



FACULTAD DE POSTGRADO

TESIS DE POSTGRADO

**SALUD MENTAL DE LOS COLABORADORES DE UNITEC
S.P.S. EN LA CATEGORIA DE TRASTORNOS DEL ESTADO DE
ÁNIMO: DEPRESIÓN, ESTRÉS Y ANSIEDAD**

SUSTENTADO POR:

MARCIA ISABEL ROJAS BORJAS

**PREVIO A INVESTIDURA DEL TÍTULO DE
MÁSTER EN DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

SAN PEDRO SULA, CORTÉS, HONDURAS C.A.

JULIO, 2019

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA
UNITEC**

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

MARLON BREVÉ REYES

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

VICERRECTORA ACADÉMICA

DESIREE TEJADA CALVO

VICEPRESIDENTE UNITEC, CAMPUS S.P.S.

CARLA MARÍA PANTOJA

DECANA DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

CLAUDIA MARIA CASTRO VALLE

**SALUD MENTAL DE LOS COLABORADORES DE UNITEC
S.P.S. EN LA CATEGORIA DE TRASTORNOS DEL ESTADO DE
ÁNIMO: DEPRESIÓN, ESTRÉS Y ANSIEDAD**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

**ASESOR METODOLÓGICO
CARLOS ANTONIO TRIMINIO**

**ASESOR TEMATICO
HÉCTOR MARTÍNEZ**

MIEMBROS DE LA TERNA

**GABRIELA HUNG
LISETTE CARCAMO
MARTHA HERNÁNDEZ**

DERECHOS DE AUTOR

© Copyright 2019

MARCIA ISABEL ROJAS BORJAS

Todos los derechos son reservados

**AUTORIZACIÓN DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TEXTO COMPLETO DE TESIS DE POSTGRADO**

Señores

**CENTRO DE RECURSOS PARA
EL APRENDIZAJE Y LA INVESTIGACIÓN (CRAI)
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA (UNITEC)
SAN PEDRO SULA**

Estimados Señores

Yo, MARCIA ISABEL ROJAS BORJAS, de San Pedro Sula, Cortés autor del trabajo de postgrado titulado: SALUD MENTAL DE LOS COLABORADORES DE UNITEC S.P.S. EN LA CATEGORIA DE LOS TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO: DEPRESIÓN, ESTRÉS Y ANSIEDAD, presentado y aprobado en el mes de junio 2019, como requisito previo para optar al título de máster en DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS y reconociendo que la presentación del presente documento forma parte de los requerimientos establecidos del programa de maestrías de la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC), por este medio autorizo a las Bibliotecas de los Centros de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de UNITEC, para que con fines académicos puedan libremente registrar, copiar o utilizar la información contenida en él, con fines educativos, investigativos o sociales de la siguiente manera:

- 1) Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo en la sala de estudio de la biblioteca y/o la página Web de la Universidad.

- 2) Permita la consulta y/o la reproducción a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato CD o digital desde Internet, Intranet, etc., y en general en cualquier otro formato conocido o por conocer.

De conformidad con lo establecido en los artículos 9.2, 18, 19, 35 y 62 de la Ley de Derechos de Autor y de los Derechos Conexos; los derechos morales pertenecen al autor y son personalísimos, irrenunciables, imprescriptibles e inalienables. Asimismo, el autor cede de forma ilimitada y exclusiva a UNITEC la titularidad de los derechos patrimoniales. Es entendido que cualquier copia o reproducción del presente documento con fines de lucro no está permitida sin previa autorización por escrito de parte de UNITEC.

En fe de los cual se suscribe el presente documento en la ciudad de San Pedro Sula, a los 04 días del mes de julio del año 2019.

MARCIA ISABEL ROJAS BORJAS

21413011



FACULTAD DE POSTGRADO

SALUD MENTAL DE LOS COLABORADORES DE UNITEC S.P.S. EN LA CATEGORIA DE TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO: DEPRESIÓN, ESTRÉS Y ANSIEDAD

AUTOR

Marcia Isabel Rojas Borjas

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo conocer el estado de salud de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. en relación a la categoría de los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad. Ya que los riesgos psicosociales pueden tener efectos negativos sobre la salud mental y el bienestar de las personas que trabajan. De acuerdo con los resultados obtenidos acerca de los trastornos del estado de ánimo: Se encontró que de las 61 personas que realizaron la evaluación: el 44% no está deprimido, el 20% presentan rasgos de una depresión ligera, el 7% una depresión moderada, un 4% con depresión severa y el 25% del resto, muestran rasgos de una depresión muy severa. En cuanto al estrés el 53% de los colaboradores tienen un bajo nivel de estrés, el 28% presentan rasgos de un estrés moderado y el 15% están estresados, el otro 4% muestran rasgos de un alto nivel de estrés. El 37% están padeciendo de un trastorno de ansiedad.

Palabras claves: depresión, estrés y ansiedad.



POSTGRADUATE FACULTY

**MENTAL HEALTH OF THE COLLABORATORS OF UNITEC S.P.S. IN
THE CATEGORY OF DISORDERS OF THE STATE OF MOOD:
DEPRESSION, STRESS Y ANXIETY**

BY

Marcia Isabel Rojas Borjas

ABSTRACT

This research was aimed at understanding the health condition of UNITEC, S.P.S.' employees in regard to mood disorders: depression, stress and anxiety. The psychosocial risks can have negative effects on the mental health and wellbeing of working individuals. According to the results of the research on mood disorders: 44% of the employees are not depressed, 20% present signs of mild depression, 7% of moderate depression, 4% with severe depression and other 25% show signs of severe depression. In regard to the stress, 53% of the employees present a low stress level, 28% present signs of moderate stress and 15% are stressed; the remaining 4% show signs of high stress level. Sixty percent 63% of the employees do not present signs of anxiety and the remaining 37% are suffering from anxiety disorders.

Keywords: depression, stress and anxiety.

DEDICATORIA

El desarrollo de una empresa y del país se debe a su gente, pero muchas veces se olvida quienes fueron parte de ese éxito, y por eso hoy quiero dedicar esta investigación aquellas personas que desde el anonimato han dejado un legado en la educación, en la industria, en el comercio y en general en la sociedad; a los que dieron lo mejor de sí mismos y se fueron vacíos de esta tierra.

AGRADECIMIENTO

A Dios, mis padres, familia, educadores y aquellos que me sacaron de mi zona de confort.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1 INTRODUCCIÓN	1
1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	2
1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA	4
1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
1.4. OBJETIVOS DEL PROYECTO	5
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	5
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	8
2.1.1 ANÁLISIS DE MACROENTORNO	9
2.1.2. ANÁLISIS DEL MICROENTORNO	12
2.1.3 SITUACIÓN INTERNA.....	16
2.2 TEORÍAS DE SUSTENTO.....	17
2.2.1 ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN.....	17
2.2.2 LA DEPRESIÓN.....	18
2.2.3 TRATAMIENTO PARA LA DEPRESIÓN.....	18
2.3 CUESTIONARIO SOBRE EL ESTRÉS LABORAL DE LA OIT-OMS	19
2.3.1 ESTRÉS	20
2.3.2 ENFOQUES DEL ESTRÉS	20
2.3.3 MANIFESTACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL	21
2.3.4 FASES DEL ESTRÉS LABORAL	23
2.4 ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD	25
2.4.1 TRASTORNO DE ANSIEDAD	25
2.4.2 TRATAMEINTO TRASTORNO DE ANSIEDAD	26
2.5 INSTRUMENTO	27

2.6 CONCEPTUALIZACIÓN	28
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	29
3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA	29
3.1.1 MATRIZ METODOLÓGICA	29
3.1.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
3.1.3 HIPÓTESIS	33
3.2 ENFOQUES Y MÉTODOS	33
3.2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.2.2 ALCANCE DEL ESTUDIO	34
3.2.3 TIPO DE ESTUDIO	34
3.2.4 TIPO DE DISEÑO	35
3.2.5 TIPO DE MUESTRA	35
3.2.6 TÉCNICA	35
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.3.1 POBLACIÓN	36
3.3.2 UNIDAD DE ANÁLISIS	37
3.3.3 UNIDAD DE RESPUESTA.....	37
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS	37
3.4.1 TÉCNICA	37
3.4.2 INSTRUMENTO PRINCIPAL	37
3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN	38
3.5.1 FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA	38
3.5.2 FUENTES DE INFORMACIÓN SECUNDARIA	38
3.6 LIMITANTES DEL ESTUDIO.....	39
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y RESULTADOS.....	40
4.1 IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LA DEPRESIÓN	40
4.1.1 DIMENSIÓN FÍSICA	40
4.1.2 DIMENSIÓN FÍSICA	40
4.1.3 DIMENSIÓN COGNITIVA.....	41
4.1.4 DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	42
4.1.5 DEPRESIÓN EN LOS COLABORADORES DE UNITEC, S.P.S.	43
4.2 IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DEL ESTRÉS	44

4.2.1 ESTRÉS EN RELACIÓN AL RESPALDO DE GRUPO	45
4.2.2 ESTRÉS EN RELACIÓN A LA FALTA DE COHESIÓN	46
4.2.3 ESTRÉS EN RELACIÓN A LA INFLUENCIA DEL LÍDER	47
4.2.4 ESTRÉS EN RELACIÓN AL TERRITORIO ORGANIZACIONAL	48
4.2.5 ESTRÉS EN RELACIÓN A LA TECNOLOGÍA	49
4.2.6 ESTRÉS EN RELACIÓN A LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	50
4.2.7 ESTRÉS EN RELACIÓN AL CLIMA ORGANIZACIONAL	51
4.2.8 ESTRÉS EN LOS COLABORADORES DE UNITEC, S.P.S.	52
4.3 IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD	54
4.3.1 ANSIEDAD PSÍQUICA	54
4.3.2 ANSIEDAD SOMÁTICA	55
4.3.3 RESULTADO FINAL DE LA ANSIEDAD	56
4.4 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS	57
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
5.1 CONCLUSIONES	58
5.2 RECOMEDACIONES	59
BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXOS	65
ANEXO 1. ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN	65
ANEXO 2. CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL DE LA OIT Y LA OMS	66
ANEXO 3. ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD	67
ANEXO 4. CORREO ENVIADO A LOS COLABORADORES	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Discapacidad por depresión	11
Tabla 2. Discapacidad por ansiedad	11
Tabla 3. Clasificación de la depresión	17
Tabla 4. Niveles de estrés de acuerdo al instrumento de la OIT-OMS	20
Tabla 5. Matriz metodológica	30
Tabla 6. Operacionalización de variables.....	30
Tabla 7. Escala de valoración de la depresión	40
Tabla 8. Clasificación de la depresión	40
Tabla 9. Niveles de estrés de acuerdo al instrumento de la OIT-OMS	45
Tabla 10. Escala de valoración de la ansiedad	54
Tabla 11. Prueba para una proporción	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Suicidios en Honduras	13
Figura 2. Salud Mental en Honduras	14
Figura 3. Suicidios en 2016 en Honduras	15
Figura 4. Los jóvenes piensan en el suicidio	15
Figura 5. Síndrome general de adaptación	24
Figura 6. Operacionalización de variables	33
Figura 7. Enfoque de estudio del proyecto.....	36
Figura 8. Dimensión física en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.....	41
Figura 9. Dimensión cognitiva en los colaboradores de UNITEC, S.P.S	42
Figura 10. Dimensión psicológica en los Colaboradores UNITEC, S.P.S	43
Figura 11. Depresión en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.	43
Figura 12. Respaldo de grupo en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.	46
Figura 13. Falta de cohesión en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.	47
Figura 14. Influencia de líder en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.	48
Figura 15. Territorio organizacional en los colaboradores de UNITEC, S.P.S	49
Figura 16. Tecnología en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.....	50
Figura 17. Estructura organizacional en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.	51
Figura 18. Clima organizacional en los Colaboradores de UNITEC, S.P.S.	52
Figura 19. Estrés en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.....	52
Figura 20. Ansiedad psíquica en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.	55
Figura 21. Ansiedad somática en los colaboradores de UNITEC, S.P.S	56
Figura 22. Trastorno de ansiedad en los colaboradores de UNITEC, S.P.S	56

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo es beneficioso para la salud mental, pero en un entorno laboral negativo puede causar problemas físicos y psíquicos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el 10% de la población trabajadora ha tomado tiempo libre por motivo de depresión, en promedio, 36 días laborales se pierden por episodio depresivo y 50% de las personas con depresión se encuentran sin tratamiento. (WFMH, 2017) Por otra parte, cuando el trabajo está bien organizado, hay buenas relaciones laborales y seguridad financiera, disminuyen los riesgos psicosociales que pueden tener efectos negativos sobre la salud mental y el bienestar de las personas que trabajan, por eso nace la inquietud de evaluar la salud mental de los colaboradores de UNITEC S.P.S. en relación a la categoría de los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad.

Para realizar el presente proyecto se dan a conocer los antecedentes del problema, definición del problema, con sus respectivas preguntas y objetivos de investigación que dan estructura a esta investigación.

1.1 INTRODUCCIÓN

El trabajo es uno de los ambientes que en mayor medida afecta la salud física y mental de las personas, los diferentes cambios y demandas crecientes, exigen flexibilidad para el trabajador en término de capacidades, competencias y habilidades blandas, lo que nos lleva a pensar que la inteligencia emocional será la base del éxito laboral en un futuro cercano, por eso nace la idea de investigar la salud mental de los colaboradores en relación a la categoría de los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad. Dicha investigación será de mucha importancia para los directores y jefes de las diferentes áreas a la hora de gestionar equipos, para contribuir con información de primera mano al departamento de Recursos Humanos (RRHH) a la hora de reformular políticas de empleo, perfil de puestos, contribuyendo sobre todo a la higiene mental de los colaboradores para crear pautas de un entorno saludable de trabajo. Actualmente UNITEC, S.P.S. cuenta con 109 colaboradores administrativos sin tomar en cuenta al equipo docente; todos ellos hacen una distribución de su tiempo entre familia, estudio y vida social.

No se puede continuar con el tabú de los trastornos mentales en el trabajo, existen muchas razones por la que los empleados sienten temor o vergüenza de compartir información sobre un trastorno mental, aunque las personas con problemas de salud mental quieren trabajar. Según el estudio de la escuela de Ciencias Psicológicas de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras revelo, que ocho de cada diez personas en Honduras sufren de depresión. Además, detalló que las ciudades que más representan depresión por partes de sus habitantes son San Pedro Sula y en segundo lugar Tegucigalpa. (Mejía, 2018)

Para realizar la investigación se usará como herramienta: la escala de Hamilton para la Depresión, que es una escala diseñada para medir la intensidad o gravedad de la depresión; para evaluar el nivel de estrés la Encuesta de Estés Laboral de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) que consta de veinticinco ítems relacionados con los estresores laborales, agrupados en siete áreas y la escala de Ansiedad de Hamilton, que nos revela algo importante: no todos experimentamos la ansiedad de igual modo.

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Hoy en día, el colaborador tiene mayor demanda y exigencias que en años pasados, los ritmos de trabajo repercuten en el bienestar físico, psicológico, familiar y social, los trabajadores de hoy experimentan la enfermedad del siglo, que es el estrés; y el estrés laboral afecta el rendimiento y la ejecución de ciertas tareas, convirtiéndose en un problema para el trabajador y para la organización.

Debido a la alta calidad educativa de UNITEC, S.P.S. requiere que sus colaboradores dediquen esfuerzo, enfoque y tiempo a su trabajo, a nivel cognitivo los trabajadores realizan un gran esfuerzo intelectual y a nivel emocional, existe una alta implicación debido a que la mayoría de los colaboradores mantienen un contacto directo con sus clientes, que son los estudiantes; con respecto a las horas de trabajo se requiere que los colaboradores cumplan con horarios de trabajo extendidos, fines de semana e incluso feriados, de igual forma existen algunos colaboradores que por su alta responsabilidad dedican más tiempo de sus horas habituales al desarrollo de sus funciones.

La Federación Mundial de la Salud Mental menciona de la importancia balance trabajo-vida personal, un tema de mucha importancia para las organizaciones, ya que uno de cada cinco personas en el contexto laboral experimentan una condición de salud mental y que es a menudo descuidada como un aspecto clave en la salud general de los empleados, pero la Organización Mundial de la Salud ha indicado que la depresión lidera la lista de causas de enfermedad y discapacidad a nivel mundial. Quienes experimentan depresión u otros trastornos pueden ser incapaces de trabajar o su capacidad productiva puede disminuirse (Jaimes & Saucedo, 2011) Si no existe un balance entre trabajo y vida personal, declinará la salud mental del colaborador de manera progresiva; el trabajador ira perdiendo energía y la capacidad de concentración, tendrá un desgaste mental y emocional lo que lo lleva a disfrutar menos de su trabajo y a reaccionar de manera inadecuada a eventos inesperados.

El departamento de RRHH como parte de sus actividades realiza una evaluación anual a cada uno de sus colaboradores, un chequeo médico con el objetivo de prevenir e identificar enfermedades, pero no se abarca la salud mental de los colaboradores y como sabemos hoy en día el talento humano hace que las organizaciones sean competitivas, productivas y que se mantengan avanzando en un mercado altamente competitivo; lo que significa entonces, tener un empleado sano y estable mentalmente; como menciona (Castillo, 2012) que las personas son concebidas como el activo más importante en las organizaciones.

La OMS define entorno de trabajo saludable de la siguiente manera: La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización de este y la cultura del espacio de trabajo, los recursos de salud personales en el ambiente de trabajo y las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad. (OMS, 2010) Y este debe ser el objetivo de una organización en su ambiente o clima laboral, lograr seguridad y un medio psicosocial saludable que le permita al trabajador el desarrollo de sus actividades profesionales sin arriesgar o alterar su salud mental.

1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Según (Guerrero, Puerto, & York, 2007) hablan que el clima hostil y la relación con la satisfacción laboral, en repercusión con el estado de ánimo (estrés) de un trabajador, la realización

de actividades bajo presión psicológica, conlleva al trabajador a cuadros depresivos en los cuales algunos se convierten en malestares físicos (dificultad para conciliar el sueño, fatigas), generando en la empresa altas tasas de absentismo laboral.

1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

El problema surge a raíz que algunos de los colaboradores se han presentado a su trabajo con algunas particularidades, tales, como: vasitos de los ojos reventados, herpes labial, alergias en la piel, aumento de peso, problemas gastrointestinales y con pocas horas de sueño y descanso.

Este estudio de investigación está orientado a evaluar la salud mental de los colaboradores de UNITEC S.P.S en relación a la categoría de trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad, con el propósito de estimar la magnitud de la salud emocional y con dicha información poder tomar medidas preventivas de solución o eliminación, de igual forma, crear programas de ayuda para el colaborador y cerrar las brechas en la salud mental.

Actualmente UNITEC se encuentra dentro de las universidades más prestigiosas de Honduras y de Centro América, cuenta con aproximadamente 27 mil estudiantes a nivel nacional y con unos 600 colaboradores a nivel nacional.

1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En 1990 surge un campo de la psicología, llamado psicología de la salud de las organizaciones, cuyo objetivo es crear y mantener espacios laborales sanos y seguros en términos psicológicos. El ambiente laboral se ha venido transformando rápidamente y el rol que desempeña los empleados a su vez ha cambiado. Actualmente no se debe percibir al trabajador como un sujeto aislado el cual solo vive para producir y consumir; sino que también es un individuo que piensa, siente, se comunica, puede tomar decisiones y genera relaciones laborales. (Blanch, 2014) Por eso se plantea la siguiente interrogante:

¿Cómo está la salud mental de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. en la categoría de trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad?

1.3.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Para lograr obtener respuesta al problema de investigación y sus inquietudes se desarrollan las siguientes preguntas de investigación:

- 1) ¿Cuáles son los niveles de depresión en el colaborador de UNITEC, S.P.S.?
- 2) ¿Cuáles son los niveles de estrés en el colaborador de UNITEC, S.P.S.?
- 3) ¿Cuáles es el grado de ansiedad en el colaborador de UNITEC, S.P.S.?

1.4. OBJETIVOS DEL PROYECTO

Ya con el planteamiento del problema y sus preguntas de investigación, se presentan los objetivos que servirán como guía para el proceso de investigación.

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la salud mental de los colaboradores de UNITEC S.P.S. en relación a la categoría de trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Se detallan los tres objetivos que busca la investigación los cuales se desprenden del objetivo general:

- 1) Identificar los niveles de depresión en el colaborador de UNITEC, S.P.S.
- 2) Identificar los niveles de estrés en el colaborador de UNITEC, S.P.S.
- 3) Identificar el grado de ansiedad en el colaborador de UNITEC, S.P.S.

1.5. JUSTIFICACIÓN

La salud mental es parte de la prosperidad de los negocios, y hoy en día un porcentaje de los empleados sufren de depresión sin saberlo; también de estrés y ansiedad. El estrés vinculado al

trabajo cuesta a la sociedad global incalculables billones en costos directos e indirectos anualmente. (OIT & Forastieri, 2016) De igual forma la ansiedad ha puesto en peligro la calidad de vida en las personas y más en aquellas que tienen un trabajo demandante; esto nos habla que los trastornos mentales se encuentran en el lugar de trabajo y tiene un impacto sin discriminar estatus social, país y cultura.

Esta investigación es conveniente para los directores y jefes de las diferentes áreas al momento de gestionar equipos, al trabajar en grupo, a la hora de asignar a personas en el liderazgo y al logro de objetivos en común. De igual forma sirve de referencia para el departamento de RRHH en contribuir a la higiene mental y efectividad de sus colaboradores, indirectamente a reducir la rotación y absentismo laboral, así como para las futuras políticas de empleo, planes de beneficios, perfil de puestos, accensos, etc.

La investigación tiene gran relevancia social para la comunidad de colaboradores quienes se van a beneficiar con los resultados de dicha investigación, al crear la empresa pautas para un entorno saludable de trabajo, reduciendo los factores de riesgo relacionados con el trabajo y superar las brechas en la salud mental; así como en disminuir las tensiones laborales y aumentar la sensación de seguridad en el empleo; y algo muy importante la inclusión de las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales en las actividades profesionales.

La investigación tiene un valor teórico ya que se logrará obtener el estado de salud mental de los colaboradores en la etapa o período de trabajo en que se encuentran y poder ampliar la investigación en períodos de matrículas y comparar o validar el estado de ánimo de los colaboradores; explorando con la nueva investigación si es un fenómeno o si es realmente un estado permanente en el colaborador.

La investigación sirve para hacer un lado el tabú de los trastornos mentales en el trabajo; ya que es un problema real que enfrenta nuestra sociedad; contribuye a crear conciencia a los empresarios y organizaciones sobre el trabajador, que también es un individuo que piensa, siente y se comunica; validando la necesidad de incluir la salud mental en sus programas de beneficios, como cobertura sanitaria.

La investigación tiene una implicación práctica para validar que la depresión y la ansiedad son la principal causa de discapacidad; de igual forma sirve para considerar la inclusión de servicios de salud mental y medicamentos básicos para los trastornos mentales en los sistemas de seguro médico y protección financiera de los grupos socioeconómicamente desfavorecidos.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Consiste en una revisión bibliográfica de las fuentes relacionadas con la investigación.

El marco teórico es “El resultado de la selección de aquellos aspectos más relacionados del cuerpo teórico epistemológico que se asume, referidos al tema específico elegido para su estudio” (Balestrini, M., y Lares, 2007).

2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Las causas por las que se desarrollan los trastornos mentales no son del todo bien conocidas, pero se ha reconocido que la etiología es multifactorial y así se tienen referentes para corroborar un diagnóstico de ansiedad o depresión con factores biológicos (Davies W, 2001) y psicosociales. (Kendler K, 2006) El estado mental de los colaboradores no solo puede estar afectado por el trabajo; si no también por ambientes estresantes tales como: la aglomeración urbana, la pobreza perenne o las condiciones de vida inadecuadas, las que pueden ser causa de ansiedad, depresión o estrés crónico. (Desjarlais R, 1997) A parte de eso, una vulnerabilidad biológica primaria condicionada genéticamente se ha encontrado en la mayoría de los trastornos de ansiedad, pero con mayor contundencia en el trastorno por pánico, trastorno obsesivo compulsivo y fobia social. (Reyes-Ticas, Trastornos de ansiedad guía practica para diagnostico y tratamiento.) Y en la ansiedad se acepta que en su origen participan factores biológicos, psicodinámicos, sociales, traumáticos y de aprendizaje. Muchos de los trastornos tienen su origen en anormalidades neuroquímicas influenciadas genéticamente; otras están asociadas a conflictos intra-psíquicos o se pueden explicar mejor por el efecto de estresores o conductas aprendidas; sin embargo, es la combinación de estos factores lo que más cercanamente se encuentra en su etiología.

(Estudiantes de 8avo Año, 2016-2017.)

Los trabajadores con una predisposición genética o proveniente de condiciones de vida inadecuada o vulnerables por otros factores antes mencionados, pueden llegar a desarrollar un trastorno del estado mental más rápido en un ambiente laboral estresante, tenso, con demasiada carga e inseguridad laboral.

2.1.1 ANÁLISIS DE MACROENTORNO

A continuación, se presentan algunas investigaciones previas al tema:

La depresión en el lugar de trabajo es una de las principales causas de pérdida de productividad en el trabajo, licencia por enfermedad, y jubilación temprana; algunos hallazgos claves indican que una de cada diez personas que trabajan han tomado tiempo libre del trabajo a raíz de depresión, y alrededor de 350 millones de días laborales se pierden en la Unión Europea (UE) cada año por motivo de estrés y depresión. Los trastornos mentales son altamente prevalentes en Europa e imponen un costo mayor en los individuos, sociedad y economía. Ellos representan 22% del costo total de discapacidad de la UE; Los costos financieros totales de los trastornos mentales, incluyendo los costos médicos directos e indirectos en cuanto a cuidado y pérdida de productividad: alcanzan más de 450 billones de euros por año en la UE. (Federación Mundial de la Salud Mental - WFMH, 2017)

Las consecuencias económicas de una pobre salud mental son igualmente significantes. Un estudio del Foro Económico Mundial y la Escuela de Salud Pública de Harvard estimó que el impacto mundial acumulado de los trastornos de salud mental en términos de la pérdida de producción económica alcanzara los \$ 16,3 trillones de dólares americanos entre 2011 y 2030. En India, el trastorno mental se ha estimado que cuesta \$1,03 trillones (22% de la productividad económica) entre 2012-2030. Para el mismo periodo, Chile estimo perder \$4,5 trillones al trastorno mental. Estas estimaciones ilustran la urgencia de abordar la salud mental. (Foro Económico Mundial, 2017).

González (2015) En el artículo titulado Ansiedad, una epidemia urbana, que aparece en la revista de prensa libre del mes de octubre, el vicepresidente de la asociación psiquiátrica de América latina refiere que los trastornos de ansiedad tienen un origen por problemas de frustración, al momento que las personas no logran alcanzar ciertos satisfactores, esto da como consecuencia cuadros de ansiedad, depresión u otro padecimiento, uno de los países que mayormente se menciona es Estados unidos, se calcula que cada uno de ocho personas entre las edades de 18 a 54 años y más de 19 millones de personas padece más de algún tipo de estos trastornos, de acuerdo

con el estudio de David Pachol Esparza, de la universidad de Valencia, quien hace referencia al título la epidemia silenciosa del siglo XXI.

La depresión es la cuarta enfermedad discapacitante a nivel mundial. Se estima que para el año 2020 será la segunda, y significará entre 12% y 20% de años de vida perdidos por discapacidad; la depresión representa 36.5% del total, y el alcoholismo, el 11.3%. (Campuzano Rincón J, 1980-2011)

Cada año la depresión afecta a más de 19 millones de habitantes de Estados Unidos mayores de 18 años, lo que la hace a la depresión el desorden mental más prevalente de dicho país. La prevalencia en Chile (Santiago) y Estados Unidos se estiman en 11.3% y 17% respectivamente. (R., 2005). Los Trastornos de Ansiedad son considerados, en la actualidad, como los trastornos mentales más comunes en los Estados Unidos. En algún momento de sus vidas se provee que cerca del 25% de la población experimentará algún tipo de Trastorno de Ansiedad. (D., 2003)

En México, se ha observado un incremento de los trastornos mentales entre la población general: las mujeres, presentan una prevalencia de depresión del 6.5% los hombres es el consumo de alcohol 4.8% los trastornos de ansiedad son los trastornos psiquiátricos más prevalentes. (Vargas Terrez B, 2016)

Con estas investigaciones y estadísticas internacionales podemos validar que los trastornos en el estado de ánimo son cada vez más y no se pueden ignorar en el ambiente laboral, las organizaciones deben prever este escenario y replantear sus programas y planes de beneficios, considerando dentro de la salud del trabajador, la salud mental ya que los trastornos del estado de ánimo como la depresión y la ansiedad lideran las listas de enfermedades por incapacidad y días laborales perdidos; cada día la depresión, la ansiedad, como el estrés afectan a más personas, lo que repercute en costos financieros para las organizaciones y para el trabajador.

Tabla 1. Discapacidad por depresión

Paraguay	Bermuda	Suriname	Nicaragua	Santa Lucía	Argentina
9,4%	8,1%	7,9%	7,8%	7,8%	7,8%
Jamaica	Bolivia	Brasil	Perú	Antigua y Barbuda	Chile
7,7%	7,7%	9,3%	8,6%	8,1%	8,1%
San Vicente y las Granadinas	Granada	Puerto Rico	Trinidad y Tobago	Dominica	Panamá
7,7%	7,6%	7,5%	7,5%	7,5%	7,4%
Ecuador	Colombia	República Dominicana	Costa Rica	Belice	Cuba
8,3%	8,2%	8,2%	8,0%	8,0%	7,8%
Honduras	Uruguay	México	Estados Unidos	Barbados	Guyana
7,6%	7,6%	7,6%	7,4%	7,4%	7,3%
El Salvador	Haití	Venezuela	Islas Vírgenes de EE.UU.	Guatemala	Canadá
7,2%	6,7%	6,7%	7,0%	6,8%	5,9%

Fuente: (Organización Panamericana de la Salud & OMS, 2018)

Los trastornos de ansiedad son el segundo trastorno mental más discapacitante en la mayoría de los países de la Región de las Américas. (Organización Panamericana de la Salud & OMS, 2018).

Tabla 2. Discapacidad por ansiedad

Brasil	Perú	Suriname	Bolivia	Santa Lucía	Granada
7,5%	5,3%	4,9%	4,9%	4,8%	4,8%
Guyana	San Vicente y las Granadinas	Ecuador	Paraguay	Jamaica	Nicaragua
4,8%	4,8%	5,2%	6,8%	4,7%	4,4%
Haití	Barbados	Honduras	República Dominicana	Chile	Dominica
4,4%	4,4%	4,3%	5,2%	5,5%	4,6%
Uruguay	Islas Vírgenes de EE.UU.	Guatemala	Panamá	El Salvador	Argentina
5,2%	4,1%	4,0%	4,0%	4,0%	5,4%
Cuba	Antigua y Barbuda	Costa Rica	Colombia	Trinidad y Tobago	Venezuela
4,6%	5,0%	4,1%	5,3%	4,6%	3,6%
Canadá					
3,4%					

Fuente: (Organización Panamericana de la Salud & OMS, 2018)

2.1.2. ANÁLISIS DEL MICROENTORNO

En un estudio sobre la prevalencia de trastornos mentales en 33 comunidades rurales en Honduras se encontró un 35% del total de mujeres entrevistadas, los trastornos más frecuentes fueron: Episodio Depresivo Mayor (24%), Agorafobia (9.3%) y Fobia social (6%); En los 923 varones encuestados: Dependencia al Alcohol (16.1%), Episodio Depresivo Mayor (13.2%) y Fobia Social (6%), Trastornos de Ansiedad encontramos: Fobia social (6%) y Trastorno de Ansiedad Generalizada 5%. (Chirinos A, 2001)

En Honduras, el estrés laboral, le está costando al Instituto Hondureño de Seguridad Social más de 9,500 dólares. Según Martínez: "Dentro de las incapacidades temporales más comunes están las virales, como la laringitis, el estrés, que se ha incrementado un poquito, y la maternidad, que no es una enfermedad, pero también se paga".

Respecto al estrés el gerente de Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), mencionó que a los pacientes que llegan con esta enfermedad se les extiende la incapacidad dependiendo del trabajo que desempeñen, es decir, la actividad que lo provoque. "Generalmente está asociado a problemas psicológicos, y el tiempo de la incapacidad es de siete a quince días, dependiendo de la evaluación del médico y de la severidad", subraya. Además de la erogación millonaria del pago de incapacidades del IVM emitidas por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), las empresas tienen su cuota de pago.

"Nosotros (IVM) pagamos el 66 por ciento de la base de referencia (del techo de cotización), cuando es por enfermedades y riesgo común, la empresa o patrono paga los primeros tres días de la incapacidad, nosotros a partir del cuarto día", dijo Martínez. (Honduras, 2011).

Un total de 205 hondureños decidieron terminar con sus vidas por su propia mano entre enero y junio del año 2018. (UNAH, 2018)

En Honduras el desempleo y la falta de afecto contribuye a la depresión y por ende a ideas suicidas, aparte de eso, para que una persona pueda ser atendida por un psicólogo o psiquiatra del estado debe esperar meses para su cita, lo que agrava la situación emocional.

Atención médica evita los suicidios

► El desempleo y la falta de afecto incide para que los hondureños tomen la fatal decisión ► La depresión sin tratar podría orillar a las personas a quitarse la vida

Marilyn Méndez
marilyn.mendez@laprensa.hn

TEGUCIGALPA. La depresión, el trastorno bipolar, la depresión posparto y la esquizofrenia son enfermedades que conducen a una persona al suicidio, según médicos especialistas.

Aunque la atención ha mejorado en hospitales públicos y centros de salud del país, cada año las cifras aumentan, pues a marzo de este año se reportaron 166 suicidios.

La atención médica evita que una persona en estado de depresión tome la fatal decisión y según el psiquiatra Javier Uclés podría bajar la tasa de suicidios en su totalidad si cada hondureño buscare atención médica.

"La atención psiquiátrica está centrada en las ciudades más importantes y en lo privado se atiende a cientos de personas igual que en el sistema público", manifestó el psiquiatra. Según información del Observatorio de la Violencia, la tasa nacional de suicidios es de 3.8 por cada 100,000 habitantes. "Los hombres son los que más deciden quitarse la vida, aunque las mujeres



ESPERANZA. La búsqueda de atención médica especializada puede ayudar a muchos hondureños a recuperar su salud mental.

Los suicidios en Honduras

Envuelta en estrés e inseguridad, la sociedad hondureña es víctima de severas depresiones que conducen al suicidio en varios casos. Especialistas aseguran que las personas que buscan la ayuda de un sicólogo evitan tomar la terrible decisión de quitarse la vida.



Registros de suicidios

► 2016 hasta marzo



Las cifras

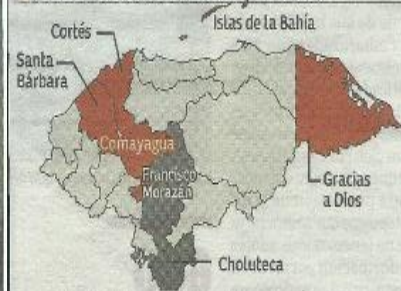
La tasa nacional de suicidios es de 3.8 por cada 100,000 habitantes

28 Se registran casos diarios a nivel nacional. Los jóvenes menores de 25 años son los que mayormente toman la decisión.



Departamentos donde ha habido suicidios

- DEPARTAMENTOS DONDE MÁS SE REGISTRAN SUICIDIOS
- DEPARTAMENTO DONDE SE REPORTA AUMENTO DE SUICIDIOS



FUENTES: OBSERVATORIO DE LA VIOLENCIA Y SUICIDIOS.

Figura 1. Suicidios en Honduras

Fuente: (Diario la Prensa, 2016)

SALUD MENTAL

Hondureños agobiados por rosario de males mentales



PACIENTES. Personas mientras esperaban atención profesional en consulta externa en el Hospital San Juan de Dios, de San Pedro Sula.

► Especialistas consideran que el 40% de la población hondureña (más de 3.5 millones) sufre problemas mentales ► A los hospitales llegan pacientes con depresión y trastorno bipolar

Todo esto se puede evitar si la persona busca ayuda médica y espiritual. El fracaso de la persona en un aspecto de su vida lleva a tomar esta decisión", agregó Uclés.

Los problemas afectivos y económicos se han incrementado debido a la situación que vive el país; sin embargo, el doctor asegura que los afectados deben encontrar soluciones y confiar en sus allegados. "Hay que poner mucha atención cuando una persona muestra episodios crónicos de depresión, esto orilla al suicidio. Cada suicida tiene sus propias razones para hacerlo", dijo.

Desesperación. Según las estadísticas, son 28 casos de suicidios los que se registran

en el país, principalmente de jóvenes, aunque se han dado casos de adultos mayores.

"Mis papás se esforzaron mucho por darme la oportunidad de estudiar, no la aproveché como era debido y una vez me quedé en cinco materias. Intenté quitarme la vida; aunque me dio miedo, solo quería llamar la atención. Mi mamá me llevó a la iglesia, conversé con un padre y me ayudaron mucho. Ahora me arrepiento de haber pensando en una locura de esas", contó a LA PRENSA "Katerine", una joven de 16 años que sufrió de depresión. Otra de las causas que orillan

Atención
La depresión es el primer aviso de que una persona puede estar planeando quitarse la vida, aseguran expertos.

a una persona a deprimirse y luego a quitarse la vida es la del acoso escolar, conocido popularmente como *bullying* y que se está dando en nuestra sociedad.

"Son muchos suicidios los que se dan en Honduras, pero los medios de comunicación responsables no publican este tipo de decesos

porque incitan a otros que están buscando cómo hacerlo. Hay que evitar este tipo de cosas y ayudar a las personas, la atención médica es primordial y también la religiosa. Las personas que se congregan y comparten en una iglesia son más felices", indicó el experto.

"EL SUICIDIO ES UN PROBLEMA FRECUENTE, ES DE EMERGENCIA. LOS FRACASOS LLEVAN A ESTO"



JAVIER UCLÉS
Psiquiatra

Figura 2. Salud Mental en Honduras

Fuente: (Diario la Prensa, 2016)

Ayuda médica y familiar

Los especialistas consideran que la atención médica, familiar y espiritual es indispensable para una persona que muestra indicios de quitarse la vida por diferentes problemas que lo agobian.

166
suicidios en 2016
Es la cifra de suicidios que registra el Observatorio de La Violencia hasta marzo de este año.

Figura 3. Suicidios en 2016 en Honduras

Fuente: (Diario la Prensa, 2016)

Los jóvenes piensan en el suicidio

En los primeros siete meses se suicidaron 28 jóvenes, entre 15 y 29 años, según cifras de la Policía

El riesgo suicida, causado por los trastornos mentales, es problema latente en la población joven de Honduras. En 2015, de acuerdo con el Sistema Estadístico de la Policía en Línea (Sepol), se suicidaron 330 personas, el 46% tenía edades comprendidas entre 15 y 29 años. En 2016 se han quitado la vida 72, el 39% de los fallecidos son personas jóvenes.

Magdalena Turcios, psicóloga del Programa de Atención al Adolescente del hospital Mario Rivas, ha observado un alza en la cantidad de pacientes que atiende y considera que esto obedece a "la disfunción familiar, falta de comunicación con los cuidadores o figuras de apego, conflictos sentimentales, trastornos de personalidad y traumas en la infancia". El Rivas registra entre 15 y 20 casos de riesgo suicida al día.



Figura 4. Los jóvenes piensan en el suicidio

Fuente: (Diario la Prensa, 2019)

2.1.3 SITUACIÓN INTERNA

UNITEC, S.P.S. cuenta con 109 colaboradores, donde el 64% son mujeres y el 36% son hombres. Se distribuyen en diferentes áreas de servicios por mencionar algunas Academia-pregrado se encuentran 10 varones y 15 mujeres; en Postgrado cinco mujeres y un varón, 12 personas en Servicios Generales, cuatro en el área de Registro y tres en Caja, 10 personas en el equipo de Educación Continua, 13 en Vida Estudiantil, siete en el área de Admisiones pregrado y postgrado, tres mujeres en el área de Acompañamiento Estudiantil, dos personas en el área de RRHH, etc.

Actualmente UNTIEC se encuentra dentro de las universidades más prestigiosas de Honduras con aproximadamente 27 mil estudiantes a nivel nacional y en el campus de San Pedro Sula hay 4,614 estudiantes, y estos 109 colaboradores atienden en diferentes jornadas a esta comunidad estudiantil; distribuyen su tiempo en atenciones a clientes externos e internos.

En Unitec, S.P.S. dos de sus colaboradores fueron llevados en ambulancia por un ataque grave de ansiedad, otro colaborador del área de Admisiones recibió un tratamiento para la salud mental con un psiquiatra y psicólogo de 40 mil lempiras en el Hospital del Valle para el manejo de la depresión y la ansiedad, de igual forma una asesora de Admisiones tuvo un aborto espontaneo y se atribuye al estrés, dos colaboradoras más padecen de problemas gastrointestinales debido al estrés, algunos de los colaboradores claramente muestra sobrepeso y no fue así al momento de ingresar a la institución, otros colaboradores se muestran irritables en la convivencia laboral y estresados al realizar sus actividades profesionales; otros se quejan de como el trabajo invade la privacidad de sus teléfonos recibiendo mensajes de trabajo fuera de horas laborales por grupos de WhatsApp o mensajes privados; así como el estrés de tener dos jefes uno en el campus de S.P.S. y otro de Tegucigalpa; aparte de esto los colaboradores muestran un alto grado de empatía con las situaciones dificultosas de algunos estudiantes, lo que les genera un desgaste emocional alterando y afectando su estado de ánimo. El trabajo que realizan los colaboradores requiere de una demanda de esfuerzo mental, con un alto nivel de atención y concentración.

2.2 TEORÍAS DE SUSTENTO

En esta sección se describe los conceptos y métodos que se utilizaran en la investigación.

2.2.1 ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN

La escala de valoración de Hamilton para la evaluación de la depresión, es una escala diseñada para ser utilizada en pacientes diagnosticados previamente de depresión, con el objetivo de evaluar cuantitativamente la gravedad de los síntomas y valorar los cambios del paciente deprimido. Se valora de acuerdo con la información obtenida en la entrevista clínica y acepta información complementaria de otras fuentes secundarias. (MJ., 2016)

Si bien su versión original constaba de 21 ítems (Hamilton M. , 1960) La validación de la versión castellana de esta escala se realizó en 1986 por Ramos-Brieva (Ramos-Brieva J. A., 1986). Diferentes evaluaciones han permitido comprobar la validez discriminante, la fiabilidad y la sensibilidad al cambio, tanto en poblaciones hospitalizadas (Ramos-Brieva J. A., 1986) (Ramos-Brieva J. A., 1988) como ambulatorios. (Bobes, Luque, & et al., 2003)

Cada cuestión tiene entre tres y cinco posibles respuestas, con una puntuación de 0-2 o de 0-4 respectivamente. La puntuación total va de 0 a 52. Pueden usarse diferentes puntos de corte a la hora de clasificar el cuadro depresivo. La Guía de Práctica Clínica elaborada por el NICE (guidance, 2004), guía con una alta calidad global en su elaboración y una puntuación de "muy recomendada", recomienda emplear los siguientes puntos de corte:

Tabla 3. Clasificación de la depresión

Tipo de Depresión	Totales
No deprimido	0-7
Depresión ligera/menor	8-13
Depresión moderada	14-18
Depresión severa	19-22
Depresión muy severa	Mayor de 23

Fuente: (MJ., 2016)

2.2.2 LA DEPRESIÓN

Las depresiones se definen como un grupo heterogéneo de trastornos afectivos que se caracterizan por un estado de ánimo deprimido, disminución del disfrute, apatía y pérdida de interés en el trabajo, sentimientos de minusvalía, insomnio, anorexia e ideación suicida. (Vélez H, 2004)

Según el CIE 10 de “Trastornos mentales y del comportamiento” divide a los episodios depresivos típicos en leve (F32.0), moderada (F32.1) o grave (F32.2 y F32.3). Para el diagnóstico de episodios depresivos habitualmente se requiere una duración de al menos dos semanas, aunque (Hollensen & Arteaga Ortiz, 2010, p. 13) períodos más cortos pueden ser aceptados si los síntomas son excepcionalmente graves o de comienzo brusco. (Hollensen & Arteaga Ortiz, 2010)

Depresión leve: el ánimo depresivo, la pérdida de interés, la capacidad de disfrutar y el aumento de la fatigabilidad suelen considerarse como los síntomas más típicos de la depresión y al menos dos de estos tres deben estar presentes para hacer un diagnóstico definitivo. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.

Depresión moderada: deben estar presentes al menos dos de los tres síntomas más típicos descritos para episodio depresivo leve, así como al menos tres (y preferiblemente cuatro) de los demás síntomas. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.

Depresión grave: deben estar presentes los tres síntomas típicos del episodio depresivo leve y moderado, además por lo menos cuatro de los demás síntomas, los cuales deben ser de intensidad grave. Es probable que el enfermo no sea capaz de continuar con su actividad laboral, social o doméstica más allá de un grado muy limitado. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.

2.2.3 TRATAMIENTO PARA LA DEPRESIÓN

Tratamientos biológicos:

- 1) Manejo de noxa orgánica conocida.
- 2) Psicofarmacológico.

- 3) Terapia electro-convulsiva y otras.

Tratamientos psicoterapéuticos:

- 1) Recomendaciones higiénicas y de manejo.
- 2) Psicoterapia interpersonal y cognitivo conductual.

2.3 CUESTIONARIO SOBRE EL ESTRÉS LABORAL DE LA OIT-OMS

El cuestionario validado para medir el nivel de estrés laboral de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) Consta de veinticinco ítems relacionados con los estresores laborales, agrupados en las siguientes áreas:

- 1) Mejora de las condiciones ambientales de trabajo.
- 2) Factores intrínsecos del puesto y temporales del mismo.
- 3) Estilos de dirección y liderazgo.
- 4) Gestión de recursos humanos.
- 5) Nuevas tecnologías.
- 6) Estructura organizacional.
- 7) Clima organizacional. (Llaneza Álvarez, 2009)

El cuestionario sirve para medir el nivel de estrés en el trabajo. Para cada ítem indicara con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés, con la siguiente escala:

- 1 si la condición NUNCA es fuente de estrés.
- 2 si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
- 3 si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
- 4 si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
- 5 si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
- 6 si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.

7 si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

Con la siguiente ponderación:

Tabla 4. Niveles de estrés de acuerdo al instrumento de la OIT-OMS

Bajo nivel de estrés	< 90,2
Nivel intermedio	90,3 – 117,2
Estrés	117,3 – 153,2
Alto nivel de estrés	> 153,3

Fuente: (Llaneza Álvarez, 2009)

2.3.1 ESTRÉS

Stephen & Cooper (2004) El estrés laboral es uno de los factores de riesgo psicosocial de mayor afectación a nivel mundial. De acuerdo a las investigaciones, al menos un tercio de la fuerza laboral ha padecido este tipo de estrés en un periodo de un año. (página 36). El estrés no discrimina en edad, sexo, preparación académica, afecta a personas de cualquier nacionalidad o nivel educativo, sin discriminación de empresas u organizaciones.

2.3.2 ENFOQUES DEL ESTRÉS

El término proviene del griego “stringere” que significa “provocar tensión”. Sin embargo, la delimitación conceptual resulta difícil, puesto que, a lo largo del tiempo, el término ha adquirido una gran variedad de significados dependiendo de su enfoque conceptual. Sobre la definición del estrés, existen principalmente tres enfoques: el fisiológico, el ingenieril y el psicológico (Del Hoyo, 2004), los que vemos a continuación:

Enfoque fisiológico

Los primeros enfoques conceptuales del estrés surgen a partir de las reacciones fisiológicas del organismo ante situaciones estresantes. De hecho, uno de los pioneros en el estudio del estrés

fue el médico húngaro Hans Selye, quien definió el estrés como un “conjunto de respuestas somáticas, autonómicas y conductuales inespecíficas, frente a agresiones procedentes del ambiente que impliquen una demanda psicofísica aumentada o un riesgo para el organismo y su conjunto” (Leivovich & Schufer, 2002, p. 36) En resumen, el enfoque nos habla de respuestas orgánicas y funcionales del organismo ante los diferentes estímulos.

Enfoque psicológico

El enfoque psicológico del estrés toma en cuenta la valoración subjetiva de las personas ante diferentes tipos de situaciones estresantes. De esta manera, al estrés se lo puede concebir como un estado cognitivo que se basa en la percepción que tiene el individuo para adaptarse al entorno, la organización y el contenido del trabajo (Del Hoyo, 2004). En resumen, este enfoque nos habla de la capacidad de afrontamiento de cada individuo no solo de los diferentes estímulos nocivos.

Enfoque integral del estrés laboral

Una vez analizados los diferentes enfoques y la evolución que ha tenido el concepto de estrés laboral, en base a la literatura revisada y desde una perspectiva integradora, se ha tomado para propósitos de la presente investigación la definición de estrés laboral de la Comisión Europea que lo define como: un patrón de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido del trabajo, organización del trabajo y el medio ambiente de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de respuesta y la frecuente sensación de no poder afrontarlos. (Moreno Jiménez & Báez león, 2010)

Bajo este enfoque comprendemos que el estrés llega abarcar componentes fisiológicos, emocionales, cognitivos y comportamentales; también nos habla del contexto, experiencias del individuo y su respuesta a situaciones.

2.3.3 MANIFESTACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL

Los síntomas del estrés pueden variar, iniciando con los físicos, cognitivos, conductuales o emocionales; los cuales pueden impedir el normal funcionamiento del trabajador.

Síntomas físicos

Entre los principales síntomas físicos que genera el estrés se encuentran: la disminución de las defensas del organismo, el aumento de la frecuencia cardiaca, de la coagulación de la sangre y de la capacidad respiratoria (Azcuena Linaza, 2011).

Además, el estrés también puede contribuir a que se produzcan palpitaciones, temblores, sudoración excesiva, vómitos, mareos, úlceras, hiperactividad, tensión muscular, dolores de cabeza, fatiga, dolores de cuello, respiración agitada, insomnio, problemas en la piel, herpes labial, escurrimiento nasal, garganta irritada, úlceras, entre otros. (Clayton, Mike, 2013)

Síntomas cognitivos e intelectuales

Las personas que sufren de estrés laboral tienden a sufrir alteraciones a nivel cognitivo e intelectual. Entre los principales síntomas están: tener pensamientos negativos, tener miedo al fracaso, ser demasiado exigentes y críticos consigo mismos, tener dificultad para concentrarse y tomar decisiones. Otros síntomas incluyen la incapacidad para procesar información, dificultades para poner atención, aprender cosas nuevas y memorizar. (Clayton, Mike, 2013)

Cuando las personas presentan este tipo de sintomatología, esto repercute negativamente sobre el bienestar emocional y psicológico de quienes lo padecen. Cuando la exposición al estresor es intensa, frecuente y prolongada, el trabajador se vuelve vulnerable a alteraciones en la interpretación, lo cual se manifiesta en pensamientos ilógicos, catastróficos, etc. (Azcuena Linaza, 2011)

Síntomas emocionales

Los principales síntomas del estrés laboral que se experimentan con mayor frecuencia están relacionados principalmente con cambios en los estados de ánimo. Normalmente las personas se tornan nerviosas y están constantemente preocupadas por los resultados de su trabajo. Otros síntomas que son comunes son: el retraimiento, los sentimientos de culpa, la depresión, tener poca estima, la amenaza, la ineptitud, el llanto y la irritabilidad. Esta sintomatología dificulta a que las

personas se relajen con facilidad, razón por la cual, conforme las personas experimentan estrés laboral, los niveles de angustia pueden aumentar, lo que dificulta que reaccionen de manera adecuada en eventos imprevistos y desagradables. (Clayton, Mike, 2013)

Síntomas conductuales

A nivel conductual, las personas que padecen estrés tienen una mayor propensión a mantener un estilo de vida acelerado lo que los lleva a trabajar más horas, dedicando menos tiempo a actividades de relajación y descuidando su aspecto y cuidado personal. Como consecuencia pueden sufrir desórdenes físicos que alteran sus comportamientos normales.(Clayton, Mike, 2013)

Entre los principales cambios que se presentan a nivel conductual, se encuentran: comer en demasía, ingerir comida chatarra, dificultad para conciliar el sueño, despertarse intempestivamente, tener problemas para realizar tareas simples, cometer errores, olvidarse de las cosas, mantener conductas agresivas y comportamientos antisociales, aumentan los niveles de irritabilidad, y se incrementa el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. (Azcuena Linaza, 2011)

2.3.4 FASES DEL ESTRÉS LABORAL

Ante una nueva situación que genere presión sobre una persona, se produce una tensión que provoca un estado de alerta que le permite adaptarse a la misma en diferentes etapas. Como parte fundamental del enfoque fisiológico, (NTP 318: *El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral*, n.d.) Seyle Desarrolló el concepto de “Síndrome General de Adaptación” el cual permite aumentar el estado de vigilancia, controlar la agresividad, focalizar la atención, entre otras funciones que ayudan a que las personas afronten los agentes estresantes. (Falzon, 2009)

Según Seyle, existen tres fases de adaptación del estrés: fase de alarma, resistencia y agotamiento, las cuales se presentan de forma gráfica a continuación. (Daza, 1995)

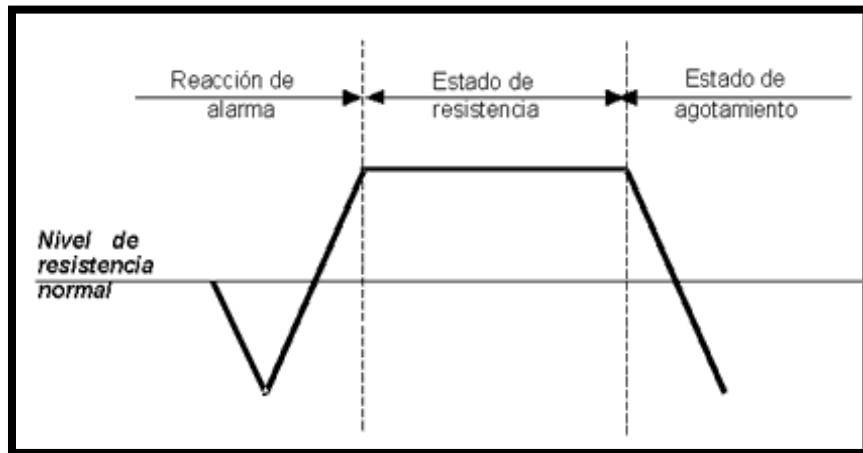


Figura 5. Síndrome general de adaptación

Fuente: (Daza, Félix Martín,1995)

Fase de alarma

En esta etapa, el individuo reacciona y se prepara automáticamente para dar una respuesta. En un primer momento, existe una reacción de resistencia que baja el nivel de resistencia normal hasta que logra prepararse para la acción. En esta fase, se activa el sistema nervioso simpático (con signos como sudoración, dilatación de pupilas, etc.) y se produce una activación psicológica (como mayor atención, concentración). (Daza, 1995)

Fase de resistencia

Esta fase surge cuando la persona no tiene tiempo de recuperarse y continúa actuando de la misma manera para enfrentar la situación. En esta fase, el organismo utiliza diferentes reacciones metabólicas para que pueda manejar el estrés, logrando un alto nivel de resistencia y capacidad de esfuerzo para enfrentar la situación hasta que el individuo se torna incapaz de superarlo y pasa la siguiente fase. (Daza, 1995)

Fase de agotamiento

En esta etapa, se supera la capacidad de resistencia del individuo, a tal punto que se genera una serie de alteraciones psicosomáticas que pueden ocasionar enfermedades o incluso la muerte. (Daza, 1995)

2.4 ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD

Se trata de una escala donde se puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Se pueden obtener dos puntuaciones que corresponden a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). Si el puntaje es igual o mayor a 18, la persona está padeciendo de un Trastorno de Ansiedad (TA) (Hamilton M. L., 1959-2002).

2.4.1 TRASTORNO DE ANSIEDAD

Se definen como la ansiedad persistente y preocupaciones desmesuradas respecto a acontecimientos o circunstancias reales. CIE 10 Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. (Organization, 1992).

Los Trastorno de Ansiedad se cuentan entre los más prevalentes, invalidantes y crónicos de los trastornos psiquiátricos. El sub-diagnóstico y el tratamiento inadecuado o postergado de los mismos implican grandes costos personales y económicos. (Stein DJ, 2005)

La ansiedad por otra parte, siguiendo a Freedman, A.M., Kaplan, H.I. y Sadock, B.J. (1982), pertenece siempre al ámbito de las relaciones interpersonales y puede en ocasiones, combinarse el miedo y la ansiedad por periodos breves o prologados (Freedman, 1982).

Entre los trastornos de ansiedad (AT) más prevalentes se encuentran:

- 1) Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)
- 2) Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)
- 3) Trastorno de pánico (TDP) y agorafobia
- 4) Trastorno de ansiedad social (TAS)

5) Trastorno de estrés postraumático (TEPT)

Trastorno de ansiedad generalizada: se ha enfatizado los aspectos cognitivos de esta condición, aunque la presentación más frecuente del TAG es con síntomas físicos.

Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC): los estudios muestran un lapso notablemente largo (hasta 17 años) entre el diagnóstico y un tratamiento apropiado (Hollander E, 1997).

2.4.2 TRATAMIENTO TRASTORNO DE ANSIEDAD

El Psiquiatra Carlos De Lope de la Clínica de la Ansiedad en Barcelona y Madrid nos dice que la mayoría de los tratamientos psicofarmacológicos empleados en la actualidad por la psiquiatría actúan químicamente sobre los sistemas de neurotransmisión tratando de regular, convenientemente, la actividad de determinadas áreas del sistema nervioso implicadas en el trastorno que se desea tratar. En el tratamiento de la ansiedad, se emplean habitualmente dos tipos de fármacos: los ansiolíticos, y los antidepresivos.

Los ansiolíticos más utilizados pertenecen al grupo de los benzodiazepinas de alta potencia (Alprazolam, Loracepam, Diacepam, Cloracepam, etc.). Producen un efecto tranquilizante. Actúan reduciendo los síntomas de ansiedad en cuestión de minutos y disminuyendo tanto la intensidad como la frecuencia de los episodios de angustia.

Los principales efectos adversos de los benzodiazepinas consisten en somnolencia, alteraciones de la memoria, alteraciones de la atención y de la concentración. El deterioro de estas funciones cognitivas suele ser transitorio (se experimenta mientras se está tomando el medicamento) y sólo se produce con dosis elevadas y prolongadas en el tiempo. Otro inconveniente es que su consumo prolongado puede generar efectos de dependencia (adicción) y tolerancia (pérdida progresiva de efectividad).

Los antidepresivos comúnmente empleados hoy en día en el tratamiento de los trastornos de angustia son los ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de la Serotonina). Constituyen el tratamiento de elección primaria. Diversos estudios apuntan a la implicación de la serotonina como principal neurotransmisor involucrado en los trastornos de ansiedad, aunque hay otros. El grupo de

los ISRS está constituido por la Fluoxetina, Paroxetina, Fluvoxamina, Sertralina, Citalopram y Escitalopram. Poseen una alta especificidad contra la ansiedad y escasos efectos colaterales (principalmente la ganancia de peso, somnolencia, y disfunción sexual). Apenas presentan interacciones con otros medicamentos y no crean dependencia. (De Lope, 2019)

2.5 INSTRUMENTO

Para llevar a cabo este proyecto de investigación se utilizará como base para la medición de la variable depresión, la Escala de Depresión de Hamilton, que evalúa dimensión física en los ítems (2, 4, 7, 11, 13, 15, 17, 18), cognitiva (3, 5, 9, 16, 19, 21) y psicológicos (1, 6, 8, 10, 12, 14, 20) con una escala de 0-4.

Para medir el nivel de estrés se utilizará la Encuesta de Estrés Laboral de la OIT-OMS que consta de veinticinco ítems relacionados con los estresores laborales, agrupados en las siguientes áreas:

Respaldo del grupo (8, 19, 23) Falta de cohesión (7, 9, 18, 21) Influencia del líder (5,6,13,17), Territorio organizacional (3,15,22), Tecnología (4, 14, 25) Estructura organizacional (2, 12, 16, 24) Clima organizacional (1, 10, 11, 20). El cuestionario que sirve para medir el nivel de estrés en el trabajo.

Para cada ítem indicara con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés anotando el número que mejor describa cada enunciado:

- 1 si la condición NUNCA es fuente de estrés.
- 2 si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
- 3 si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
- 4 si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
- 5 si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
- 6 si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
- 7 si la condición SIEMPRE es fuente de estrés. (Lex Nova, 2009)

Para evaluar el grado de ansiedad la Escala de Ansiedad de Hamilton que evalúa la mente ansiosa (1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y los síntomas autónomos (7, 8, 9, 10, 11, 12, y 13); Si el puntaje es igual o mayor a 18, la persona está padeciendo de un Trastorno de Ansiedad. (Hamilton M. L., 1959-2002).

2.6 CONCEPTUALIZACIÓN

Se presenta la construcción conceptual, términos claves que ayudan a la comprensión del estudio, se define con mayor precisión.

Organizacional Internacional del Trabajo - OIT: Es un organismo especializado de las Naciones Unidas que se ocupa de los asuntos relativos al trabajo y las relaciones laborales. Fue fundada el 11 de abril de 1919.(OIT, 2015)

OMS/WFMH: Organización Mundial de la salud

CIE 10: Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico.

TA: Trastorno de Ansiedad.

DSM (IV): Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.

APD: años perdidos por discapacidad.

IVM: Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

En el siguiente capítulo se describe de forma específica métodos, instrumentos, diseños y enfoques que se utilizaron para el alcance de la investigación, así como la recolección de la información, se detalla el enfoque del método, tipo de estudio, diseño, muestra, técnica, instrumento y el procedimiento utilizado para realizar dicha investigación.

3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA

Se analiza el instrumento a utilizar para lograr la lógica y congruencia de las variables estudiadas e hipótesis planteada. Tiene como variable principal dependiente la salud mental y variables independiente la depresión, el estrés y la ansiedad.

3.1.1 MATRIZ METODOLÓGICA

La matriz metodológica permite el seguimiento lógico para la correlación salud mental en la categoría de los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad.

Tabla 5. Matriz metodológica

Pregunta	Preguntas de investigación	Objetivos		Variables	
		General	Específicos	Independiente	Dependiente
¿Cómo está la salud mental de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. en la categoría de los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad?	1. ¿Cuáles son los niveles de depresión en el colaborador de UNITEC, S.P.S.?	Determinar la salud mental de los colaboradores de UNITEC S.P.S. en la categoría de los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad.	1) Identificar los niveles de depresión en el colaborador de UNITEC, S.P.S.	Depresión	Salud Mental
	2. ¿Cuáles son los niveles de estrés en el colaborador de UNITEC, S.P.S.?		2) Identificar los niveles de estrés en el colaborador de UNITEC, S.P.S.	Estrés	
	3. ¿Cuáles es el grado de ansiedad en el colaborador de UNITEC, S.P.S.?		3) Identificar el grado de ansiedad en el colaborador de UNITEC, S.P.S.	Ansiedad	

Fuente: Propia

3.1.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Se describen la variable dependiente e independientes de dicha investigación. La definición conceptual y operacional, así como las dimensiones e indicadores.

Tabla 6. Operacionalización de variables

Variables	Definición		Dimensiones	Indicador	Ítems	Unidades Categoría	Escala	Metodología
	Conceptual	Operacional						
Depresión	<p>La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. (OMS)</p>	<p>La depresión se evalúa con un instrumento de estudio, para medir como afecta la salud física, cognitiva y psicológica de la persona.</p>	Físicos	<p>Insomnio precoz, Insomnio medio y tardío, Trabajo y actividades, Síntomas Somáticos Gastrointestinales, Inhibición y Agitación psicomotora, síntomas sexuales, pérdida de peso.</p>	<p>2, 4, 7, 11, 13, 15, 17, 18,</p>	<p>N= Nunca A= Algunas veces B= Bastantes veces C= Casi siempre S= siempre</p>	0	<p>Escala de Hamilton Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)</p>
			Cognitivo	<p>Síntomas Somáticos Generales, trabajo y actividades, suicidio.</p>	<p>3, 5, 9, 16, 19, 21</p>		1	
			Psicológico	<p>Ansiedad psíquica y somática, Humor depresivo, Sentimientos de culpa, , Introspección.</p>	<p>1, 6, 8, 10, 12, 14, 20,</p>		2	
							3	
							4	

Continuación de la Tabla 6

Variables	Definición		Dimensiones	Indicador	Ítems	Unidades Categoría	Escala	Metodología
	Conceptual	Operacional						
Estrés	El estrés es una respuesta automática del organismo ante situaciones que exigen mayor esfuerzo de lo ordinario o en las que puede suceder algo peligroso, nocivo o desagradable. (Dr. José Luis González, especialista en Psiquiatría).	El estrés se refiere a una respuesta física y psicológica automática del cuerpo ante circunstancias que exigen mayor esfuerzo de lo ordinario.	Respaldo del grupo	Condiciones de grupo	8, 19, 23	Nunca (1) Rara veces (2) Ocasionalmente (3) Algunas veces (4) Frecuentemente (5) Generalmente (6) y Siempre (7)	1 2 3 4 5 6 7	Cuestionario sobre el estrés laboral de la OIT-OMS
			Falta de cohesión	Trabajo en equipo	7, 9, 18, 21			
			Influencia del líder	Estilos de dirección y liderazgo	5, 6, 13, 17			
			Territorio organizacional	factores intrínsecos del puesto	3, 15, 22			
			Tecnología	Nuevas tecnologías	4, 14, 25			
			Estructura organizacional	Gestión de recursos humanos	2, 12, 16, 24			
			Clima organizacional	Mejora de las condiciones ambientales de trabajo	1, 10, 11, 20			
Ansiedad	Se refiere a la condición de incertidumbre ante el futuro que varía y se expresa desde con preocupación, inseguridad, irritabilidad, aprensión hasta con terror sobrecogedor.	La ansiedad como una anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia desagradable y de síntomas somáticos de tensión; el objetivo del daño anticipado.	Psíquico	Mente Ansiosa	1, 2, 3, 4, 5, 6, y 14	Detrás de cada frase marque con una cruz la casilla que mejore fleje su situación.	0 1 2 3 4	Escala de Ansiedad de Hamilton
			Somático	Síntomas Autónomos	7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13			

Fuente: Propia

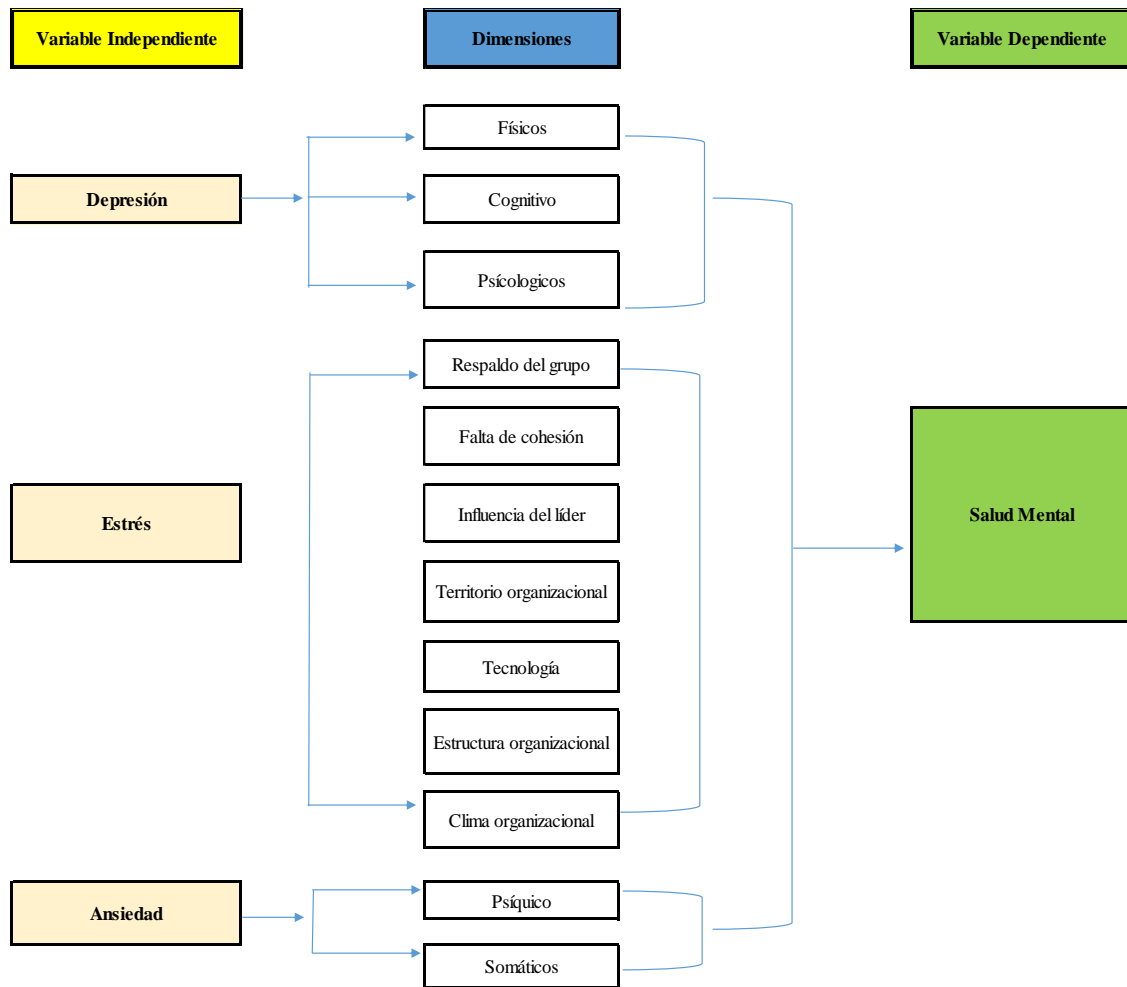


Figura 6. Operacionalización de variables

Fuente: Propia

3.1.3 HIPÓTESIS

H1: La salud mental de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. se ve afectada por los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad en más del 50%.

H0: La salud mental de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. no se ve afectada por los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad en 50% o menos.

3.2 ENFOQUES Y MÉTODOS

Se define cada una de las características del panorama para llevar a cabo la investigación.

3.2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

A continuación, se detalla el alcance, tipo y diseño de la investigación, aspectos relacionados con la población, instrumentos y técnicas, dicha investigación fue realizada bajo un estudio no experimental ya que no se manipulan deliberadamente las variables, solo se observa el fenómeno en su ambiente natural.

3.2.2 ALCANCE DEL ESTUDIO

El estudio fue realizado bajo un enfoque explicativo: causa-efecto, pero también correlacional ya que se centra en analizar cuál es el impacto de las diversas variables en la variable dependiente la salud mental en un momento dado o bien cuál es la relación entre variables en los colaboradores de Unitec S.P.S.

Estudios Explicativos: Este tipo de estudio busca el porqué de los hechos, estableciendo relaciones de causa- efecto.

Correlacional-Causales: describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, ya sea en términos correlacionales, o en función de la relación causa-efecto. (Sampieri, 1994)

3.2.3 TIPO DE ESTUDIO

En la investigación se pretende observar y medir las variables relacionadas a la salud mental para generar un análisis de la categoría de los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad, por lo tanto, es un estudio no experimental.

“Un estudio no experimental es el que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (Torres, 2006, p. 68).

3.2.4 TIPO DE DISEÑO

El tipo de diseño es transversal. Se obtendrá información sobre los trastornos del estado de ánimo en relación a la depresión, estrés y ansiedad, será en un determinado tiempo, para analizar la incidencia e impacto de estas variables en el estado mental del colaborador.

“La investigación transversal es en el cual se realiza la recolección de datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Sampieri, 1994, p. 56).

3.2.5 TIPO DE MUESTRA

Según Sampieri, (1994) “La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p. 174).

La población de esta investigación es finita, y por ser una población tan pequeña se tomará los 109 colaboradores con los que cuenta UNITEC S.P.S. por lo tanto no habrá una muestra se tomará la totalidad de la población.

Sampieri (1994) “Todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra.” (p. 176).

3.2.6 TÉCNICA

La técnica utilizada para la recolección de los datos de esta investigación es el cuestionario, donde se utilizarán las escalas de Hamilton para evaluar depresión y ansiedad y el cuestionario de Estrés Laboral de OIT-OMS descritas en el capítulo 2 en la sección 2.5 Instrumentos.

Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis (Sampieri, 1994).

Tipo de Investigación	Enfoque Mixto Dominante
Alcance	Explicativo - Correlacional
Tipo de Estudio	No Experimental
Tipo de Diseño	Transversal
Tipo de Muestra	Totalidad de la Población
Técnica	Encuesta

Figura 7. Enfoque de estudio del proyecto

Fuente: Propia

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Sampieri, Collado, & Pilar Baptista Lucio (2010) Menciona que el diseño “Es el plan o estrategia que se desarrolla con el objetivo de obtener la información que se requiere en un estudio de investigación, es esencial en una investigación debido a que este mismo marcara la pauta del mismo” (p. 120)

3.3.1 POBLACIÓN

La población de esta investigación comprende todos los 109 colaboradores de UNITEC, S.P.S. en el año 2019 de todas las áreas y puestos de trabajo, de los cuales se obtuvo respuesta de 61 colaboradores.

Menciona Lepkowski que la “Población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (Sampieri, 1994, p. 85).

3.3.2 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis está enfocada en el estado mental de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. en la categoría de los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad.

3.3.3 UNIDAD DE RESPUESTA

La unidad de respuesta es la información sobre la salud mental en la categoría del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad recolectada de todas las áreas de la universidad: Admisiones, Vida Estudiantil, Registro, Mercadeo, Acompañamiento Estudiantil, Academia, Créditos, CAP, RRHH, Servicios Generales, Global Career Center, CRAI, Prospección, Programas Internacionales, Vice presidencia, IT, Imagic y Corporativa.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS

La técnica e instrumentos son útiles para dar respuesta a las preguntas de investigación, la recolección de los datos debe ser algo objetivo y transparente y eso es posible con la elección de la técnica e instrumentos adecuados para recopilar los datos que busca la investigación.

3.4.1 TÉCNICA

La técnica utilizada para la recolección de los datos es la encuesta, cada colaborador realizó los tres cuestionarios descritos en el capítulo 2 en la sección 2.5 Instrumentos, estos se realizaron en línea, fueron enviados a su correo electrónico institucional por medio de un enlace, todos los resultados están bajo confidencialidad y privacidad.

3.4.2 INSTRUMENTO PRINCIPAL

Las herramientas principales para recaudar datos son: Escalas de Hamilton para la Depresión, la Escala de Hamilton para la Ansiedad y el Cuestionario de Estrés de la OIT-OMS los instrumentos están compuestos por escala de medición con una clasificación de baja, media y alta.

3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN

La fuente de información adecuada nos lleva a lograr nuestro objetivo, diferentes documentos, investigaciones o proyectos fueron de utilidad; a continuación, se presentan las fuentes que se tomaron en esta investigación.

3.5.1 FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA

La información, los conocimientos, se publican en distintas formas y soportes, con tratamiento diferente, por lo que es necesario conocer las fuentes de información. Las fuentes primarias pueden ser: monografías, revistas, tesis doctorales. (Alcalá, 2016)

Las fuentes primarias de la investigación:

- 1) Escala de Hamilton para la Depresión.
- 2) Cuestionario de Estrés de la OIT y OMS.
- 3) Escala de Hamilton para la Ansiedad.
- 4) Entrevista con colaboradores.
- 5) Entrevista con la doctora de la clínica local PORSALUD.

3.5.2 FUENTES DE INFORMACIÓN SECUNDARIA

Las fuentes de información secundaria pueden ser, diccionarios y enciclopedias, normas o patentes, catálogos de bibliotecas, base de datos, buscadores, directores temáticos y recursos de open Access. (Alcalá, 2016)

Las fuentes de información secundaria de la investigación:

- 1) Libros de texto.
- 2) CRAI,
- 3) Tesis de otros maestrantes,
- 4) Internet,
- 5) Consultoría con expertos.

- 6) Boletines especiales de la UNAH.
- 7) Diarios del país.
- 8) Revistas relacionadas al tema.

3.6 LIMITANTES DEL ESTUDIO

Para la realización de dicha investigación encontramos las siguientes limitantes:

- 1) Poca información en relación al micro entorno.
- 2) El tabú de los trastornos mentales en el trabajo.
- 3) La poca respuesta de los colaboradores para contestar los cuestionarios.

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y RESULTADOS

4.1 IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LA DEPRESIÓN

A continuación, se describen las dimensiones que evalúa la escala de depresión, la cual está dividida en tres dimensiones: física, cognitiva y psicológica, basándose en la clasificación e identificación de los niveles de depresión y la escala de valoración, la cual se describe a continuación:

Tabla 7. Escala de valoración de la depresión

SÍNTOMAS DE LA DEPRESIÓN	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
PREGUNTA	0	1	2	3	4

Fuente: (Hamilton M. L., 1959-2002).

Tabla 8. Clasificación de la depresión

Tipo de Depresión	Totales
No deprimido	0-7
Depresión ligera/menor	8-13
Depresión moderada	14-18
Depresión severa	19-22
Depresión muy severa	Mayor de 23

Fuente: (MJ., 2016)

4.1.2 DIMENSIÓN FÍSICA

La dimensión física valora aspectos como: insomnio precoz, insomnio medio y tardío, trabajo y actividades, síntomas somáticos gastrointestinales, inhibición y agitación psicomotora, síntomas sexuales y pérdida o aumento de peso. Sentimientos de culpabilidad, pensar que su enfermedad es un castigo. Incapacidad de realizar el trabajo, cansancio, debilidad, pérdida del interés, poco apetito, sensación de pesadez en el abdomen.

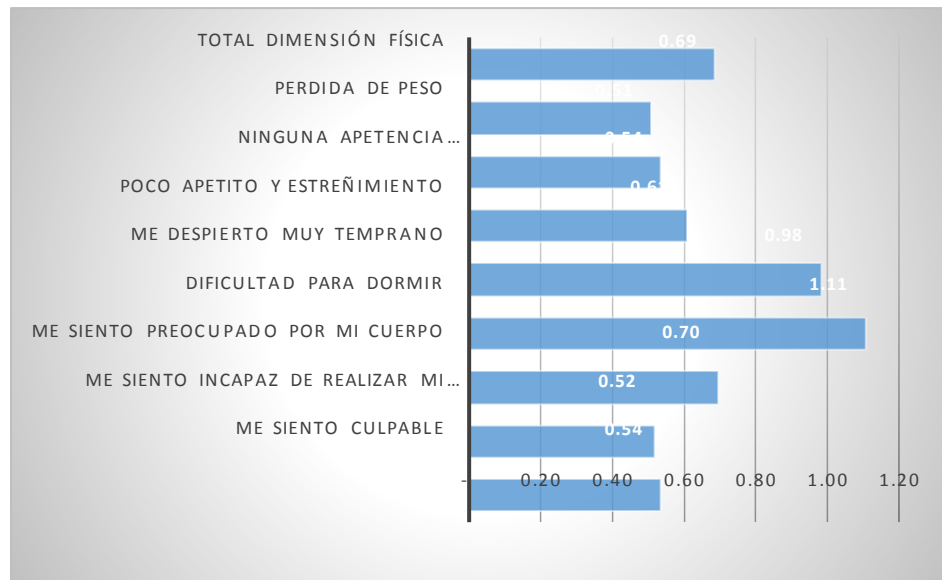


Figura 8. Dimensión física en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

Se observa que los factores de mayor prevalencia en la dimensión física de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. son, dificultad para dormir y preocupación por su cuerpo. Ya que la puntuación final se ubica en un 0.69 indica que la dimensión física afecta de manera leve la salud de los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

4.1.3 DIMENSIÓN COGNITIVA

La dimensión cognitiva evalúa síntomas somáticos generales, trabajo y actividades e ideaciones suicidas; aspectos como: Me parece que no vale la pena vivir. Desearía estar muerto. Pienso en quitarme la vida. Me encuentro lento, parado. Me cuesta concentrarme en algo y expresar mis sentimientos. A veces me siento como si no fuera yo, o lo que me rodea no fuera normal. Me siento cansado y fatigado. Siento dolores, pesadez en todo mi cuerpo. Parece como si no pudiera conmigo. No sé lo que me pasa, me siento confundido. Se me meten en la cabeza ideas, me dan constantes vueltas y no puedo librarme de ellas.

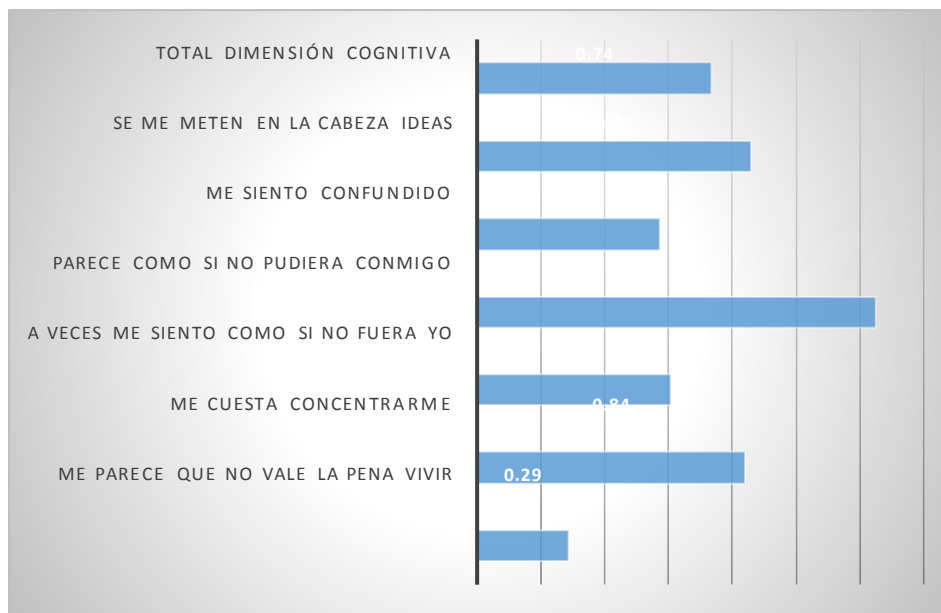


Figura 9. Dimensión cognitiva en los colaboradores de UNITEC, S.P.S

Fuente: Propia

Se observa que los factores de mayor prevalencia en la dimensión cognitiva son, ideaciones suicidas y la concentración. Puesto que la puntuación final se ubica en un 0.74 indica que los síntomas somáticos generales, trabajo y actividades e ideaciones suicidas en los colaboradores de UNITEC, S.P.S. afecta de manera leve su salud.

4.1.4 DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

La dimensión psicológica evalúa la ansiedad psíquica y somática, humor depresivo, sentimientos de culpa, introspección (Insight) e hipocondría, valora aspectos como: Me siento triste, desamparado, inútil. Me encuentro pesimista. Lloro con facilidad. Me encuentro tenso, irritable. Todo me preocupa y me produce temor. Presiento que algo malo puede ocurrirme. Me siento preocupado por el funcionamiento de mi cuerpo y por el estado de mi salud. Creo que necesito ayuda médica. Recelo de los demás, no me fío de nadie. A veces me creo que alguien me vigila y me persigue donde quiera que vaya. Tengo un sueño inquieto, me despierto fácilmente y tarde en volver a dormirme. Me siento intranquilo e inquieto, no puedo estar quieto. Me retuerzo las manos, me tiro de los pelos, me muerdo las uñas, los labios. Por las mañanas (o por las tardes me siento peor).

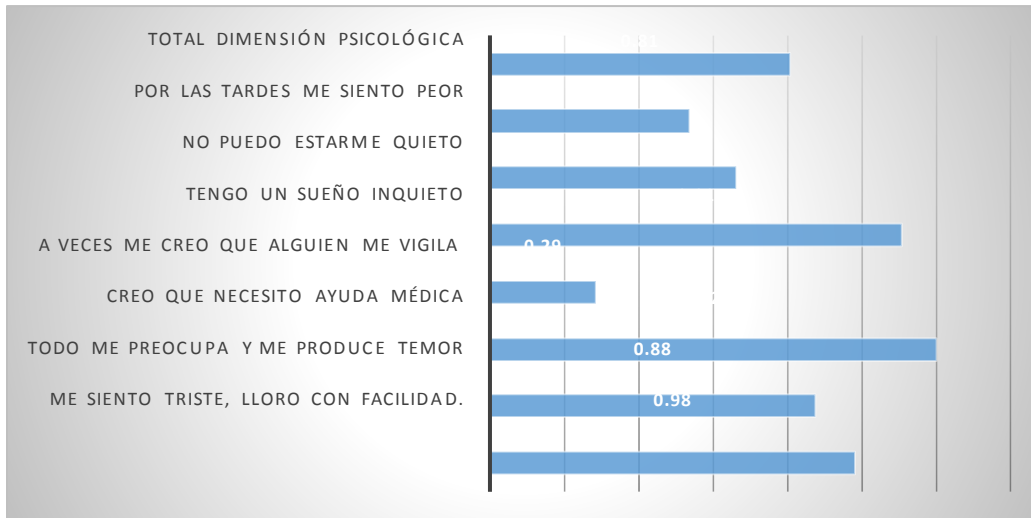


Figura 10. Dimensión psicológica en los Colaboradores UNITEC, S.P.S

Fuente: Propia

Los factores de mayor prevalencia en la dimensión psicológica son: hipocondría (necesito ayuda médica), trastorno en el sueño y humor depresivo. Puesto que la puntuación final se ubica en un 0.81 indica que afecta de manera leve a los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

4.1.5 DEPRESIÓN EN LOS COLABORADORES DE UNITEC, S.P.S.

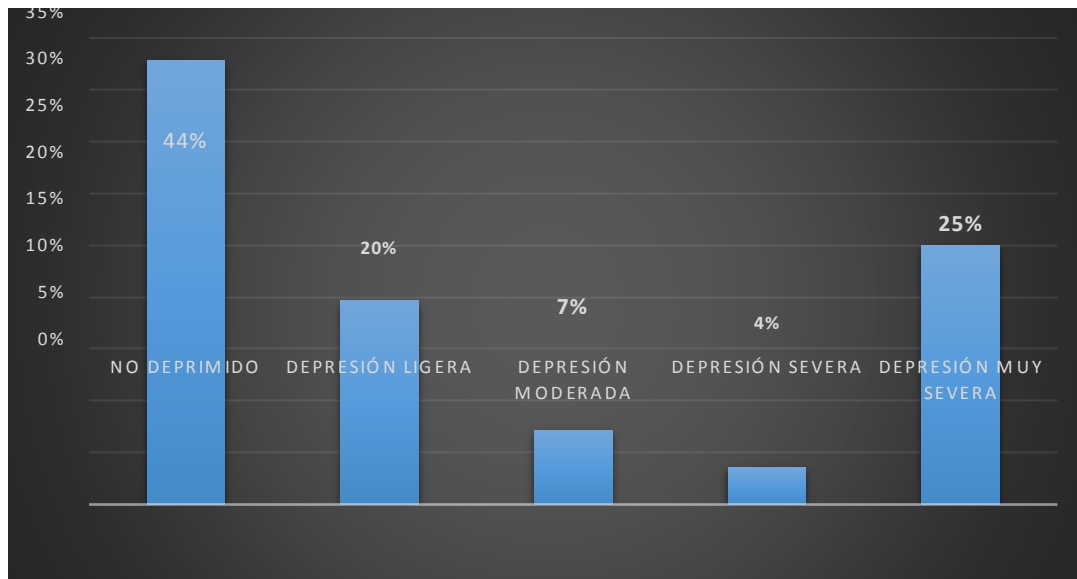


Figura 11. Depresión en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

Se encontró que de las 61 personas que realizaron la evaluación en UNITEC, S.P.S. de 109 colaboradores el 20% muestran rasgos de una depresión ligera o leve; puede estar caracterizado por la pérdida de interés, la capacidad de disfrutar, el aumento de la fatigabilidad, al menos dos de estos tres deben estar presentes para hacer un diagnóstico definitivo, además uno o más síntomas del criterio B de Depresión Leve (F32.0) según el CIE 10 de “Trastornos mentales y del Comportamiento”: Pérdida de la confianza, sentimientos de culpa excesiva, disminución en la capacidad de pensar o concentrarse, alteración del sueño, cambio del apetito, pensamiento recurrente de muerte. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.

El 7% de los colaboradores muestran rasgos de una depresión moderada, deben estar presentes al menos dos de los tres síntomas más típicos descritos para episodio depresivo leve, así como al menos tres (y preferiblemente cuatro) de los demás síntomas descritos en el criterio B de Depresión Leve (F32.0). El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.

El 4% una depresión severa y un 25% con depresión muy severa, según el CIE 10 de “Trastornos mentales y del Comportamiento” deben cumplir con los criterios mínimos para el diagnóstico; deben estar presentes los tres síntomas típicos del episodio depresivo leve y moderado, además por lo menos cuatro de los demás síntomas, los cuales deben durar al menos dos semanas.

De las 61 personas que realizaron la evaluación en UNITEC, S.P.S. El 43% no presenta depresión.

4.2 IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DEL ESTRÉS

A continuación, se describen los estresores laborales que evalúa la Encuesta de Estrés Laboral de la OIT-OMS. Está dividido en siete áreas que originan un grado de estrés en el trabajador, las cuales son: Respaldo del grupo, Falta de cohesión, Influencia del líder, Territorio organizacional, Tecnología, Estructura organizacional y Clima organizacional. A continuación, se describe la clasificación de los niveles de estrés y la escala de valoración:

Tabla 9. Niveles de estrés de acuerdo al instrumento de la OIT-OMS

Bajo nivel de estrés	< 90,2
Nivel intermedio	90,3 – 117,2
Estrés	117,3 – 153,2
Alto nivel de estrés	> 153,3

Fuente: (Llaneza Álvarez, 2009)

- 1 si la condición NUNCA es fuente de estrés.
- 2 si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
- 3 si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
- 4 si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
- 5 si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
- 6 si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
- 7 si la condición SIEMPRE es fuente de estrés. (Lex Nova, 2009)

4.2.1 ESTRÉS EN RELACIÓN AL RESPALDO DE GRUPO

La eficacia del trabajo de equipo está en la colaboración y respaldo de las metas del equipo; pero muchas veces es difícil lograr esa compactación, lo que genera estrés en los trabajadores. En esta dimensión evalúa, condiciones de grupo: ¿El que mi equipo de trabajo/jefe no me respalde en mis metas me causa estrés?, ¿El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado y no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés?

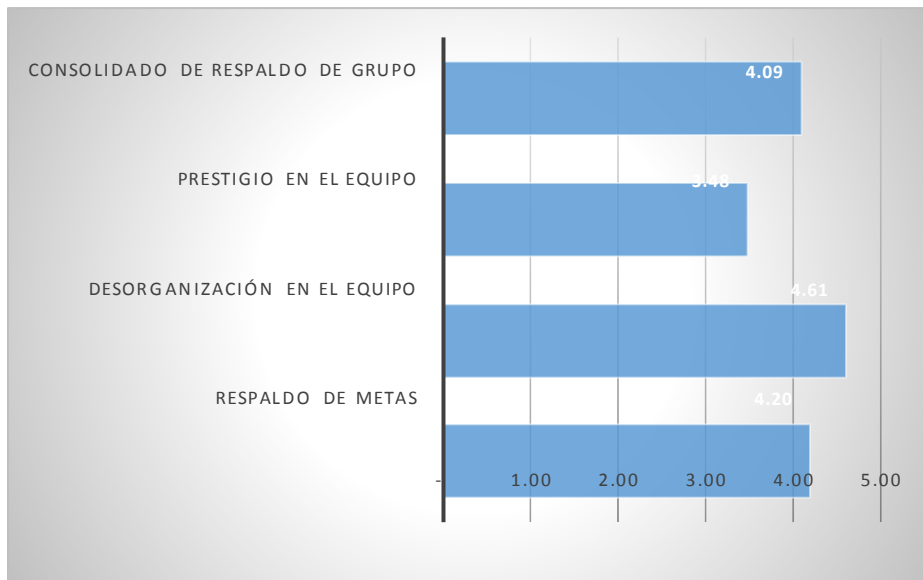


Figura 12. Respaldo de grupo en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

En el respaldo de grupo los factores de mayor prevalencia y que genera estrés son: la desorganización en el equipo y que el equipo y/o jefe no respalde las metas. Puesto que la puntuación final se ubica en 4, indica que algunas veces esta dimensión es causa de un estrés en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

4.2.2 ESTRÉS EN RELACIÓN A LA FALTA DE COHESIÓN

El trabajo en equipo siempre resulta un reto para todos los líderes y colaboradores; en esta dimensión se evalúa si el ser parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente, causa estrés; el que las personas que están dentro de mi nivel dentro de la empresa tengan poco control sobre el trabajo, el que mi equipo de trabajo/jefe me presione demasiado y que el supervisor no se preocupe por mi bienestar, son causa de estrés.

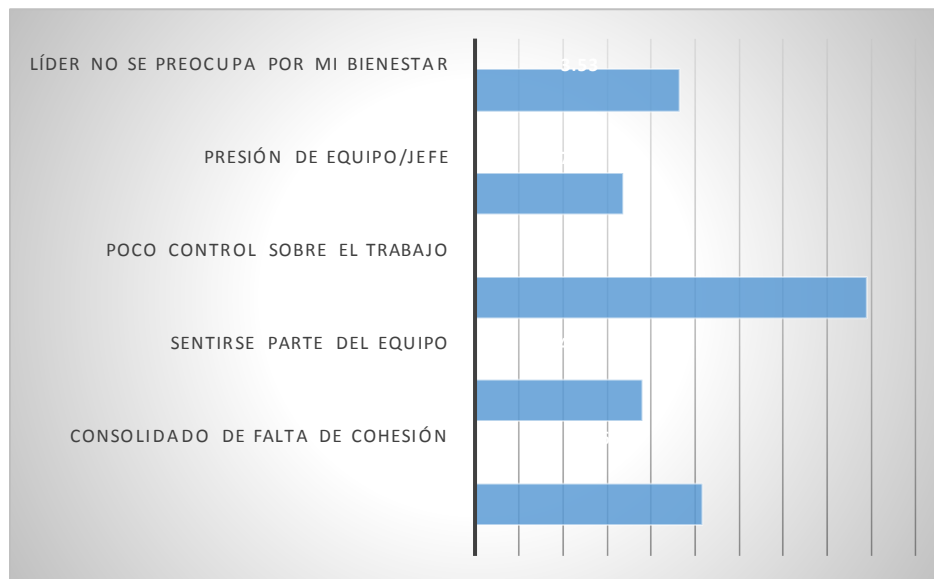


Figura 13. Falta de cohesión en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

Se observa que los factores de mayor prevalencia en la falta de cohesión son; poco control sobre el trabajo y que el líder no se preocupe por mi bienestar. Puesto que la puntuación final se ubica en un 3, indica que la falta de cohesión en los colaboradores de UNITEC, S.P.S. es ocasionalmente una fuente de estrés.

4.2.3 ESTRÉS EN RELACIÓN A LA INFLUENCIA DEL LÍDER

El líder es parte fundamental del trabajo en equipo, pero muchas veces el tipo de liderazgo genera estrés en los trabajadores; esta dimensión evalúa estilos de dirección y liderazgo lo que es vital para el logro de los objetivos. Mide aspectos como; que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado es causa de estrés. El que el supervisor no dé la cara por mí, ante de los jefes es causa de estrés. El que mi equipo no me brinde protección en la relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes, son causa de estrés. El no contar con la tecnología adecuada para hacer el trabajo de calidad, produce estrés en el trabajador.

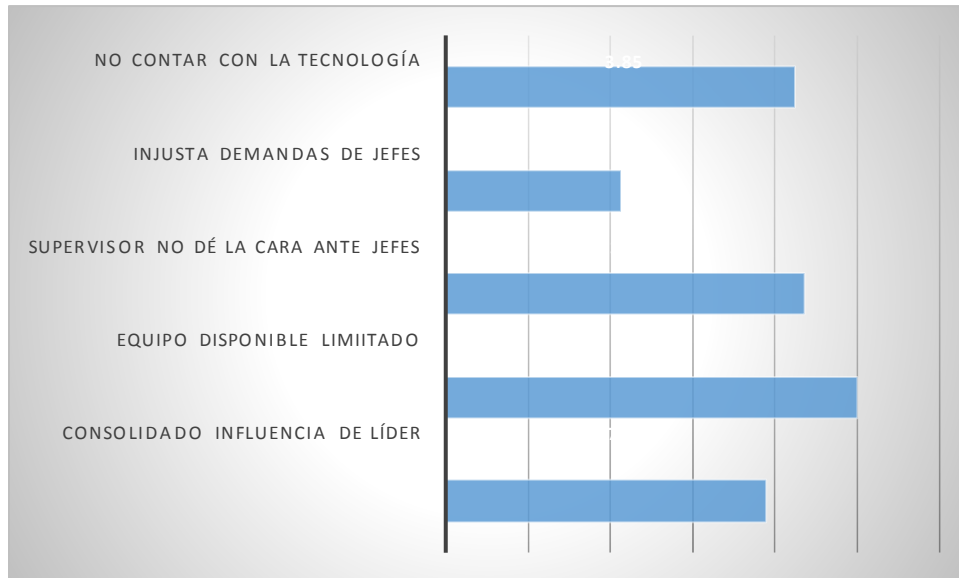


Figura 14. Influencia de líder en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

La influencia del líder es de 3.78 indica que para los colaboradores de UNITEC, S.P.S. es ocasionalmente una fuente de estrés; y los factores de mayor prevalencia en la influencia de líder y que son causa de estrés, son: el equipo disponible para llevar a cabo el trabajo, el que mi supervisor no dé la cara ante los jefes, y no contar con la tecnología.

4.2.4 ESTRÉS EN RELACIÓN AL TERRITORIO ORGANIZACIONAL

El estrés relacionado con el territorio organizacional nos habla de factores intrínsecos del puesto, evalúa aspectos como: El rendir informes a mis supervisores y a mis subordinados; el que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito y el no tener un espacio privado en mi trabajo, son causa de estrés.

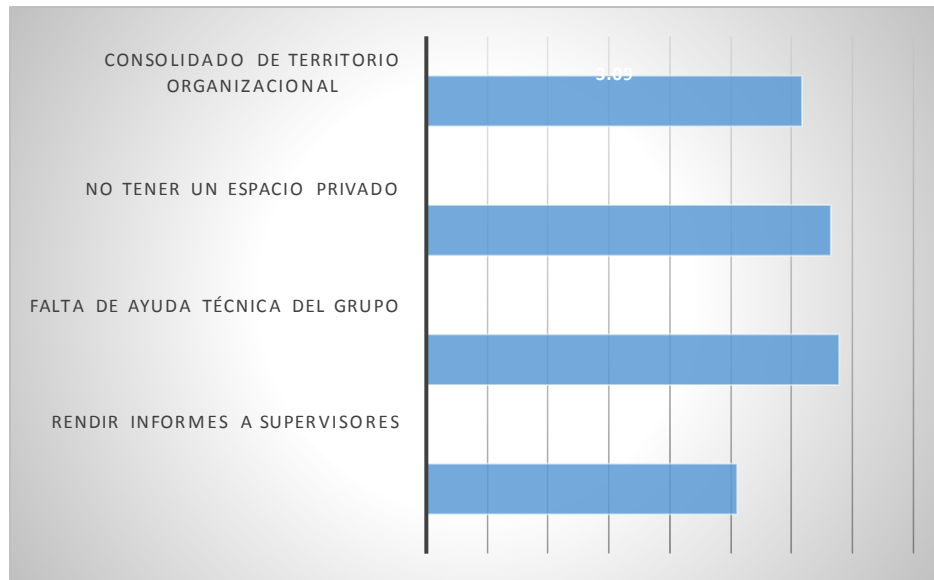


Figura 15. Territorio organizacional en los colaboradores de UNITEC, S.P.S

Fuente: Propia

Se observa que el factor de mayor prevalencia en relación al territorio organizacional es, la falta de ayuda técnica del grupo y el no tener un espacio privado. Puesto que la puntuación final se ubica en un 3 indica que el territorio organizacional en los colaboradores de UNITEC, S.P.S. es ocasionalmente una fuente de estrés.

4.2.5 ESTRÉS EN RELACIÓN A LA TECNOLOGÍA

Esta dimensión evalúa aspectos como: el que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés; El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos y las políticas generales de la gerencia, son causa de estrés.

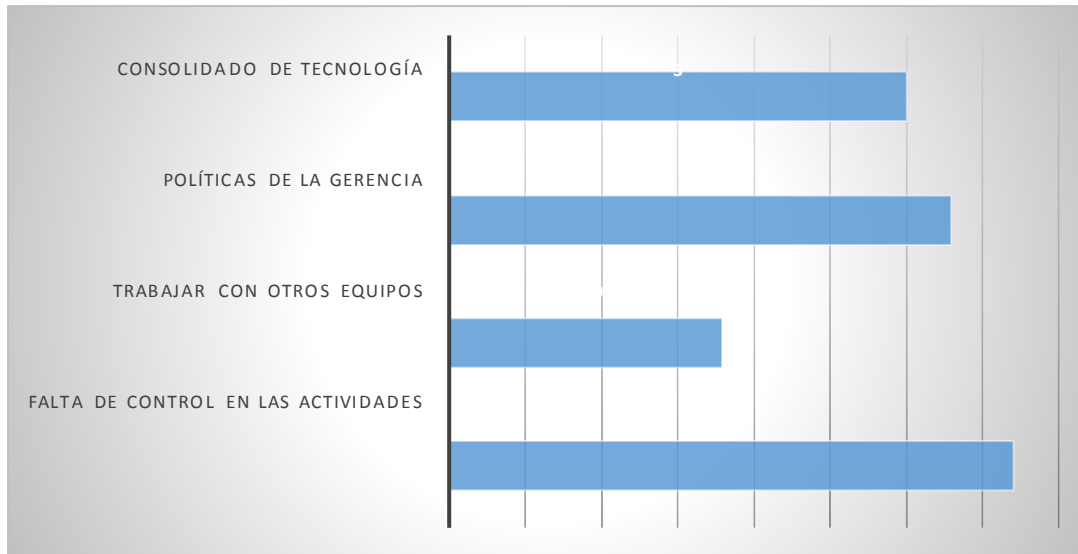


Figura 16. Tecnología en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

Se observa que los factores de mayor prevalencia y que es causa de estrés son: la falta de control en las actividades y las políticas de la gerencia. Puesto que la puntuación final se ubica en un 3, indica que la tecnología es ocasionalmente una fuente de estrés para los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

4.2.6 ESTRÉS EN RELACIÓN A LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La estructura organizacional se refiere a la gestión de recurso humano, por ejemplo, el que mi supervisor no me respete, me estresa. El que la empresa carezca de dirección y objetivos es causa de estrés; El que no me respeten mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, es causa de estrés y la forma en que trabaja la empresa, estresa.

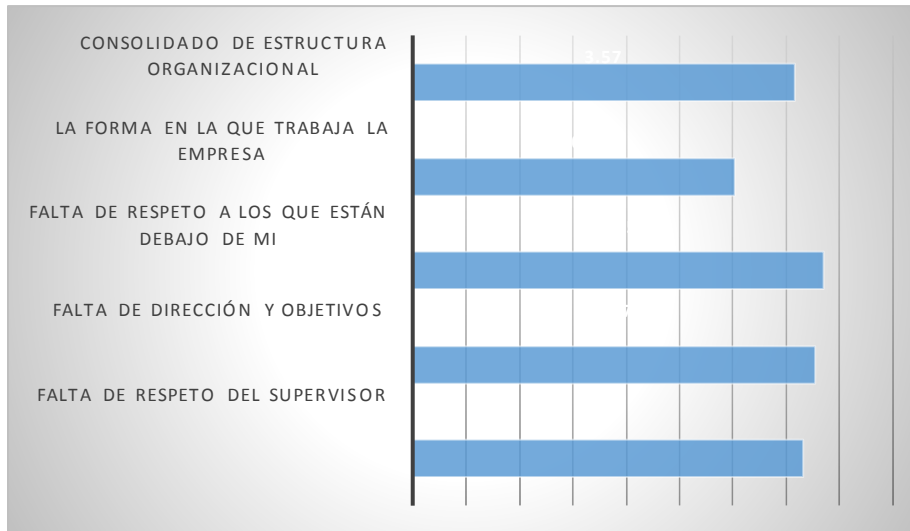


Figura 17. Estructura organizacional en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

Se observa que los factores a resaltar en relación a la estructura organizacional son: la falta de respeto a los que están debajo de mí, falta de dirección y objetivos y falta de respeto del supervisor. Como la puntuación final se ubica en un 3.57 indica que la estructura organizacional es ocasionalmente una fuente de estrés en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

4.2.7 ESTRÉS EN RELACIÓN AL CLIMA ORGANIZACIONAL

Las condiciones ambientales de trabajo son un factor de impacto en el bienestar emocional de los trabajadores y una de los mayores causantes de estrés, esta dimensión evalúa aspectos como; El que no comprenda las metas y misión de la empresa es causa estrés. El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa, el que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo; y el que maneje mucho papeleo dentro de la empresa son causa de estrés en el trabajador.

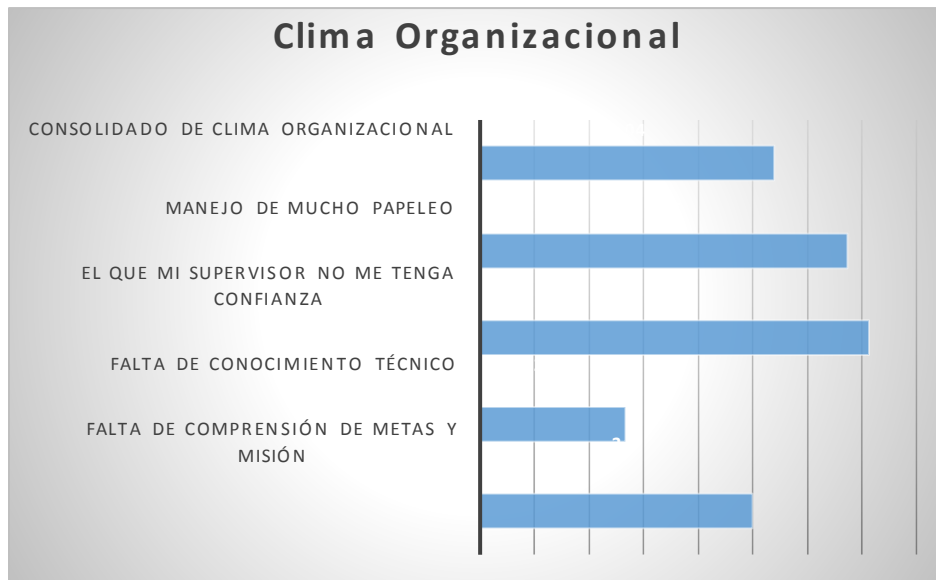


Figura 18. Clima organizacional en los Colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

Los factores que son causa de estrés en el clima organizacional; es el que mi supervisor no me tenga confianza y el manejo de mucho papeleo; el factor que menos genera estrés en los colaboradores es; el no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa. Puesto que la puntuación final se ubica en un 3.04 indica que el Clima Organizacional en los colaboradores de UNITEC, S.P.S. es ocasionalmente una fuente de estrés.

4.2.8 ESTRÉS EN LOS COLABORADORES DE UNITEC, S.P.S.

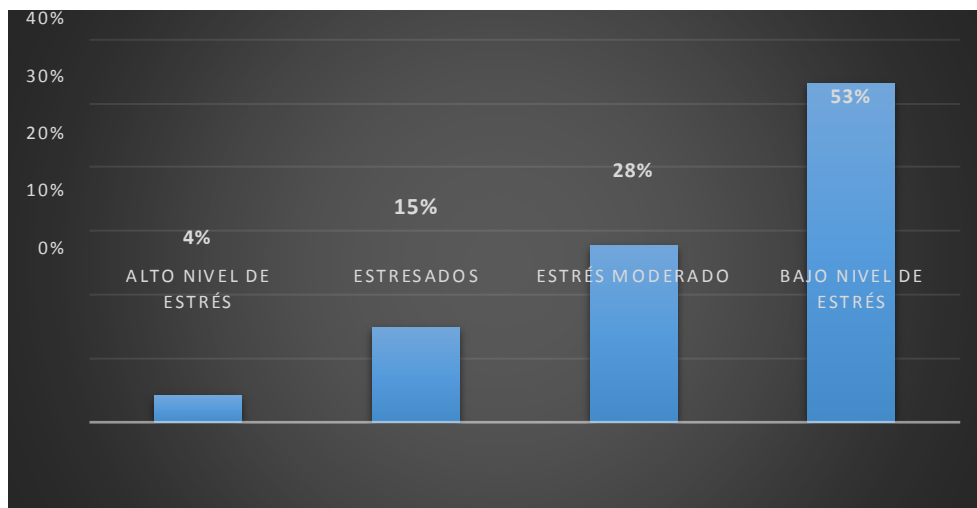


Figura 19. Estrés en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

Se encontró que de las 61 personas de 109 que realizaron la evaluación en UNITEC, S.P.S. un 4% presentan un alto nivel de estrés, lo que puede afectar los pensamientos, las emociones y el comportamiento, Es posible que experimenten síntomas físicos, tales como palpitaciones, vómitos, mareos, tensión muscular, dolores de cabeza, fatiga, dolores de cuello, insomnio, herpes labial, cambios en el deseo sexual, ansiedad, agobio, tristeza, falta de motivación o de concentración, retraimiento social, irritabilidad o ira, comer en exceso o comer poco, ingerir comida chatarra, dificultad para conciliar el sueño, despertarse intempestivamente, olvidarse de las cosas, entre otros.

El 15% de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. presentan rasgos de estar estresados, lo que los caracteriza por altos y bajos niveles de excitación y de respuesta, lo que impide el normal funcionamiento del trabajador. Pueden experimentar síntomas como apatía, inseguridad, mal humor, dificultad para concentrarse y tomar decisiones, olvidos y desmotivación. Pueden tornarse en personas nerviosas que están constantemente preocupadas por los resultados de su trabajo.

Otro 28% de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. presentan rasgos de un estrés moderado, que es la forma de estrés más común, la mayoría de las personas lo reconocen como por ejemplo, perdida de un contrato importante, un plazo de entrega que deben cumplir, problemas ocasionales en el trabajo o en la casa; este tipo de estrés puede ser emocionante en pequeñas dosis, pero cuando es demasiado, es agotador, del mismo modo al exagerarse puede derivar en agonía psicológica (una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión; las tres emociones del estrés.), dolores de cabeza tensionales, malestar estomacal y otros síntomas.

El 53% del resto de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. presentan un bajo nivel de estrés, pueden experimentar diferentes reacciones de forma leve a nivel físico, emocional o conductual; es posible que se acostumbren a él, sin darse cuenta de cómo influye en la salud y en la vida en general.

4.3 IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD

A continuación, se describen las dos dimensiones que evalúa la escala de ansiedad y la escala de medición:

Si el puntaje es igual o mayor a 18, la persona está padeciendo de un Trastorno de Ansiedad (TA) (Hamilton M. L., 1959-2002).

Tabla 10. Escala de valoración de la ansiedad

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
PREGUNTA	0	1	2	3	4

Fuente: (Hamilton M. L., 1959-2002)

4.3.1 ANSIEDAD PSÍQUICA

La ansiedad psíquica se refiere a la mente ansiosa, evalúan aspectos como, por ejemplo: preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad. Sensación de tensión; imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temores, dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar, dificultad para concentrarse, mala memoria. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día. Comportamiento (general y fisiológico) tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo o pelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial.

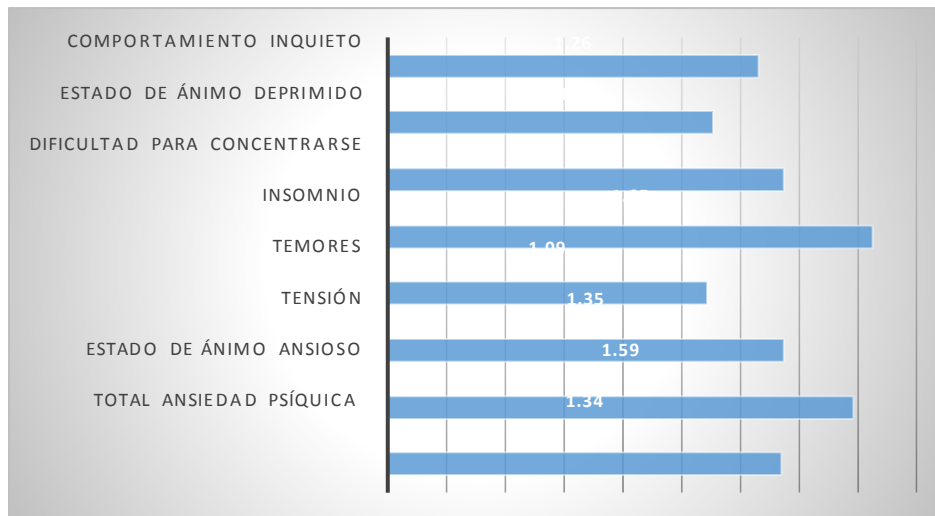


Figura 20. Ansiedad psíquica en los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

Fuente: Propia

Se observa los factores a resaltar en relación a la ansiedad psíquica son; insomnio, estado de ánimo ansioso, tensión y dificultad para concentrarse, estado de ánimo ansioso. Ya que la puntuación final de la ansiedad psíquica se ubica en un 1.34 indica que afecta la salud de los colaboradores de manera leve.

4.3.2 ANSIEDAD SOMÁTICA

La ansiedad somática se refiere a síntomas autónomos, aspectos como: dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas crónicas, crujir de dientes, voz temblorosa. Síntomas somáticos generales sensoriales; zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo. Síntomas cardiovasculares, taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo. Síntomas respiratorios como, opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, dificultad en la respiración. Síntomas gastrointestinales, por ejemplo, dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento. Síntomas genitourinarios, micción (acción de orinar) frecuente, micción urgente, amenorrea (ausencia de la menstruación.), menorragia (menstruación excesivamente abundante o duradera.), aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia. Síntomas autónomos; boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo-erección (pelos de punta).

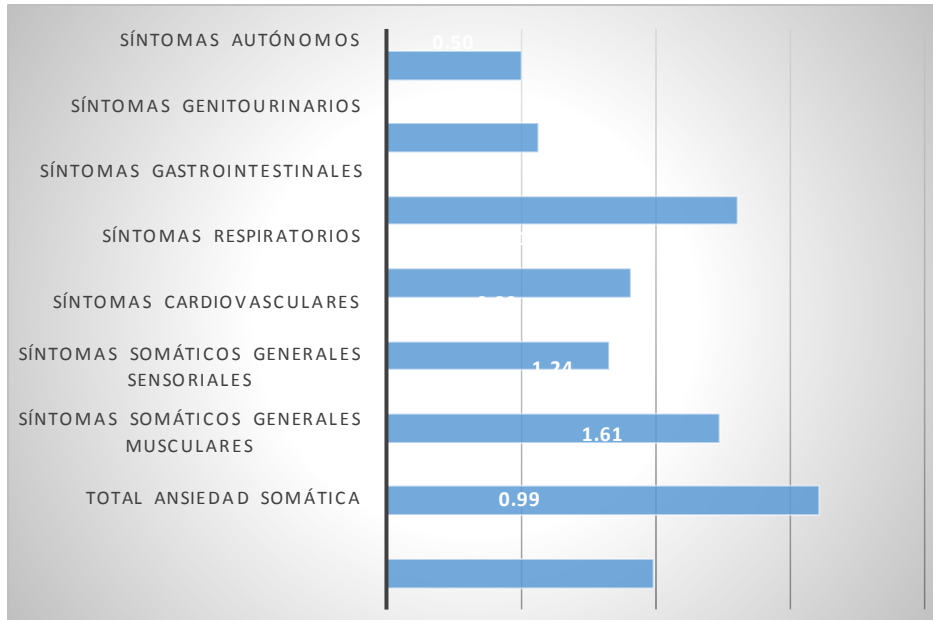


Figura 21. Ansiedad somática en los colaboradores de UNITEC, S.P.S

Fuente: Propia

Se observa que los factores sobresalientes en relación a la ansiedad somática son; síntomas somáticos generales musculares, síntomas gastrointestinales y síntomas somáticos generales sensoriales. Puesto que la puntuación final de la ansiedad somática se ubica en un 0.99 indica que no afecta la salud de los colaboradores de UNITEC, S.P.S.

4.3.3 RESULTADO FINAL DE LA ANSIEDAD

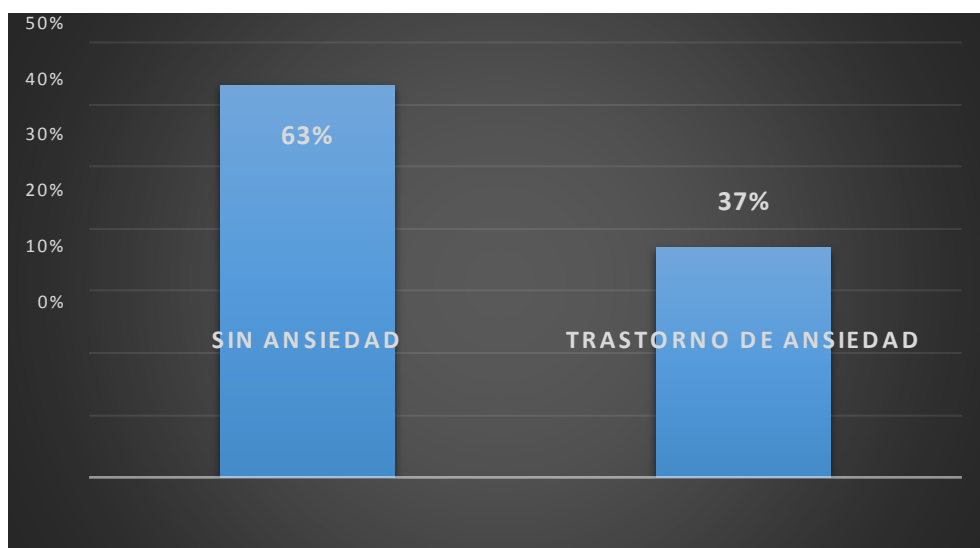


Figura 22. Trastorno de ansiedad en los colaboradores de UNITEC, S.P.S

Fuente: Propia

Se encontró que de las 61 personas que realizaron la evaluación en UNITEC, S.P.S. el 63% de los colaboradores no presentan rasgos de ansiedad y el 37% restante muestran rasgos de un trastorno de ansiedad; acentuado por factores psíquicos tales como: miedo, insomnio, estado de ánimo ansioso y dificultad para concentrarse.

4.4 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Se rechaza la hipótesis alternativa a un nivel de significancia del 5%. Esto indica que la salud mental de los colaboradores no se ve afectada de una manera alarmante por los trastornos del estado mental como la depresión, el estrés y la ansiedad.

H1 La salud mental de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. se ve afectada por los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad en más del 50%.

H0 La salud mental de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. no se ve afectada por los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad en 50% o menos.

Prueba de $p = 0.5$ vs. $p > 0.5$

Tabla 11. Prueba para una proporción

Muestra	X	N	Muestra p	95% Límite inferior	Valor Z	Valor P
1	26	64	0.406250	0.305270	-1.50	0.933

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones nos ayudan a exponer de forma clara las variables investigadas.

5.1 CONCLUSIONES

- 1) Se concluye que de los 61 de 109 colaboradores de UNITEC, S.P.S. que realizaron la evaluación, el 56% de ellos está deprimido. Se observa que el componente de mayor prevalencia en la depresión, es la dimensión psicológica que valora la ansiedad psíquica y somática: estado de ánimo deprimido, disminución del disfrute, apatía y pérdida de interés en el trabajo, sentimientos de minusvalía y trastorno en el sueño.
- 2) De acuerdo a los resultados obtenidos de las 61 personas que realizaron la evaluación de 109 colaboradores; el 47% está padeciendo de un alto nivel de estrés y un estrés moderado. Pueden tener una mayor propensión a mantener un estilo de vida acelerado, lo que los llevaría a trabajar más horas, dedicando menos tiempo a actividades de relajación y descuido de su aspecto personal. El área de mayor estresor laboral para los colaboradores es el respaldo de grupo; el que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado y que no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa.
- 3) De los 61 colaboradores de UNITEC, S.P.S. que realizaron la evaluación de una población de 109, el 37% de ellos está padeciendo de un Trastorno de Ansiedad. Se observa que el componente de mayor prevalencia, es la ansiedad psíquica, lo que nos dice, que los colaboradores de UNITEC, S.P.S. mantienen la mente ansiosa de manera leve respecto a acontecimientos o circunstancias reales.
- 4) La salud mental de los colaboradores de UNITEC, S.P.S. no se ve afectada por los trastornos del estado de ánimo de manera significativa, pero la presencia de síntomas o trastornos en la salud mental del colaborador puede hacer que tengan una baja calidad de vida fuera del contexto laboral, así como afectar la productividad, haciendo que el cumplimiento de metas u objetivos sea un poco más lento. El trabajo puede afectar a la salud de los trabajadores, bien desarrollando un trastorno mental o bien agravando problemas de salud mental previos.

5.2 RECOMEDACIONES

- 1) Depresión. Se recomienda ampliar la investigación validando los resultados con otras dos pruebas más *en periodo de matrícula*; donde se indague los factores causales o desencadenantes para esta condición emocional. Por otro lado, se recomienda reforzar la cohesión del ambiente y trabajo de grupo mediante programas de convivencia social, trabajo recreativo en grupo y la creación de redes de apoyo social que ayudaría a disminuir los síntomas depresivos, además de crear un programa de salud mental para los colaboradores que incluya la atención con un profesional de la salud mental, como ser un psiquiatra.
- 2) Para manejar el estrés, se recomienda habilitar áreas para recreación, zonas de descanso y ocio; incluir a los colaboradores en programas o clases de: pintura, fotografía y dibujo (por ejemplo, el curso de “Lettering” o Caligrafía Moderna de Imagine); revisar la carga laboral de los puesto de trabajo; establecer como requisito de la institución que los colaboradores se integren a una de las actividades físicas que ofrece la universidad como ser natación, tenis o volibol proponiendo una media hora de su tiempo libre y media hora de su jornada laboral. Tomar un respiro entre cambio de actividades intelectuales, contemplar 15 minutos la naturaleza durante el día, registrar las tareas en una agenda teniendo en cuenta los imprevistos, desconectarse del móvil o red wifi por unas horas, descartar la multitarea o tareas simultaneas (hablar por teléfono y contestar al mismo tiempo un correo) siempre se necesita tiempo para iniciar una tarea nueva y para reanudar aquellas que se han abandonado; si lo que les agobia son situaciones negativas, utilizar la escritura, el dibujo, el baile o una conversación profunda para ordenar los pensamientos. *Además de ampliar la investigación validando los resultados en periodo de matrícula.*
- 3) Para la ansiedad se recomienda que el colaborador realice ejercicios de relajación en la oficina, participe en talleres de aromaterapia, yoga, ejercicios de relajación, zumba, talleres de inteligencia emocional, además de un programa de salud mental para los colaboradores que incluya la atención con un profesional de la salud mental, como ser un psicólogo. Minimizar el uso de la telefonía y el correo electrónico en horarios fuera del trabajo; Por otro lado, se recomienda extender la investigación para validar los resultados encontrados de manera segmentada o por nivel jerárquico *en periodo de matrícula*; de igual forma buscar los factores

de origen que participan en dicha condición. (ya sean estos biológicos, psicodinámicos, sociales, traumáticos o de aprendizaje o la combinación de ambos).

BIBLIOGRAFÍA

- Alcalá, U. de. (2016). 1.2 Fuentes de información. Retrieved May 30, 2019, from http://www3.uah.es/bibliotecaformacion/BMED/AlfaBuah/12_fuentes_de_informacin.html
- Azcuenaga Linaza, L. M. (2011). *El estrés laboral. Manual práctico para la prevención de riesgos emergentes: Riesgos psicosociales, acoso laboral, carga mental, burnout, estrés laboral, riesgos biológicos.*
- Balestrini, M., y Lares, A.(2007). Metodología para la elaboración de informes. (n.d.). Retrieved May 28, 2019, from Scribd website: <https://es.scribd.com/doc/185497524/Balestrini-M-y-Lares-A-2007-Metodologia-para-la-elaboracion-de-informes>
- Blanch, J. M. (2014). *Calidad de Vida Laboral en Hospitales y Universidades Mercantilizados.*
- Castillo, R. (2012). *Desarrollo del capital humano en las organizaciones* (primera edición). Estado de México, Tlalnepantla.
- Clayton, Mike. 2013. "Tips efectivos para manejar el estrés en cualquier situación." - Buscar con Google. (n.d.). Retrieved May 29, 2019, from https://www.google.com/search?q=Clayton,+Mike.+2013.+%22Tips+efectivos+para+manejar+el+estr%C3%A9s+en+cualquier+situaci%C3%B3n.%22&safe=strict&rlz=1C1ND CM_esHN847HN848&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=F77DikaAIMGzdM%253A%252CU3iBSp56se_8pM%252C%252Fg%252F12bn4f9rh&vet=1&usg=AI4_-kRwAHPagWM2WrUnmVhSSKSfE3C7cQ&sa=X&ved=2ahUKEwiJkZfq1cHiAhWj1lkKHZLlAggQ_B0wCnoECA4QEQ#imgrc=F77DikaAIMGzdM:&vet=1

- Daza, F. M. (1995). *El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral*. Retrieved from http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_318.pdf
- De Lope, C. (2019). Ansiedad y medicación: Tratamientos farmacológicos | Clínica de la Ansiedad. Retrieved May 30, 2019, from Ansiedad y medicación: Tratamientos farmacológicos website:<https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/tratamiento-de-la-ansiedad/ansiedad-y-medicacion-tratamientos-farmacologicos/>
- Del Hoyo, D., & María de los Ángeles. (2004). *Estrés Laboral*. Retrieved from www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf
- Falzon, P. (2009). *Carga de trabajo y estrés*. En “Manual de ergonomía.” Madrid.
- Federación Mundial de la Salud Mental - WFMH. (2017). *Salud mental en el trabajo*. Retrieved from <https://wfmh.global/wp-content/uploads/2017-wmhd-report-spanish.pdf>
- Foro Económico Mundial. (2017). “7 Pasos para construir un lugar de trabajo sano.” Retrieved from 1, <https://www.weforum.org/agenda/2017/04/7-steps-for-a-mentally-healthy-workplace/>
- González, A. L. (2015). Ansiedad, una epidemia urbana – Prensa Libre. Retrieved May 28, 2019, from <https://www.prensalibre.com/revista-d/ansiedad-una-epidemia-urbana/>
- Guerrero, J., Puerto, B., & York, I. (2007). *Productividad, trabajo y salud: la perspectiva psicosocial*. Retrieved from <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1015/1470>
- Hollensen, S., & Arteaga Ortiz, J. (2010). *Estrategias de marketing internacional*. Harlow, England[u.a.: Prentice Hall Pearson.

- Jaimes, E. I. G., & Saucedo, E. P. (2011). *Factores de Riesgo Laboral y la Salud Mental en Trabajadores de la Salud*. 12.
- Leivovich, D. F., & Schufer, M. L. (2002). *El malestar y su evaluación en diferentes contextos*.
- Lex Nova. (2009). *Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista*. Lex Nova.
- Llaneza Álvarez, J. F. (2009). *Ergonomía y Psicología Aplicada. Manual para la formación del especialista*.
- Mejía, R. (2018). Estudio revela que ocho de cada diez hondureños sufren de depresión. Retrieved May 27, 2019, from Diario Tiempo Digital website: <https://tiempo.hn/estudio-revela-que-ocho-de-cada-diez-personas-sufren-de-depresion-en-honduras/>
- Moreno Jiménez, B., & Báez león, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: Universidad autónoma de Madrid.
- NTP 318: *El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral*. (n.d.). 7.
- OIT. (2015). Historia de la OIT. Retrieved May 29, 2019, from <https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/history/lang--es/index.htm>
- OIT, & Forastieri, V. (2016). *Salud Mental en el Trabajo*. Retrieved from https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/comment-analysis/WCMS_475085/lang--es/index.htm
- OMS. (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo*. Retrieved from https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- Organización Panamericana de la Salud, & OMS. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*. Retrieved from

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9

Organization, W. H. (1992). *CIE 10 : Trastornos mentales y del comportamiento : descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40510>

Sampieri, R. H. (1994). *Metodología de la investigación*.

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Pilar Baptista Lucio. (2010). *Metodología de la investigación* (5ta.). México.

Stephen, W., & Cooper, L. (2004). *Manejo del estrés en el trabajo: Plan de acción detallado para profesionales* (El Manual Moderno). México D.F.

Torres, C. A. B. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Pearson Educación.

WFMH. (2017). *Salud Mental en el Trabajo*. Retrieved from <https://wfmh.global/wp-content/uploads/2017-wmhd-report-spanish.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN

TEST DE HAMILTON – ESCALA 1 -

PUNTUACIONES: ¿ / 84 – DEPRESIÓN -

PACIENTE:

FECHA:

A continuación se expresan varias respuestas posibles a cada uno de los 21 apartados. Detrás de cada frase marque con una cruz la casilla que mejor refleje su situación.

N= Nunca
A= Algunas veces
B= Bastantes veces
C= Casi siempre
S= Siempre

	N	A	B	C	S
TEST DE HAMILTON					
1. Me siento triste, desamparado, inútil. Me encuentro pesimista. Lloro con facilidad	0	1	2	3	4
2. Me siento culpable. Creo haber decepcionado a los demás. Pienso que mi enfermedad es un castigo	0	1	2	3	4
3. Me parece que no vale la pena vivir. Desearía estar muerto. Pienso en quitarme la vida.	0	1	2	3	4
4. Me siento incapaz de realizar mi trabajo. Hago mi trabajo peor que antes. Me siento cansado, débil. No tengo interés por nada.	0	1	2	3	4
5. Me encuentro lento, parado. Me cuesta concentrarme en algo y expresar mis ideas.	0	1	2	3	4
6. Me encuentro tenso, irritable. Todo me preocupa y me produce temor. Presiento que algo malo puede ocurrirme.	0	1	2	3	4
7. Me siento preocupado por notar palpitaciones, dolores de cabeza. Me encuentro molesto por mi mal funcionamiento intestinal. Necesito suspirar. Sudo copiosamente. Necesito orinar con frecuencia.	0	1	2	3	4
8. Me siento preocupado por el funcionamiento de mi cuerpo y por el estado de mi salud. Creo que necesito ayuda médica.	0	1	2	3	4
9. A veces me siento como si no fuera yo, o lo que me rodea no fuera normal.	0	1	2	3	4
10. Recelo de los demás, no me fío de nadie. A veces me creo que alguien me vigila y me persigue donde quiera que vaya.	0	1	2	3	4
11. Tengo dificultad para conciliar el sueño. Tardo mucho en dormirme.	0	1	2	3	4
12. Tengo un sueño inquieto, me despierto fácilmente y tardo en volver a dormirme.	0	1	2	3	4
13. Me despierto muy temprano y ya no puedo volver a dormirme.	0	1	2	3	4
14. Me siento intranquilo e inquieto, no puedo estar quieto. Me retuerzo las manos, me tiro de los pelos, me muerdo las uñas, los labios.	0	1	2	3	4
15. Tengo poco apetito, sensación de pesadez en el abdomen. Necesito alguna cosa para el estreñimiento.	0	1	2	3	4
16. Me siento cansado y fatigado. Siento dolores, pesadez en todo mi cuerpo. Parece como si no pudiera conmigo.	0	1	2	3	4
17. No tengo ninguna apetencia por las cuestiones sexuales. Tengo desarreglos menstruales.	0	1	2	3	4
18. Peso menos que antes. Estoy perdiendo peso.	0	1	2	3	4
19. No se lo que pasa, me siento confundido.	0	1	2	3	4
20. Por las mañanas(o por las tardes me siento peor)	0	1	2	3	4
21. Se me meten en la cabeza ideas, me dan constantes vueltas y no puedo librarme de ellas.	0	1	2	3	4

ANEXO 2. CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL DE LA OIT Y LA OMS

Instrucciones:

A continuación, encontrará un cuestionario que servirá para medir el nivel de estrés en su trabajo. Para cada ítem indicara con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés, anotando el número que mejor la describa al lado derecho de cada enunciado:

- 1 si la condición NUNCA es fuente de estrés.
 - 2 si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
 - 3 si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
 - 4 si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
 - 5 si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
 - 6 si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
 - 7 si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.
-

1. El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés
2. El que mi supervisor no me respete me estresa
3. El rendirle informes a mis supervisores y a mis subordinados me estresa
4. El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés
5. El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa
6. El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa
7. El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés
8. El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés
9. El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés
10. El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa
11. El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés
12. El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés
13. El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés
14. El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa
15. El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés
16. El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés
17. El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés
18. El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés
19. El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa
20. El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés
21. El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa
22. El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa
23. El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés
24. El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa
25. El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa

ANEXO 3. ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticopación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tension. Sensación de tensión; imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

ANEXO 4. CORREO ENVIADO A LOS COLABORADORES

Proyecto de Investigación “Salud Mental en la categoría de los Trastornos del Estado de Ánimo de los Colaboradores de UNITEC, S.P.S.”

Por: Marcia Rojas, previa investidura al título de máster en Dirección de RRHH.

Los riesgos psicosociales pueden tener efectos negativos sobre la salud mental y el bienestar de las personas que trabajan, por eso nace la inquietud de evaluar la **“Salud mental de los colaboradores de UNITEC S.P.S. en la categoría de los trastornos del estado de ánimo: depresión, estrés y ansiedad.”**

Tome un tiempo para contestar la encuesta (En los enlaces adjuntos) sobre Depresión, Estrés y Ansiedad; cada una de ellas le llevara aproximadamente 5 *minutos*, sus respuestas son totalmente anónimas. La encuesta estará abierta hasta el 31 de mayo de 2019.

¡Gracias por su colaboración!

Datos de su interés

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el 10% de la población trabajadora ha tomado tiempo libre por motivo de depresión, en promedio, 36 días laborales se pierden por episodio depresivo y 50% de las personas con depresión se encuentran sin tratamiento; las condiciones de salud mental cuestan a los empleadores más de 100 billones de dólares y 217 millones de días laborales perdidos cada año.

La depresión es la cuarta enfermedad discapacitante a nivel mundial. Se estima que para el año 2020 será la segunda, y significará entre 12% y 20% de años de vida perdidos por discapacidad (AVAD).


El estrés laboral es uno de los factores de riesgo psicosocial de mayor afectación a nivel mundial.

Los trastornos de ansiedad son el segundo trastorno mental más discapacitante en la

mayoría de los países de la Región de las Américas. (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

¡Feliz Día!

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeh9Ibk1OYAmhnm3p7qXtXNSJv8HeTJE7JvPwUyRB01ktw/viewform?usp=sf_link



ESCALA DE DEPRESIÓN DE HAMILTON

Instrucciones: Seleccione para cada pregunta la puntuación según se identifique más. Marque en el casillero, la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma. Todas las preguntas deben ser contestadas.

*Required

1. Me siento triste, desamorado, inútil. Me encuentro pesimista. Lloro con facilidad.

0 1 2 3 4

Totamente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

2. Me siento culpable. Creo haber decepcionado a los demás. Pienso que mi enfermedad es un castigo.

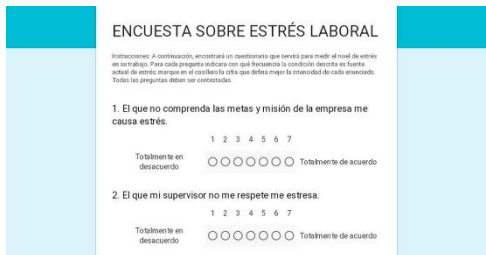
0 1 2 3 4

ESCALA DE DEPRESIÓN DE HAMILTON

Instrucciones: Seleccione para cada pregunta la puntuación según se identifique más. Marque en el casillero, la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma. Todas las preguntas deben ser contestadas.

docs.google.com

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSckFlwsjVzL8jCkvHp_t92r545MCqD6Ttoz-dqCDvx1Pz_lRw/viewform?usp=sf_link



ENCUESTA SOBRE ESTRÉS LABORAL

Instrucciones: A continuación, encontrará un cuestionario que servirá para medir el nivel de estrés en su trabajo. Para cada pregunta indique con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés; marque en el casillero la cifra que defina mejor la intensidad de cada enunciado. Todas las preguntas deben ser contestadas.

1. El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés.

1 2 3 4 5 6 7

Totamente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

2. El que mi supervisor no me respeta me estresa.

1 2 3 4 5 6 7

Totamente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

ENCUESTA SOBRE ESTRÉS LABORAL

Instrucciones: A continuación, encontrará un cuestionario que servirá para medir el nivel de estrés en su trabajo. Para cada pregunta indique con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés; marque en el casillero la cifra que defina mejor la intensidad de cada enunciado. Todas las preguntas deben ser contestadas.

docs.google.com

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSet1rmVyiV4e4nf0sjumc4zqCJk-AN_3QqL2WriAjFLG_0OJQ/viewform?usp=sf_link

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Instrucciones:
Seleccione para cada pregunta la puntuación según se identifique más. Marque en el casillero la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma. Todas las preguntas deben ser contestadas.

1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.

0 1 2 3 4

Totamente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

2. Tensión. Sensación de tensión; imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.

0 1 2 3 4

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Instrucciones: Seleccione para cada pregunta la puntuación según se identifique más. Marque en el casillero, la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma. Todas las preguntas deben ser contestadas.

docs.google.com

Saludos,