



NIVELES DE ANSIEDAD Y EVITACIÓN EXPERIENCIAL EN SERVIDORES PÚBLICOS

LEVELS OF ANXIETY AND EXPERIENTIAL AVOIDANCE IN PUBLIC SERVANTS

Sandra Anabel Benavides Paredes^{1*}

¹ Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica. Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3010-7597>. Correo: sbenavides6782@uta.edu.ec

María Augusta Cueva Rubio²

² Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica. Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1677-4595>. Correo: ma.cueva@uta.edu.ec

* Autor para correspondencia: sbenavides6782@uta.edu.ec

Resumen

La ansiedad se refiere a un sistema complejo de respuesta que involucra procesos cognitivos, fisiológicos y conductuales; por otro lado, la evitación experiencial es un fenómeno que consiste en evadir pensamientos, emociones o sensaciones desagradables en lugar de aceptarlos. El objetivo principal de esta investigación fue determinar la relación entre los niveles de ansiedad y evitación experiencial en servidores públicos. La muestra utilizada fue de 150 empleados de una institución pública del cantón Pelileo, provincia de Tungurahua. Se realizó un estudio cuantitativo - no experimental de corte transversal y alcance descriptivo-correlacional. Las variables se midieron a través del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el Cuestionario de Aceptación y Acción – II (AAQ-II). Los resultados arrojaron que existe una correlación positiva alta entre las variables ($Rho=0.701$ $p<0.001$). Por lo cual, se concluye que, a mayor nivel de ansiedad, se incrementa el grado de la evitación experiencial en los servidores públicos.

Palabras clave: ansiedad; evitación experiencial; contexto laboral

Abstract

Anxiety refers to a complex response system involving cognitive, physiological and behavioral processes; on the other hand, experiential avoidance is a phenomenon that consists of avoiding unpleasant thoughts, emotions or sensations instead of accepting them. The main objective of this research was to determine the relationship between levels of anxiety and experiential avoidance in public servants. The sample used was 150 employees of a public institution in the Pelileo canton, province of Tungurahua. The study was conducted



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



using a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and correlational scope. The variables were measured through the Beck Anxiety Inventory (BAI) and the Acceptance and Action Questionnaire - II (AAQ-II). The results showed that there is a high positive correlation between the following variables ($Rho=0.701$ $p<0.001$). Therefore, it is concluded that the higher the level of anxiety, the higher the degree of experiential avoidance in public servants.

Keywords: *anxiety; experiential avoidance; work context*

Fecha de recibido: 14/09/2024

Fecha de aceptado: 22/11/2024

Fecha de publicado: 02/12/2024

Introducción

La ansiedad se refiere a una respuesta anticipatoria ante un peligro futuro que suele asociarse con la tensión muscular, vigilancia de la posible amenaza y conductas de cautela o evasión. Ahora bien, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) esta respuesta transitoria de ansiedad se distingue de los trastornos de ansiedad por la intensidad de los síntomas que engloban preocupación excesiva, inquietud, dificultad para concentrarse, irritabilidad y problemas de sueño; además, la duración es de mínimo seis meses. Estos síntomas impactan de forma significativa en la vida diaria del sujeto; de modo que, puede deteriorarse el ámbito personal, familiar, social, académico y laboral (1).

Asimismo, Beck (2) desde un enfoque cognitivo abordan la ansiedad como un sistema complejo de respuesta que integra procesos cognitivos, fisiológicos y conductuales; esta se activa cuando el sujeto se anticipa ante algún evento y lo percibe como una amenaza inminente. Se involucran dos tipos de evaluación de la respuesta: una primaria, en la cual el individuo tiende a sobreestimar la gravedad del daño, y una reevaluación secundaria que implica dificultades para reconocer los recursos con los que se cuenta e infravalorar las habilidades propias de sí mismo para afrontar la situación. Es así como, frente a esta respuesta emocional desagradable, se suele considerar un patrón de comportamiento de evitación (3).

En este sentido, la evitación experiencial, un concepto clave de la Terapia de Aceptación y Compromiso se establece como un constructo transdiagnóstico, es decir, que se evidencia en diversos problemas psicológicos. Se refiere a un fenómeno que se produce cuando alguien no desea enfrentarse a sus propias experiencias personales. Pueden tratarse de sensaciones corporales, emociones, pensamientos, recuerdos y predisposiciones conductuales. De tal manera que, ese patrón de conducta intenta modificar la manera en que se dan estos eventos y el entorno que los provoca (4).

Además, Wilson & Luciano (5) proponen que la evitación experiencial se convierte en un ciclo repetitivo relacionado con la disposición verbal de lo que se considera como positivo o negativo. Así, la persona recurre a eliminar rápidamente el malestar utilizando estrategias aprendidas en el pasado. Inicialmente es consciente y funciona a corto plazo, no obstante, se automatiza con el tiempo y se vuelve un patrón crónico de conducta



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



e interfiere en la flexibilidad psicológica al limitar las relaciones personales, trabajo y otros aspectos relevantes para la persona; similar a lo que sucede cuando se presentan altos niveles de ansiedad.

Hoy en día, tras la pandemia por covid-19, se ha visto un incremento en los problemas de salud mental, así los trastornos de ansiedad son los más comunes del mundo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se calcula que aproximadamente un 4% de la población mundial padece algún trastorno de ansiedad, por lo que cada vez más se trata de hacerlos visibles en busca del acceso a tratamientos eficientes (6). De modo similar, un informe de la Organización Panamericana de la Salud registra que en Ecuador la prevalencia de los trastornos de ansiedad en la población es del 5,6% (7). Adicionalmente, desde la Terapia de Aceptación y Compromiso ahora se habla de la evitación experiencial como un proceso patológico abordado desde una alternativa funcional a los sistemas tradicionales de diagnóstico vinculados también a ciertos aspectos de la ansiedad (8).

En estudios que abordan las variables de investigación en conjunto, es relevante mencionar a Cookson et al. (9) que indican la relación de los síntomas ansiosos y depresivos con la evitación experiencial y la fusión cognitiva en una muestra no clínica, mientras que, en el grupo clínico, se encontró que únicamente la fusión cognitiva es mediador de la ansiedad y depresión. De igual forma, Cadena-Povea et al. (10) señalan que en una población de equipos de primera respuesta si la persona presenta como rasgo evitación experiencial, es más probable que presente altos niveles de ansiedad, incluso de hostilidad y respecto a la variable sexo se tomó en cuenta que las mujeres perciben mayor gravedad de la situación, hostilidad, evitación experiencial y depresión, debido a la incidencia de la pandemia y a los aspectos culturales relacionados con su profesión.

Acorde a estudios que plantean la ansiedad y otras variables psicológicas se evidencia la investigación de Carlessi et al. (11) que encontraron que más de la mitad de los estudiantes universitarios del Perú, presenta entre 3 y 6 de los 6 indicadores de ansiedad y el 40,3% de la muestra se ubica de la mitad hacia arriba en la escala de evitación experiencial, también, existe mayor tendencia de las mujeres hacia niveles altos de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en contraste con los varones, debido a diferencias notables en la educación que reciben. A su vez, Castillo et al. (12) demuestran una asociación positiva entre estrés laboral y ansiedad en personal de salud al encontrar un 75,56% de predominio de trabajadores expuestos a estrés laboral y un 57,78% con ansiedad. Giraldo et al. (13) adjudicaron la edad y padecer burnout como factores relevantes para la presencia de sintomatología ansiosa. De modo similar, Soto-Moreno et al. (14) identificaron una correlación directa entre burnout y la intensidad de los síntomas ansiosos en médicos residentes, en el cual el 58,33% presentó ansiedad de algún grado, el 22,9% manifestó algún grado de depresión y el 23,4% presentó riesgo moderado de padecer burnout. En este sentido, Cabrera Armijos et al. (15) propone que en las organizaciones pertinentes tienen la responsabilidad de incluir un plan de seguridad laboral con el fin de reducir el agobiamiento psicológico asociado al trabajo y brindar el apoyo necesario a los empleados.

Adicionalmente, Aveiro et al. (16) en su estudio con población adulta encontró que condiciones sociodemográficas como los ingresos económicos y tener hijos se asocian altamente con la ansiedad en el contexto postpandemia. Mientras que, Cantero et al. (17) evidenciaron que, en un grupo de residentes de un hospital, la ansiedad es mayor cuando disminuye el apoyo social y existe más nivel de autocrítica, de lo que se infiere es que no se trabaja lo suficiente en estrategias de afrontamiento. En cambio, en el estudio longitudinal de Richard & Dunkley (18) se asoció el perfeccionismo autocrítico y la sensibilidad a la ansiedad





con la angustia a través de la evitación experiencial, misma que desempeña un papel crucial con relación al aumento de la ansiedad.

Ahora bien, en la investigación dirigida por Allen (19), indica que la evitación experiencial como medida unitaria engloba al afecto negativo, la evitación del afrontamiento y el estrés percibido ante las diferentes situaciones; por lo tanto, sugiere que el instrumento a utilizar sea el Cuestionario de Aceptación y Acción – II (AAQ-II) pues evalúa las características necesarias. Así, esta prueba ha contribuido a estudios como el de Guerrero (20) quien halló que en un grupo de universitarios el 39.5% presentó un nivel medio de evitación y el 38.8% un nivel medio de respuestas rumiativas; de modo que, ambas variables se relacionan, lo que explica que mientras más se evadan eventos privados, aparecerán de forma reiterada y propiciando que todo el tiempo se reflexione acerca de estos pensamientos. En otra investigación de Mayorga et al. (21) en el contexto de la pandemia por covid-19, evidenciaron que la evitación experiencial también está relacionada con mayor gravedad de fatiga. Por otro lado, en el ámbito clínico, Angelakis & Pseftogianni (22) en su revisión sistemática sobre el trastorno obsesivo compulsivo, identificaron que los síntomas individuales de este, en especial las obsesiones, se asocian altamente con la evitación experiencial. Mientras que, Sarfan et al. (23) en su estudio acerca del trastorno de ansiedad social señalan que los síntomas como miedo a la evaluación negativa, sensaciones físicas e incertidumbre pueden tener implicaciones importantes para la reducción de la evitación experiencial, pero no al contrario.

Con estas investigaciones previas, el presente estudio tiene como propósito determinar la relación entre los niveles de ansiedad y la evitación experiencial en servidores públicos ecuatorianos. De modo que, al abordar las variables planteadas en este grupo poblacional posibilite crear mayor conciencia acerca de salud mental en los servidores públicos; además, se permita el avance de nuevos estudios que se enfoquen en atender y prevenir esta problemática.

Materiales y métodos

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, ya que, los datos se obtuvieron por medio de instrumentos válidos y estandarizados para examinar las variables de niveles de ansiedad y evitación experiencial. Respecto al diseño, se trata de un estudio no experimental que conlleva un corte transversal. Además, el alcance es descriptivo-correlacional pues en esta investigación se describen las tendencias de la muestra para posteriormente identificar la posible relación entre ambas variables.

Participantes

Esta investigación contó con la participación de 150 empleados, de los cuales 92 fueron hombres y 58 mujeres, de una institución pública del cantón Pelileo, provincia de Tungurahua. Para lo cual, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la facilidad de acceso y disponibilidad para la autora. Los criterios de inclusión fueron: personas que trabajan actualmente en la institución, que sean mayores de 18 años, que tengan acceso a internet, que deseen participar en el estudio y acepten el consentimiento informado. Por otro lado, se descartaron a quienes proporcionaban información incompleta o tenían algún tipo de discapacidad que les impedía brindar respuesta a los ítems de cada prueba.





Instrumentos

Los niveles de ansiedad se examinaron a través del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), el cual fue diseñado en 1988 por un grupo de investigadores liderados por Aaron T. Beck. Más tarde, Sanz et al. (24) desarrollaron la versión española que resulta muy eficiente y una de las más utilizadas en la práctica clínica e investigación. Se trata de un instrumento autoadministrable que consta de 21 ítems que se miden según una escala Likert de cuatro opciones que parten de 0 “en absoluto” a 3 “severamente, casi no podía soportarlo” de acuerdo con los síntomas ansiosos que la persona ha experimentado durante la última semana. La interpretación se la realiza en función de los siguientes baremos: 0-7 mínimo, 8-15 leve, 16-25 moderado y 26-63 grave (25). La validez de la prueba se encuentra respaldada por una consistencia interna alta de $\alpha = 0.92$ en adultos de la población general (26).

Por otro lado, para medir la evitación experiencial se aplicó el Cuestionario de Aceptación y Acción – II (AAQ-II) que fue creado por Stephen Hayes y Michael Jarrett en 2004. En español se han traducido y probado las propiedades psicométricas de este cuestionario en España, así como, en México. En 2023, se realizó un estudio de propiedades psicométricas en adultos ecuatorianos y se evidenció una alta consistencia interna con un alfa de Cronbach de .903 (27). Esta prueba es unidimensional, contiene siete ítems y utiliza una escala Likert que va de 1 “nunca es verdad” a 7 “siempre es verdad”, no cuenta con baremos de calificación, por lo cual, se calcula la media de puntuación. La interpretación es directa, es decir, las puntuaciones altas indican un mayor grado de evitación experiencial y viceversa.

Procedimiento

Previo a la aplicación de los instrumentos, se dispuso de la autorización del estudio por parte del Comité de Bioética de la Universidad Técnica de Ambato, también se obtuvo la aprobación de la máxima autoridad de la institución pública correspondiente y se socializó el consentimiento informado a los participantes que de forma libre y voluntaria respondieron a las dos pruebas establecidas a través de la plataforma Google Forms. Para realizar el análisis estadístico, los datos fueron procesados mediante el programa Jamovi 2.3.28.

Resultados y discusión

Se presentan los resultados en función de los objetivos planteados. De esta manera, se obtuvieron tablas de frecuencia de cada objetivo, además, se llevó a cabo la prueba de normalidad y la de correlación; por último, se compararon los niveles de ansiedad de acuerdo con el sexo.

Tabla 1. Correlación entre Ansiedad y Evitación Experiencial

		Ansiedad
Evitación Experiencial	Rho de Spearman	0.701 ***
	gl	148
	valor p	< .001

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



La aplicación de la prueba Shapiro Wilk ($p < .001$) determinó que la distribución de puntuaciones de ansiedad y evitación experiencial no fueron normales, por ende, se procedió a aplicar la prueba de correlación de Spearman. Así, se encontró que existe una correlación positiva alta entre estas variables ($Rho(148)=0.701$ $p<0.001$).

Tabla 2. Niveles de Ansiedad

Nivel Ansiedad	Frecuencias	% del Total
Mínimo	61	40.7 %
Leve	33	22.0 %
Moderado	30	20.0 %
Grave	26	17.3 %

Se encontró que prevalece el nivel mínimo de ansiedad con el 40.7%, seguido del nivel leve con el 22.0%, el 20.0% nivel moderado y el 17.3% nivel grave.

Tabla 3. Descriptivas de Evitación Experiencial

	Evitación Experiencial
N	150
Media	16.0
Desviación estándar	10.2
Mínimo	7
Máximo	47

La media de evitación experiencial fue de 16.0 y la desviación estándar 10.2. Además, la puntuación mínima encontrada en esta escala fue de 7 y el máximo fue de 47.

Tabla 4. Media de Ansiedad según el Sexo

	Grupo	N	Media
Ansiedad	Hombre	92	11.3
	Mujer	58	17.7

Debido a que no se cumplió el supuesto de normalidad, se aplicó la prueba U de Mann Whitney. Se evidenció que sí existieron diferencias estadísticamente significativas entre las medias de hombres ($M=11.3$) y mujeres ($M=17.7$) en ansiedad ($U=1795$, $p<0.001$).





La correlación positiva alta evidenciada entre niveles de ansiedad y evitación experiencial en esta investigación coincide con lo señalado en el estudio de Calle Abarca (28) que indica una asociación lineal positiva entre la ansiedad y la evitación experiencial en una muestra de deportistas de alto rendimiento. Asimismo, en una población clínica con diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo y trastorno de pánico y agorafobia, Mellado-Pastor et al. (29) encontraron que elevados niveles de ansiedad cognitiva se vinculan a un mayor grado de evitación experiencial, debido a las estrategias de escape y control de los síntomas que, en lugar de proporcionar alivio, intensifican la perturbación sintomática y dificultan el proceso de tratamiento. Sin embargo, no se encontraron investigaciones con resultados que difieran de una correlación positiva entre estas variables.

En cuanto a la ansiedad, se presentó un nivel mínimo en la mayoría de los participantes. No obstante, al considerar los porcentajes de los niveles leve, moderado y grave, es posible evidenciar que sí que existe un número considerable de participantes que presenta síntomas ansiosos en contraste con el porcentaje del nivel mínimo. Del mismo modo, Soto-Moreno et al. (14) constataron que, en un grupo de residentes de dermatología, la mayoría presentó algún nivel de ansiedad, el principal factor de riesgo fue una mayor carga de trabajo. Por su parte, González-Plaza et al. (30) hallaron en su estudio puntuaciones medias altas de ansiedad estado en los profesionales de una sala de partos durante la pandemia por covid-19 debido a la reducción de sus ingresos económicos familiares y al número de hijos que tenían, además, encontraron que existe una relación positiva entre los años de experiencia laboral. En estos estudios es probable que el contexto en el que fueron llevados a cabo sea de relevancia para sus resultados en cuanto a los factores de riesgo.

Respecto a la evitación experiencial, se encontró una media de 16.0 que coincide con la investigación de Cadena-Povea et al. (10) en una muestra de bomberos ecuatorianos, quienes demostraron una $M=15.30$; lo que significa que en los participantes no se evidencian problemas de carácter clínico, no obstante, se halló que al utilizar como predictor la variable percepción de gravedad, la evitación experiencial es una variable de mediación completa sobre la ansiedad y hostilidad. Por otro lado, Guerrero (20) en una población de estudiantes universitarios peruanos obtuvo una $M=1.95$ y encontró una correlación significativa moderada alta entre evitación experiencial y respuestas rumiativas. Es relevante destacar que en ambas investigaciones se utilizó el mismo instrumento de evaluación.

En este estudio, existieron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en cuanto a los niveles de ansiedad, dado que, la media fue más alta en las mujeres. Del mismo modo, Carlessi et al. (11) en su investigación con estudiantes universitarios peruanos demuestra que las mujeres tienden a mostrar mayor ansiedad que los varones y consideran que se debe a la educación distinta que recibe cada uno. En contraste, Restrepo-Martínez et al. (31) durante la pandemia por covid-19 en los trabajadores de una institución de salud colombiana no observaron un predominio de síntomas ansiosos y depresivos de acuerdo con el sexo como en la población general, aunque la tendencia sí fue ligeramente más alta en mujeres. Lo cual, lleva a considerar la posibilidad de que las mujeres sean más propensas a experimentar altos niveles de ansiedad, claro está que también influye el contexto en el que se da el estudio.





Conclusiones

En cuanto a lo abordado con anterioridad, se concluye que existe una correlación positiva alta entre niveles de ansiedad y evitación experiencial en servidores públicos, lo que significa que mientras más altos sean los niveles de ansiedad, también aumenta el grado de evitación experiencial. Esta relación sugiere que quienes presentan altos niveles de ansiedad suelen evitar más sus pensamientos y emociones desagradables, lo que puede agravar los síntomas de ansiedad.

Respecto a los niveles de ansiedad se encontró que entre los participantes es más frecuente el nivel mínimo. No obstante, la sumatoria de los porcentajes de los niveles leve, moderado y grave; indican que prevalece en los servidores públicos algún nivel de ansiedad significativo que es necesario considerarlo. De acuerdo con algunas investigaciones, esto puede deberse a factores laborales específicos como la carga de trabajo y, en consecuencia, es posible que la productividad de la persona también resulte afectada.

En evitación experiencial, la mayoría de los servidores públicos obtuvo puntuaciones que se encuentran cerca de 16.0; lo que se relacionó con los niveles mínimos de ansiedad que son más frecuentes. Así pues, el hecho de evadir ciertas experiencias internas, lejos de ser una solución, se convierte en una problemática que aumenta los niveles de ansiedad.

Además, en la presente investigación se halló que las mujeres tienden a presentar niveles más altos de ansiedad que los hombres, debido a que se evidenció una diferencia estadísticamente significativa. Estos resultados van acorde a la teoría que indica la presencia de diversos factores sociales, culturales, biológicos e incluso otros relacionados con el clima laboral. Por lo tanto, resultará importante realizar investigaciones futuras que se centren en el género para comprobar o no esta tendencia.

Nuevos estudios pueden ser de corte longitudinal y estar dirigidos a ampliar la muestra, de tal manera que, se incluya a empleados del sector privado para obtener una visión más completa de la problemática. Por último, se resalta la necesidad de implementar intervenciones efectivas que contribuyan al bienestar psicológico de los trabajadores y a su vez ayuden al mejor rendimiento de la institución o empresa a la que representan.

Referencias

1. Association AP. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®. American Psychiatric Publishing. 2013.
2. Beck AT. Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Desclee de brouwer; 2013.
3. Patrón-Espinosa FdJ. La evitación experiencial como dimensión funcional de los transtornos de depresión, ansiedad y psicóticos. Journal of behavior, health & social issues (México). 2013;5(1):85-95.
4. Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, Follette VM, Strosahl K. Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. Journal of consulting and clinical psychology. 1996;64(6):1152.
5. Wilson KG, Soriano MCL. Terapia de aceptación y compromiso (ACT): un tratamiento conductual orientado a los valores: Ediciones Pirámide; 2014.





6. OMS. Trastornos de Ansiedad. Organización Mundial de la Salud. . 2023.
7. OPS. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Washington. Organización Panamericana de la Salud 2017.
8. Rodríguez AP, Babiano MG. Análisis e intervención en un caso de evitación experiencial. Revista de Casos Clínicos en Salud Mental. 2019;7(1):2-19.
9. Cookson C, Luzon O, Newland J, Kingston J. Examining the role of cognitive fusion and experiential avoidance in predicting anxiety and depression. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice. 2020;93(3):456-73.
10. Cadena-Povea HR, Arias PR, Pérez JFS, Salguero WSY, Tarapués MLR. Covid-19: La evitación experiencial como predictor de hostilidad en los equipos de primera respuesta. Revista Ecuatoriana de Psicología. 2022;5(11):18-27.
11. Carlessi HHS, Chocas LAY, Alva LJ, Nuñez LLacuachaqui ER, Iparraguirre CA, Calvet MLM, et al. Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2021;21(2):346-53.
12. Castillo Caicedo CR, Noroña Salcedo DR, Vega Falcón V. Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de la salud del área de terapia intensiva. Revista cubana de Reumatología. 2023;25(1).
13. Giraldo JDB, Ángel JP, Valencia JG, Acevedo DCA, Castro CAC. Factores asociados con la intensidad de los síntomas ansiosos y depresivos en personal de salud de dos centros de referencia para la atención de pacientes con COVID-19 de Antioquia, Colombia. Un análisis de clases latentes. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2023;52(4):352-61.
14. Soto-Moreno A, Martínez-López A, Ureña-Paniego C, Martínez-García E, Buendía-Eisman A, Arias-Santiago S. Síndrome de burnout, ansiedad y depresión en residentes de dermatología: un estudio transversal. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2024.
15. Armijos RAC, Viteri MGT, Junia HDG, Acurio ORL. La salud mental y ansiedad en los espacios de trabajo. Estrategias de mitigación. Dominio de las Ciencias. 2022;8(3):86.
16. Aveiro L, Cruz-Jaquet J, Recalde B. Ansiedad en una muestra de la población adulta en la postpandemia, Paraguay 2023. Revista Científica de la UCSA. 2024;11(2):12-20.
17. Cantero DG, Duque PG, de la Fuente PS, Álvarez JCP. Ansiedad y mecanismos de adaptación en los residentes de un hospital de Madrid. Educación Médica. 2024;25(4):100933.
18. Richard A, Dunkley DM. Self-Critical Perfectionism and Anxious and Depressive Symptoms Over 2 Years: Moderated Mediation Models of Anxiety Sensitivity and Experiential Avoidance. Behavior Therapy. 2024.
19. Allen MT. An exploration of the relationships of experiential avoidance (as measured by the aaq-ii and mea) with negative affect, perceived stress, and avoidant coping styles. PeerJ. 2021;9:e11033.





20. Guerrero B. Evitación experiencial y respuestas rumiativas en universitarios de Lima Metropolitana. ACTA PSICOLÓGICA PERUANA. 2023;8(2):158-72.
21. Mayorga NA, Manning KF, Garey L, Viana AG, Ditre JW, Zvolensky MJ. The role of experiential avoidance in terms of fatigue and pain during COVID-19 among Latinx adults. Cognitive therapy and research. 2022;46(3):470-9.
22. Angelakis I, Pseftogianni F. Association between obsessive-compulsive and related disorders and experiential avoidance: A systematic review and meta-analysis. Journal of psychiatric research. 2021;138:228-39.
23. Sarfan LD, Magee JC, Clerkin EM. Evaluating Mechanisms: Mapping Weekly Dynamics between Experiential Avoidance and SAD Symptoms. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2021;43(4):745-56.
24. Sanz J, Navarro ME, Vázquez C. Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 1. Propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. Análisis y modificación de conducta. 2003;29(124):239-88.
25. Beck AT, Steer RA. BAI: inventario de ansiedad de Beck: Pearson; 2011.
26. Sanz J. Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. Clínica y salud. 2014;25(1):39-48.
27. Arias PR, Barraca J, García FE. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Aceptación y Acción-II en adultos ecuatorianos. Actualidades en Psicología. 2023;37(134):99-116.
28. Calle Abarca CM. Evitación experiencial y ansiedad en deportistas de alto rendimiento. MLS psychology research. 2021;4(2).
29. Mellado-Pastor S, Del-Río-Sánchez C, Pastor-Morales J. La influencia de la evitación experiencial y la fusión cognitiva en personas con diagnóstico de trastorno de pánico y agorafobia y TOC. Apuntes de Psicología. 2023;41(2):69-75.
30. González-Plaza E, Velasco JP, Berenguer SR, Peñalba YG, Mateos AJ, Betegón ÁA, et al. Nivel de ansiedad de los profesionales de sala de partos durante la pandemia por COVID-19. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia. 2022;49(1):100704.
31. Restrepo-Martínez M, Escobar M, Marín LA, Restrepo D. Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2023;52(1):51-7.

