



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN TRABAJADORES DEL ÁREA DE OPERACIONES DEL SERVICIO NACIONAL DE MIGRACIONES.

Tesina para optar al Grado de Licenciado en Psicología y al título profesional de Psicólogo

Profesor guía:

Nayibe Abraham De Cohen

Estudiantes:

Bárbara Juárez Vélez

Carolina Jiménez Aguilar

Santiago- Chile, 2024

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi hija Julieta, quien llegó a mi vida justo cuando cursaba esta hermosa carrera y, de una u otra forma, contribuyó con su alegría a darme las fuerzas necesarias para recordar que siempre puedo alcanzar mis objetivos. A mi familia, por su apoyo incondicional en este largo proceso y por siempre brindarme una mano cuando creí que no lo lograría.

Finalmente, dedico este trabajo a mi querida abuela, quien partió en medio de este viaje. Su amor y sabiduría sigue estando en cada paso de mi vida, y hoy camina junto a mí.

Bárbara Juárez Vélez.

Dedicatoria

Con infinito amor a mi hija Akane, quien con su paciencia y comprensión ha sido mi faro en esta travesía. Que nunca olvide que la pasión es heredada y la perseverancia elegida que este trabajo es un testimonio de nuestro vínculo y un homenaje a su capacidad de inspirarme.

Para finalizar, dedico este trabajo de investigación a la memoria de mis familiares que han partido quienes me acompañaron en mi vida y enseñaron a no decaer, a mi familia que me acompaña incondicionalmente mi madre, mis hermanos, y a las personas que se han cruzado en mi vida iluminando mi camino.

Carolina Jiménez Aguilar.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a mi compañera de tesina, Carolina, por su paciencia y compromiso a lo largo del camino que ha sido esta investigación. En segundo lugar, agradezco a todos aquellos que estuvieron disponibles para brindarnos el apoyo necesario para concluir de la mejor manera estos meses de trabajo. A mi familia y amigos, por su apoyo incondicional, y a nuestra profesora guía, Nayibe, por sus valiosos consejos y su gran disciplina.

Bárbara Juárez Vélez

Agradecimientos

Un agradecimiento especial a Bárbara, mi compañera en este proyecto. Gracias a nuestra dedicación y a nuestro trabajo en equipo, hemos logrado alcanzar esta meta. A todos los obstáculos que se han cruzado en nuestro camino, les agradezco por poner a prueba nuestra resiliencia y nuestra capacidad para salir adelante.

A la experiencia personal que ha sido catalizadora para esta investigación, todo esto ha sensibilizado la importancia de la salud mental impulsando a explorar sobre estos trastornos desde una perspectiva más significativa.

A todos quienes forman parte de mi vida, agradezco su amistad, apoyo, ánimo y compañía.

A Francisca Román del departamento de Psicología de la Universidad de la Frontera quien nos brindó información de gran utilidad para el desarrollo de nuestra tesina.

Carolina Jiménez Aguilar

Contenido

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTOS	II
RESUMEN	III
ABSTRACT	IV
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 JUSTIFICACIÓN	2
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	4
1.3 BRECHAS DE CONOCIMIENTO Y NECESIDAD DE INVESTIGACIÓN:	6
1.4 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	6
1.5 OBJETIVO GENERAL	7
1.6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.	7
1.8 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	8
2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	10
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.2 TEORÍAS EXPLICATIVAS	13
2.3 CONCEPTO Y TIPOS DE ESTRÉS, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD	15
2.4 MANIFESTACIONES DEL ESTRÉS, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD	16
2.5 RIESGOS PARA LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO	16
2.6 RELACIÓN ENTRE ESTRÉS, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD	17
2.7 IMPORTANCIA DE MEDIR EL ESTRÉS, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN EL TRABAJO.....	18
2.8 TABLA DE DEFINICIÓN OPERACIONAL Y CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	19

3. CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO	22
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	22
3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	23
3.3 PROCEDIMIENTO DE MUESTREO (UNIVERSO Y MUESTRA)	24
3.4 TÉCNICAS Y RECOLECCIÓN DE DATOS	26
3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	28
3.6 TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS	30
3.7 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS A UTILIZAR:	31
3.8 MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL:	32
3.9 MEDIDAS DE DISPERSIÓN:	32
3.10 ANÁLISIS DE FRECUENCIAS:	32
3.11 CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO	32
3.12 ASPECTOS ÉTICOS	34
4. CAPÍTULO IV. RESULTADOS	35
4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS	35
4.2 RESULTADOS GRUPO DE ANALISTAS DE LA SECCIÓN DENTRO DE CHILE	35
4.3 GRÁFICOS DE BARRA:	41
4.4 RESULTADOS GRUPO DE ANALISTAS DE LA SECCIÓN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (NNA)	43
4.5 GRÁFICOS DE BARRA	49
4.6 RESULTADOS GRUPO DE ANALISTAS DE LA SECCIÓN FUERA DE CHILE	52
4.7 GRÁFICOS DE BARRA	57
4.8 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS	59

5. CAPÍTULO V. CONCLUSIONES	62
6. CAPÍTULO VI ANEXOS.....	69
6.1 ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	69
6.2 ANEXO 2: ESCALA DASS 21.....	71
BIBLIOGRAFÍA	72

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, para la obtención del título de licenciada en psicología, se encuentra enfocado en el área de los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones y sus niveles de estrés, ansiedad y depresión, considerando sus áreas respectivas de trabajo. En su desarrollo buscamos describir las complicaciones derivadas del trabajo en ambientes de alta exigencia y cómo esto puede derivar en cuadros de estrés, depresión y ansiedad que a través del tiempo logran impactar en los funcionarios.

La finalidad de la presente investigación es que sea representativa de su realidad, se espera que este estudio proporcione un análisis detallado sobre los niveles **de estrés, ansiedad y depresión** en las sub áreas de trabajo de los trabajadores del área de Operaciones del Servicio Nacional de Migraciones. Los resultados podrían tener implicaciones importantes para la gestión del estrés, ansiedad y depresión en el lugar de trabajo y en el **desarrollo de estrategias de intervención** y la preocupación en los **entornos laborales**.

Con el fin de realizar un correcto análisis, los datos obtenidos fueron tomados gracias a la aplicación del instrumento:

- **La escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)** de Lovibond y Lovibond¹, para medir el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los participantes. Además, se recopilarán datos sobre el sexo de la persona. Se realiza un análisis descriptivo para exponer los niveles de estrés, ansiedad y depresión tomando en cuenta las sub áreas de trabajo. Además, se utilizará una muestra no probabilística por conveniencia.

Palabras clave: **Entorno laboral, estrés, ansiedad, depresión, estrategias.**

Abstract

The present research work, to obtain a degree in psychology, is focused on the area of workers of the National Immigration Service and their levels of stress, anxiety and depression, considering their respective areas of work. In its development we seek to describe the complications derived from working in highly demanding environments and how this can lead to symptoms of stress, depression and anxiety that over time impact employees.

The purpose of this research is to be representative of their reality. It is expected that this study will provide a detailed analysis of the levels of stress, anxiety and depression in the sub-areas of work of the workers in the Operations area of the National Immigration Service. The results could have important implications for the management of stress, anxiety and depression in the workplace and in the development of intervention strategies and worry in work environments.

In order to carry out a correct analysis, the data obtained was taken thanks to the application of the instrument:

- **The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)** by Lovibond and Lovibond¹, to measure the level of stress, anxiety and depression of the participants. Additionally, data on the person's sex will be collected. A descriptive analysis is carried out to expose the levels of stress, anxiety and depression taking into account the work subareas. In addition, a non-probabilistic convenience sample will be used.

Keywords: Work environment, stress, Anxiety, depression, strategies.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Existe una gran necesidad de ampliar los conocimientos sobre las implicancias psicológicas derivadas de cuadros de estrés, ansiedad y depresión provocados por las exigencias del mundo moderno en la población adulta. Manejar las consecuencias asociadas a estos cuadros es crucial para el bienestar emocional y físico, ya que el ritmo de vida del siglo XXI ha incrementado la frecuencia de estos padecimientos en los adultos.

Esta investigación pretende describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión con el fin de proporcionar fundamentos teóricos y prácticos que permitan abordar de manera integral las consecuencias psicológicas resultantes de estos cuadros en la población adulta, considerando el impacto sistémico de sus efectos. Se expondrán teorías sobre los principales factores desencadenantes de estos cuadros y los síntomas físicos, psicológicos y emocionales más frecuentes. Asimismo, se planteará, basándose en fundamentos teóricos, cómo el estrés, la ansiedad y la depresión impactan negativamente en la salud mental de la población adulta.

Es de gran relevancia dar a conocer las implicancias de los episodios de estrés, ansiedad y depresión y cómo influyen sobre la salud mental y física, provocando diversas dificultades en múltiples dimensiones de la vida. Estos padecimientos afectan las relaciones interpersonales, sociales, laborales y familiares, así como el eficiente funcionamiento requerido por el mundo moderno.

1.1 Justificación

La presente investigación se inicia por la necesidad de comprender y abordar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones del área de operaciones. Estos estados emocionales pueden tener un impacto significativo tanto en la salud física como mental de los individuos, afectando su bienestar general y su desempeño laboral.

El estrés laboral es una preocupación creciente en muchos sectores, incluyendo el ámbito de la migración. Según Lazarus y Folkman (1984), el estrés se genera cuando una persona percibe las demandas del entorno como excesivas y fuera de su capacidad de afrontamiento, lo que puede llevar a una serie de síntomas físicos y emocionales. En este contexto, la evaluación del estrés mediante herramientas estandarizadas, como la DASS-21 desarrollada por Lovibond y Lovibond (Lovibond, 1995), es esencial para identificar y cuantificar los niveles de estrés en los trabajadores.

La ansiedad es otro estado emocional crítico que puede afectar a los trabajadores. Beck et al. (1985) sostienen que la ansiedad se caracteriza por pensamientos disfuncionales y creencias irracionales que pueden llevar a síntomas como preocupación excesiva, miedo y tensión muscular. La DASS-21 también mide la ansiedad, proporcionando una herramienta confiable para evaluar la severidad de los síntomas y su impacto en el bienestar de los empleados.

La depresión, definida por Lovibond y Lovibond (1995) como un estado de disforia, desesperanza y autodevaluación, puede tener efectos debilitantes en la vida diaria de los trabajadores. Seligman (1975) introdujo el concepto de indefensión aprendida, sugiriendo que la

percepción de falta de control sobre los eventos puede llevar a la depresión. La DASS-21 evalúa estos síntomas, permitiendo identificar niveles clínicamente significativos de depresión que requieren intervención.

La interrelación entre estrés, ansiedad y depresión está bien documentada en la literatura. Lovibond y Lovibond (1995) destacan que estos estados emocionales se pueden exacerbar mutuamente, creando un ciclo perjudicial para la salud mental y física. El estrés prolongado puede llevar a la ansiedad y eventualmente a la depresión si no se maneja adecuadamente. Este ciclo puede tener efectos devastadores tanto en la salud física como mental del individuo, subrayando la importancia de una evaluación y tratamiento adecuados (Lazarus & Folkman, 1984; Beck et al., 1985; Seligman, 1975).

Por lo tanto, esta investigación es crucial para identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones y la comprensión de estos estados emocionales y su impacto en los empleados permitirá entender cómo ellos visualizan sus estados emocionales en su desempeño laboral.

1.2 Planteamiento del problema.

Para comprender el planteamiento del problema de esta investigación es fundamental dar a conocer el rol que desempeñan y cumple el Servicio Nacional de Migraciones y el de los trabajadores del área de Operaciones. El Servicio Nacional de Migraciones (SERMIG) es “un servicio público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sometido a la súper vigilancia del presidente de la República por intermedio del Ministerio del Interior y Seguridad Pública”, dedicado a dar cumplimiento de las políticas nacionales relacionadas a la migración (Migraciones, 2021).

Por otro lado, los trabajadores del área de operaciones realizan labores administrativas para regularizar la situación migratoria de los extranjeros residentes en el país y tramitar residencias solicitadas desde fuera del territorio nacional.

La presente investigación tiene como fin explorar y describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión que presentan los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones, específicamente quienes se encuentran cumpliendo sus funciones en el área de operaciones (subdivisión de residencias temporales dentro y fuera de Chile además de residencias para niñas, niños y adolescentes).

El área de operaciones del SERMIG es el área donde existe un mayor número de trabajadores, debido a la alta demanda y al elevado flujo migratorio que presenta nuestro país. Esta área presenta el índice más alto en cuanto a niveles de estrés, ansiedad y depresión documentados en la última evaluación realizada de manera interna realizada el año 2023.

Los trabajadores de esta área están sometidos a una alta presión debido al cumplimiento de metas contables que son constantemente medidas y evaluadas. Por esta razón, nos resulta relevante medir y describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión, ya que estos pueden generar padecimientos físicos a través de la somatización, así como repercusiones en el ámbito emocional que se relacionan directamente con la salud mental y el desempeño laboral.

Existen diversas respuestas fisiológicas que el cuerpo experimenta al estar en un constante estado de estrés que involucran principalmente al sistema nervioso y endocrino como los sistemas encargados de generar las respuestas, “Cuando un individuo se expone a un agente estresor, puede darse un rompimiento de la homeostasis, es decir, un rompimiento en el equilibrio de su medio interno” (Gálvez S., Martínez L. A., & Martínez L. F., 2015)

“Estar bajo presión constante puede dar lugar a la presencia de algunas patologías. Si se le permite al estrés agudo que se presente constantemente, éste podrá convertirse en estrés crónico por lo que es posible que aparezcan signos o síntomas que indiquen la presencia de una enfermedad.” (Gálvez S., Martínez L. A., & Martínez L. F., 2015).

Por otra parte, según (González & Herrero, 2004) “Dentro del campo de los trastornos mentales, la ansiedad y la depresión han recibido una atención considerable debido a su alta prevalencia.

Para detallar un poco más desarrollamos lo siguiente en base a la situación actual del Estrés, la ansiedad y la depresión en el contexto Laboral del Servicio Nacional de Migraciones (SERMIG) como institución pública ya que tiene un rol fundamental entre sus funcionarios. La alta carga de trabajo, la atención a una población vulnerable con necesidades complejas y

urgentes, la exposición a situaciones complejas, la falta de recursos y la presión por resultados son algunos de los factores que pueden generar los cuadros antes mencionados.

1.3 Brechas de Conocimiento y Necesidad de Investigación:

A pesar de la creciente evidencia sobre el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión en el contexto laboral del SERMIG, existen brechas de desconocimiento que requieren investigación para comprender mejor el fenómeno y desarrollar estrategias efectivas de prevención y manejo a largo plazo. Falta de estudios específicos sobre el estrés, la ansiedad y la depresión en el contexto del SERMIG como institución e investigaciones que exploren las características particulares de estos cuadros, considerando las demandas específicas del trabajo, la población atendida y el contexto organizacional.

La prevalencia de desconocimiento y manejo de estos cuadros, requiere así información precisa sobre la magnitud del problema, identificando los grupos de funcionarios más afectados y los factores de riesgo asociados. Para que la comprensión de los mecanismos de afrontamiento no se limite a un grupo.

1.4 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los niveles de estrés, depresión y ansiedad que presentan los trabajadores del área de operaciones del Servicio Nacional de Migraciones?

1.5 Objetivo General

- Describir los niveles de estrés, depresión y ansiedad de los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones del área de operaciones.

1.6 Objetivos Específicos

- Determinar los niveles de depresión en los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones del área de operaciones.
- Determinar los niveles de estrés en los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones del área de operaciones.
- Determinar los niveles de ansiedad en los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones del área de operaciones.
- Establecer diferencias significativas en las distintas sub áreas de trabajo de los funcionarios del Servicio nacional de migraciones.

1.7 Limitaciones del estudio.

Las limitaciones del estudio pueden verse relacionadas principalmente a los tiempos de los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones para contestar diversos test en el horario laboral, sin embargo, se han solicitado los permisos pertinentes para llevar a cabo esta investigación sin mayores inconvenientes, respetando el espacio de trabajo de cada participante y cuidando sus datos personales.

Por otra parte, esta investigación y los instrumentos de evaluación utilizados no considerarán ni controlarán en sus resultados variables externas o intervinientes como factores de nivel personal o conflictos fuera del área de trabajo que podrían afectar a los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores del SERMIG.

1.8 Delimitación de la investigación

La delimitación de la investigación establecerá y definirá los límites dentro de los cuales se desarrollará el estudio, Según Balliache (s.f.), la delimitación del problema conduce a plantear, de una manera clara y precisa, los aspectos del tema que se abordarán en la investigación, es decir, analizarlo para circunscribir la situación problemática, a una más específica”.

En el caso de la investigación que se presenta, se analizarán los niveles de estrés, ansiedad y depresión presentados por los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones y la relación de ésta en cuanto a sus sub áreas. Centrándose en una investigación de tipo cuantitativo que según (Sampieri, Fernández Collado, Baptista Lucio, 2014) nos dice que el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

Además, esta investigación contará con un alcance descriptivo transeccional, no experimental, con un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia ya que según (Sampieri, Fernández Collao, Baptista Lucio, 2014) todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos.

La investigación abordará una medición de los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores del área de operaciones del Servicio Nacional de Migraciones, el estudio se llevó a cabo en los meses comprendidos entre marzo y agosto del año 2024, en la región Metropolitana, comuna de Santiago de Chile.

El marco conceptual de esta investigación está centrado en la descripción de los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores del área de operaciones del Servicio Nacional de Migraciones, de acuerdo a (Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)'' En la medida en que el fenómeno bajo estudio esté claramente formulado y delimitado se favorecerán las posibilidades del investigador de no perderse en la investigación. En este caso, se definieron las variables estrés, ansiedad y depresión y para medir estas se utilizó el siguiente instrumento validado y estandarizado por (E. Vinet, L. Rehbein, F. Román y J. L. Saiz;) escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).

2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

El componente de este estudio, la escala DASS-21, creada por Lovibond y Lovibond (1995), se ha utilizado ampliamente para evaluar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en una variedad de poblaciones y áreas de trabajo. Numerosos estudios han demostrado la confiabilidad y validez de esta herramienta psicométrica. En Chile, estudios como el de Román, Vinet y Alarcón (2014) han verificado la DASS-21 en muestras locales, lo que demuestra su eficacia para evaluar estos estados emocionales en el ámbito laboral.

La Asociación de Psicología Americana (APA, 2010, como se citó en Lozano, 2023) afirma que los efectos del estrés incluyen sentimientos de agobio, agotamiento y preocupación constantes. Cualquier persona, independientemente de su edad o sexo, puede verse afectada por esta condición.

Al evaluar la ansiedad, Lovibond y Lovibond (1995) describieron la condición como una mayor activación autónoma acompañada de tensión musculoesquelética y síntomas subjetivos de ansiedad como preocupación y miedo. La prueba DASS-21 incluye ítems específicos que miden la tensión, el pánico y la dificultad para relajarse. Esta escala permite identificar diferentes niveles de ansiedad, desde normal hasta extremadamente grave. Por otro lado, Lovibond y Lovibond (1995) definieron la depresión DASS-21 como una condición caracterizada por irritabilidad, desesperanza, devaluación de la vida, autodesprecio, anhedonia y falta de interés o implicación. Los ítems de la escala relacionados con la depresión evalúan la tristeza, la pérdida de interés y felicidad y la baja autoestima. Esta herramienta puede distinguir entre niveles normales de depresión y niveles de depresión clínicamente significativos. Lovibond (2020) afirma que el estrés en cualquier situación puede provocar cambios en el cuerpo que pueden provocar

malestar al individuo. Un cierto nivel de estrés puede motivar a las personas dentro de un rango manejable. Pero el estrés crónico puede provocar agotamiento y agobio, lo que perjudica gravemente la capacidad de gestionar el estrés diario y mantener las relaciones.

Este último punto de la OMS es relevante para el estudio actual porque el estrés puede tener efectos negativos en la salud física y mental si no se maneja adecuadamente. Otros autores como Baker et al. (1985) abordan la ansiedad desde una perspectiva cognitiva, enfatizando los pensamientos disfuncionales y las creencias irracionales que causan ansiedad. El modelo de Beck se centra en identificar y modificar estos patrones de pensamiento para reducir la ansiedad, en contraste con el enfoque de Lovibond y Lovibond, que se basa en medir síntomas específicos. Beck también desarrolló el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), que, al igual que el DASS-21, es una herramienta para evaluar la gravedad de la ansiedad, pero se centra más en los aspectos cognitivos.

Seligman (1975) introduce el concepto de indefensión aprendida en el contexto de la depresión, sugiriendo que la depresión puede desarrollarse cuando las personas creen que no tienen control sobre los resultados de sus acciones. Este enfoque se diferencia del de Lovibond y Lovibond, que se centra más en la evaluación de síntomas emocionales y físicos. La teoría de Seligman destaca la importancia de las creencias personales y la percepción de control, lo que añade una dimensión cognitiva y conductual al entendimiento de la depresión.

Una diferencia importante entre Lovibond y Lovibond y otros autores es que se centraron más en la evaluación de síntomas que en el análisis de procesos cognitivos y estrategias de afrontamiento. Mientras que Lovibond y Lovibond (1995) proporcionaron herramientas cuantitativas para medir los niveles de estrés, ansiedad y depresión, otros autores, como Lazarus

y Folkman, así como Beck y Seligman, profundizaron en los mecanismos subyacentes y las explicaciones cognitivas que influyen en estos estados emocionales.

En Chile, los diagnósticos de salud mental son un problema continuo que requiere la atención de instituciones y empresas. Una gran proporción de trabajadores chilenos experimenta altos niveles de estrés en el trabajo, según cifras de la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso,2022), lo que subraya la importancia de abordar el problema de manera efectiva. El informe muestra que los trastornos mentales en mujeres representan el 77% de todos los diagnósticos, superando los niveles prepandémicos. Para los hombres, los diagnósticos de salud mental aumentarán del 40% en 2019 al 55% en 2022.

Un estudio de People at Work de 2022 indica que el estrés laboral alcanza niveles críticos, con un 67% de trabajadores experimentándose al menos una vez a la semana, en comparación con el 62% antes de la pandemia. Uno de cada siete trabajadores (15%) se siente estresado todos los días, lo que afecta tanto su vida profesional como personal (Richardson & Antonello, 2023).

Estos porcentajes indican la gravedad del problema y la falta de atención en algunos lugares de trabajo para manejar el estrés, que es crucial para la salud mental de los trabajadores. Mariana Bargsted, académica e investigadora de la Escuela de Psicología, señala que más del 40% de la población tiene estrés, y casi el 30% de los trabajadores podrían ser diagnosticados con depresión y cuadros ansiosos. A pesar de esto, continúan trabajando con gran compromiso (Pimentel, 2019). Es importante mencionar que existen diferentes teorías para comprender y abordar en cómo se percibe el estrés, las cuales se describen a continuación.

En esta perspectiva, diversas investigaciones plantean que frente a la imposibilidad de responder o adaptarse rápidamente a un evento significativo e inesperado (Jimenez y Rodrigo Cubillos,2010)

2.2 Teorías Explicativas

Para obtener una comprensión más profunda de la significancia del estrés, la ansiedad y la depresión en nuestra investigación resulta esencial comparar el modelo propuesto por Lovibond y Lovibond (1995) con otros enfoques teóricos relacionados. Estos modelos y teorías no solo enriquecen nuestra investigación, sino que también aportan perspectivas complementarias, lo que permite un análisis más integral.

Entre las teorías más relevantes se encuentran la teoría de la indefensión aprendida de Seligman, la teoría cognitiva de Beck, la teoría del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman, y el modelo propuesto por Lovibond y Lovibond a través de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).

La teoría de la indefensión aprendida de Seligman (1975) se centra en cómo la exposición repetida a situaciones incontrolables puede llevar a un estado de indefensión, donde el individuo cree que sus acciones no tienen influencia sobre los resultados de sus experiencias. Esta percepción de impotencia puede generar sentimientos de desesperanza, lo que a su vez puede predisponer al desarrollo de síntomas depresivos. Desde esta perspectiva, el estrés y la ansiedad se relacionan con la percepción de falta de control, lo que destaca la importancia de intervenir en los patrones de pensamiento y control de si mismo para prevenir y tratar la depresión.

Por otro lado, la teoría cognitiva de Beck (1967) aporta un enfoque complementario al enfatizar el papel de los pensamientos negativos automáticos en un inicio y mantenimiento de la depresión. Beck propone que los individuos con depresión suelen interpretar las experiencias de forma negativa, lo que refuerza un ciclo de desesperanza y auto-desvalorización. La tríada cognitiva de Beck —que incluye visiones negativas sobre uno mismo, el mundo y el futuro— es central para comprender cómo la ansiedad y la depresión están interconectadas a través de procesos cognitivos disfuncionales. Este enfoque cognitivo ha sido fundamental en el desarrollo de intervenciones terapéuticas, como la terapia cognitivo-conductual (TCC), que se centra en la reestructuración de estos patrones de pensamiento para mejorar el bienestar emocional. La aplicación de este modelo en investigaciones facilita la observación y modificación de estos patrones de pensamiento, lo que contribuye a la reducción de los niveles de ansiedad (Beck, Emery, & Greenberg, 1985).

La teoría del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984) aporta una perspectiva centrada en el proceso mediante el cual los individuos evalúan y manejan situaciones estresantes. Según esta teoría, el estrés surge cuando una persona percibe que las demandas de una situación superan sus recursos para enfrentarlas. En este contexto, el afrontamiento juega un papel crucial, ya que puede ser orientado a la solución de problemas o a la regulación emocional. La ansiedad y la depresión pueden aparecer cuando las estrategias de afrontamiento no son efectivas o cuando la persona siente que carece de los recursos necesarios para manejar el estrés. Esta teoría resalta la importancia de promover habilidades de afrontamiento efectivas como parte de las intervenciones para reducir el impacto del estrés en la salud mental.

La relevancia de este modelo en el contexto laboral es fundamental, ya que permite explorar cómo los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones perciben y responden a las exigencias de su entorno, y cómo estas percepciones pueden influir en sus niveles de estrés.

Finalmente, Lovibond y Lovibond (1995), a través del desarrollo de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), proporcionaron una herramienta valiosa para la evaluación y comprensión de estos tres constructos psicológicos. La DASS-21 permite medir de manera diferenciada pero interrelacionada la depresión, la ansiedad y el estrés, lo que facilita una evaluación precisa y una intervención más focalizada en cada uno de estos estados emocionales. Este instrumento ha sido validado en diversos contextos, incluyendo el ámbito laboral, y se utiliza para identificar y cuantificar la severidad de los síntomas en poblaciones diversas, lo que subraya su relevancia en nuestra investigación.

Integrar estas teorías en nuestro marco teórico proporciona una visión comprensiva y multidimensional del estrés, la ansiedad y la depresión y de cómo tienen esta significancia en las variables que utilizamos en esta investigación. Al considerar la interacción entre factores cognitivos, emocionales y situacionales, se puede desarrollar un enfoque más holístico para la prevención de estos trastornos. Además, estas teorías subrayan la importancia de la percepción y la interpretación de las experiencias como elementos clave en la salud mental, lo que refuerza la necesidad de enfoques terapéuticos que aborden tanto las cogniciones disfuncionales como las habilidades de afrontamiento.

2.3 Concepto y Tipos de Estrés, Depresión y Ansiedad

El estrés puede ser definido como una respuesta adaptativa del cuerpo a demandas externas, diferenciándose en eustrés (estrés positivo) y distrés (estrés negativo) (Lazarus & Folkman, 1986).

La depresión se caracteriza por una sensación persistente de tristeza y pérdida de interés, afectando negativamente el funcionamiento diario (Beck & Alford, 2009).

La ansiedad se define como un estado emocional de aprehensión y tensión ante situaciones percibidas como amenazantes (Spielberger, 1983). En el contexto laboral, estos estados emocionales pueden manifestarse de manera aguda o crónica, dependiendo de la naturaleza y duración de los factores estresantes.

2.4 Manifestaciones del Estrés, Depresión y Ansiedad

El estrés, la depresión y la ansiedad se manifiestan a través de una variedad de síntomas físicos y psicológicos. Los síntomas físicos incluyen dolores de cabeza, fatiga y problemas gastrointestinales, mientras que los síntomas psicológicos abarcan irritabilidad, dificultad para concentrarse y sentimientos de desesperanza (Araya, 2006). La correcta identificación de estos síntomas es fundamental para la intervención adecuada y la mejora de la calidad de vida de los individuos afectados.

En el ámbito laboral, estos estados emocionales pueden llevar a una disminución en el rendimiento, aumento del ausentismo y problemas interpersonales en el trabajo (Karasek & Theorell, 1990)

2.5 Riesgos para la salud mental en el trabajo

El bienestar mental es un componente integral de la salud y el bienestar general, que influye significativamente en la capacidad de una persona para prosperar en varios aspectos de la vida, incluido el lugar de trabajo. Sin embargo, el entorno laboral moderno puede plantear diversos riesgos para la salud mental. El estrés laboral crónico puede tener consecuencias

graves para la salud mental, incluyendo el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión (Siegrist, 1996).

Estudios han mostrado que el estrés laboral está asociado con una mayor prevalencia de estos trastornos, lo que subraya la importancia de implementar estrategias de manejo del estrés en el lugar de trabajo (Lovibond & Lovibond, 1995; Cooper & Cartwright, 1994).

Los entornos de trabajo seguros y sanos no solo son un derecho fundamental, sino que también tienen más probabilidades de minimizar la tensión y los conflictos en ese ámbito y mejorar la fidelización del personal, así como el rendimiento y la productividad laborales. Por el contrario, la falta de estructuras efectivas y apoyo en el trabajo, especialmente para quienes viven con trastornos mentales, puede afectar la capacidad de las personas para ser eficaces y disfrutar con su trabajo, menoscabar la asistencia de las personas al trabajo e incluso impedir que, para empezar, obtengan un trabajo. (OMS, 2022)

2.6 Relación entre Estrés, Depresión y Ansiedad

Numerosos estudios han demostrado que el estrés crónico puede conducir a la depresión y ansiedad, creando un ciclo perjudicial para la salud mental y el bienestar general (Hammen, 2005; Kendler et al., 1999). En el contexto laboral, esta relación puede ser particularmente perniciosa, afectando tanto al individuo como a la organización (Michie, 2002).

Analizando las diferencias en los niveles de estrés, depresión y ansiedad entre las distintas subáreas del Servicio Nacional de Migraciones permitirá identificar factores específicos que contribuyen a estos estados emocionales. En resumen, comprender los factores y desarrollar

estrategias de prevención efectivas a futuro serán fundamentales para promover la salud integral de los trabajadores en diferentes sectores laborales.

2.7 Importancia de Medir el Estrés, Depresión y Ansiedad en el Trabajo

La medición del estrés, depresión y ansiedad en el trabajo es crucial para la identificación temprana de problemas de salud mental y la implementación de intervenciones adecuadas (Quick & Tetrick, 2011). Herramientas como la DASS-21 proporcionan una evaluación precisa y confiable de estos estados emocionales, facilitando la toma de decisiones informadas en la gestión de recursos humanos y la promoción del bienestar laboral (Lovibond & Lovibond, 1995). Su aplicación facilita la toma de decisiones en la gestión de recursos humanos, permitiendo intervenir de manera oportuna en situaciones que podrían afectar la salud mental de los empleados, así como la productividad y el clima laboral.

Estudios recientes en Chile han enfatizado la importancia de estos factores emocionales en el mundo laboral. Rodríguez-Martínez et al. (2018), por ejemplo, demostraron que los estresores laborales son un factor determinante en el incremento de síntomas de ansiedad y depresión en empleados de diversos sectores, incluyendo los trabajadores del ámbito administrativo y operativo.

2.8 Tabla de definición operacional y conceptual de las variables

Cuadro N° 1 definición variable Estrés DASS-21

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión
Estrés	Cierta tendencia a reaccionar a los acontecimientos estresantes con síntomas tales como tensión, irritabilidad y activación persistente, con un bajo umbral para ser perturbado o frustrado (Lovibond & Lovibond, 1995)	La escala de estrés se centra en la medición de: Falta de relajamiento, agitación, reacción exagerada, impaciencia	Leve: 0-14 Media: 15-18 Moderada: 19-25 Severo: 26-33 Ext. Severo: 33 +

Cuadro N°2 definición variable Ansiedad DASS-21

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión
Ansiedad	Síntomas físicos de excitación, ataques de pánico, tensión muscular y miedo (temblor o desmayo), destacando los vínculos entre un estado prolongado de ansiedad y una respuesta aguda de miedo. (Lovibond & Lovibond, 1995)	La escala de ansiedad evalúa efectos músculos esqueléticos, experiencias subjetivas de ansiedad, excitación del sistema nervioso.	Leve: 0-7 Media: 8-9 Moderada:10-14 Severo:15-19 Ext. Severo: 20 +

Cuadro N°3 definición variable Depresión DASS-21

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión
Depresión	<p>Se define como un trastorno compuesto por síntomas típicamente asociados con estado de ánimo disfórico (como la tristeza, desesperanza, auto depreciación e inutilidad).</p> <p>Descriptivamente, este síndrome es caracterizado principalmente por una pérdida de la autoestima y el incentivo, asociada a una baja probabilidad de lograr las metas vitales significativas para la persona, entre otros (Lovibond & Lovibond, 1995)</p>	La escala de depresión, evalúa: Perturbación, falta de interés, desvalorización, desánimo, falta de placer, falta de autoestima.	<p>Leve: 0-9</p> <p>Media: 10-13</p> <p>Moderada: 14-20</p> <p>Severo: 21-27</p> <p>Ext.Severo: 28 +</p>

3. CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, no experimental, con un alcance descriptivo, transaccional. Según Hernández, Fernández y Baptista, (2003, p.4) "el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías".

El propósito es describir y determinar los niveles de estrés en el área de trabajo de los empleados del Servicio Nacional de Migraciones, utilizando el enfoque transaccional no experimental ya que, según Hernández, Fernández y Baptista, (2003, p.152) "Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural"

Según Aguirre y Jaramillo (2015), el método cuantitativo se define como la investigación empírica y sistemática de fenómenos observables utilizando técnicas estadísticas, matemáticas o computacionales. Hernández, Fernández y Baptista (2003) indican que "la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice" (p. 119).

Además, la investigación no experimental se realiza sin manipular deliberadamente variables; se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos posteriormente. Los estudios no experimentales pueden ser transversales o longitudinales. Los diseños transversales recolectan datos en un único momento, con el propósito de describir

variables y analizar su incidencia e interrelación en ese momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 207).

Los estudios no experimentales pueden ser de dos tipos, transversales y longitudinales. Los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 207)

3.2 Diseño de investigación

Es importante definir que el propósito de la investigación es describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores del área de Operaciones en las diferentes sub-áreas y comparar dichos niveles.

El presente estudio se basa en una investigación de tipo descriptiva transeccional ya que según (Sampieri, Fernández, Collado & Baptista Lucio, 2014) un estudio descriptivo Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. y es transeccional ya que buscará describir la información que se recolecta en un solo momento.

En relación al fenómeno estudiado, y conscientes de la falta de conocimiento con respecto al manejo del estrés, la ansiedad y la depresión independiente del cargo, se optó por definir las como unidad de análisis al siguiente conjunto de subdivisiones:

- Residencias temporales dentro de Chile
- Residencias temporales fuera de Chile
- Residencias para niñas, niños y adolescente.

Las cuales componen el área de residencias temporales de la división de Operaciones del Servicio Nacional de Migraciones, ubicada en la Comuna de Santiago Centro, Ciudad de Santiago de Chile, por cuanto es una Institución que garantiza los procesos migratorios informados, seguros, ordenados y regulares, con enfoque de Género y de Derechos Humanos, promoviendo el trato digno, y los derechos y deberes de las personas migrantes, velando por el correcto cumplimiento de la legislación migratoria(SERMIG,2021)

3.3 Procedimiento de muestreo (universo y muestra)

La población del estudio está compuesta por empleados del Servicio Nacional de Migraciones, abarcando específicamente el departamento de operaciones y sus distintas sub-áreas. Se utilizó un muestreo a conveniencia basándonos en la facilidad de acceso y disponibilidad de los funcionarios. Para asegurar la representatividad de todos los grupos dentro de la población, la muestra final estuvo compuesta por 50 empleados, distribuidos de la siguiente manera: 23 trabajaban en residencias dentro de Chile, 18 en residencias NNA y 9 en residencias fuera del país.

En esta misma línea el Servicio Nacional de Migraciones se define como una institución del estado de Chile donde sus trabajadores tienen la calidad jurídica de empleados públicos y prestadores de servicios honorarios a suma alzada.

Para definir la muestra final, se seleccionaron 50 funcionarios del área de Residencias Temporales de la división de Operaciones del Servicio Nacional de Migraciones, subdividida en tres áreas: residencias temporales dentro de Chile, Residencias temporales fuera de Chile, y Residencias temporales para niñas, niños y adolescentes.

Los participantes están dentro del rango etario de 30 a 35 años, de ambos sexos (*femenino, masculino*). Se realizará un análisis descriptivo para estudiar el estrés, la ansiedad y la depresión en relación con el área de trabajo.

El tipo de muestra es de conveniencia, abarcando tanto funcionarios contratados como aquellos honorarios a suma alzada. Como instrumento de recolección y medición de datos, se utilizó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) el cual tiene como finalidad la medición de tres escalas fundamentales: *estrés, ansiedad, depresión*.

Para asegurar la calidad y relevancia de la investigación, se utilizaron fuentes actualizadas y pertinentes, correctamente citadas y referenciadas según los estándares establecidos. Los antecedentes se presentan de manera lógica y cronológica, facilitando la comprensión del problema de investigación y asegurando que todos los aspectos relevantes sean cubiertos de manera exhaustiva.

Cuadro N° 4 subdivisiones del área de operaciones y número de participantes de la muestra.

Área de trabajo	Número de trabajadores	Rango de edad
Residencias dentro de Chile	23	30-35
Residencias fuera de Chile	9	30-35
Residencias NNA	18	30-35

3.4 Técnicas y recolección de datos

Para la recolección de datos en este estudio, se utilizó el Instrumento Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), diseñado para evaluar la sintomatología relacionada con estas tres dimensiones psicológicas. El DASS-21 consta de tres conjuntos de siete preguntas cada uno, que se centran en depresión, ansiedad y estrés respectivamente. Cada pregunta se responde en una escala Likert de 4 puntos, reflejando la frecuencia de experimentación de cada síntoma durante la última semana, con puntuaciones que varían de 0 a 3.

El análisis estadístico aplicado en este estudio se centrará en el análisis descriptivo, adecuado para revelar tendencias clave en los datos recolectados del DASS-21. Este enfoque facilita la descripción detallada de la sintomatología de estrés, ansiedad y depresión

experimentada por los funcionarios del Servicio Nacional de Migraciones, utilizando medidas como promedios, desviaciones estándar y rangos (Velázquez, año).

Para la operación de las variables a medir se aplicará el Instrumento de medición DASS-21 el cual se compone de 21 reactivos. Cada escala está compuesta por 7 ítems que miden estados emocionales de estrés, ansiedad y depresión. La escala de depresión, evalúa los siguientes síntomas: Perturbación, falta de interés, desvalorización, desánimo, falta de placer, falta de autoestima. La escala de ansiedad evalúa efectos músculos esqueléticos, experiencias subjetivas de ansiedad, excitación del sistema nervioso. La escala de estrés: Falta de relajamiento, agitación, reacción exagerada, impaciencia.

Cuadro N° 5 Escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21

	Depresión	Ansiedad	Estrés
Leve	0-9	0-7	0-14
Media	10-13	8-9	15-18
Moderada	14-20	10-14	19-25
Severo	21-27	15-19	26-33
Ext. Severo	28 +	29 +	34 +

Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995).

El uso de este instrumento se justifica por su robustez y validación en la medición del estrés, ansiedad y depresión en diversas poblaciones y contextos, proporcionando datos confiables y comparables. Esta metodología se alinea con estándares de investigación actuales en psicología y salud pública, asegurando la precisión y relevancia de los resultados obtenidos (Lovibond & Lovibond, 1995).

Este enfoque metodológico permite captar de manera efectiva el impacto del estrés en los funcionarios del Servicio Nacional de Migraciones, ofreciendo insights fundamentales para comprender cómo estas condiciones pueden afectar el desempeño laboral y el bienestar general de los empleados en este sector específico (Crawford & Henry, 2003).

3.5 Validez y Confiabilidad

La escala DASS-21 es un instrumento que fue adaptado idiomático y culturalmente (Antúnez & Vinet, 2012; Román, Vinet & Alarcón 2014 p 2327 citado Román, 2016), validado en Chile, a través de un estudio realizado en una muestra de 373 jóvenes no consultante y 77 jóvenes consultantes en la fase inicial de tratamiento, donde se evaluó las variables de estrés, ansiedad y depresión, cuyos resultados para la escala de depresión se seleccionó un punto de corte 6 (>5), con una sensibilidad de 88,46 y una especificidad de 86,77; Para la escala de ansiedad el punto de corte correspondió a 5 (>4), con una sensibilidad de 87,50 y especificidad de 83,38.

En la escala de estrés, se seleccionó un punto de corte de 6(>5), con una sensibilidad de 81,48 y especificidad de 71,36; estos resultados de las escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS 21) según este estudio, demostró una adecuada utilidad como instrumento de tamizaje.

Si bien la aplicación del modelo en poblaciones infantiles y adolescentes aún requiere mayor validación, investigaciones en adultos han demostrado su efectividad en diversos grupos étnicos, culturales y nacionales. Además, estudios realizados en contextos latinoamericanos han confirmado su solidez, lo que refuerza su aplicabilidad en distintos entornos culturales (Varela & Méndez, 2007; Bobes et al., 2004).

Por otra parte, la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) ha sido utilizada en innumerables investigaciones en nuestro país, las cuales han servido como instrumento teórico. Además, el cuestionario cumple con el propósito de esta investigación debido a que sus reactivos reflejan las variables que se tienen que medir y no otras.

En cuanto a la confiabilidad de acuerdo a (Sampieri, Fernández, Collado & Baptista Lucio, 2014) Este criterio está vinculado a la credibilidad y se refiere a demostrar que hemos minimizado los sesgos y tendencias del investigador.

En resumen, el DASS-21 representa una herramienta robusta y validada para evaluar el estrés y otras dimensiones psicológicas en investigaciones epidemiológicas y estudios clínicos, proporcionando datos confiables y comparables sobre la sintomatología psicológica en contextos específicos como el ámbito laboral del Servicio Nacional de Migraciones. Por lo cual el instrumento señalado cumple con los estándares solicitados ya que sus resultados son estables.

Según Lovibond y Lovibond (1995), el DASS-21 ha demostrado ser eficaz en la medición de variables psicológicas en adultos tanto en contextos clínicos como no clínicos. Estudios posteriores, como el realizado por Bobes y Varela (1998), han confirmado la robustez de la escala en diferentes contextos culturales y étnicos, subrayando su eficacia en la evaluación del estrés en poblaciones diversas. La investigación de Bobes y Varela (1998) valida la aplicabilidad de la

escala en distintas realidades culturales, lo que refuerza su utilidad para evaluar el estrés en diversos grupos.

Además, investigaciones como la de Crawford y Henry (2003) han proporcionado datos normativos y estructurales del DASS-21 en muestras no clínicas, contribuyendo a una mejor comprensión de su aplicación práctica en entornos variados.

3.6 Técnicas de análisis de datos

Luego de concluir la etapa de investigación y la recolección de la literatura correspondiente para esta investigación, continuamos con la aplicación del instrumento (DASS-21), este se realizó de manera presencial, mediante el formulario escrito que consta de todos los ítems señalados con anterioridad, los cuales midieron los niveles de depresión, ansiedad y estrés de la población. Por otra parte, se entregó un consentimiento informado a cada participante donde consta explícitamente que la investigación solo se llevará a cabo con fines académicos, y que los datos recopilados no serán utilizados para otros fines, buscando resguardar la confidencialidad de los participantes que componen esta muestra.

Para la aplicación del instrumento los grupos se dividieron de acuerdo a las sub-áreas de trabajo y se ubicaron en la sala de reuniones localizada en las inmediaciones del Servicio Nacional de Migraciones, estas fueron aplicadas en períodos distintos dentro de un mismo día, con el fin de no saturar el lugar y que cada participante pudiera contestar el cuestionario de manera tranquila y sin interrupciones. Posteriormente fueron recolectados los datos recopilados en los test aplicados los cuales corresponden a 50 test respondidos, los cuales se encuentran

divididos por sub áreas de trabajo, los datos de cada cuestionario aplicado fueron traspasados al programa estadístico IBM SPSS en el cual se realizaron los análisis propuestos.

Para llevar a cabo la técnica de análisis de datos, se utilizará el análisis descriptivo. El análisis descriptivo, como su nombre lo indica, consiste en describir las tendencias claves en los datos existentes y observar las situaciones que conduzcan a nuevos hechos. Además, incluye la recopilación de datos relacionados, posteriormente, los organiza, tabula y describe el resultado.

Un análisis básico descriptivo implica el calcular las medidas simples de composición y distribución de variables. Dependiendo del tipo de datos, pueden ser proporciones, tasas, razones o promedios. (Velázquez(s.f.))

3.7 Técnicas Estadísticas a Utilizar:

Para la interpretación de los datos recolectados se utilizará el programa estadístico IBM SPSS, donde se utiliza un estadístico descriptivo, el cual considera tablas de frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión, razones, tablas de contingencia, entre otras. Además, con el fin de describir los niveles de cada área haremos uso de una prueba paramétrica en este caso se utilizará la prueba t para comparar medias entre subgrupos. Por otra parte, haremos uso de gráficos de barra para comparar las diferentes categorías de datos. Para el análisis de varianza se utilizó ANOVA análisis estadístico que se encuentra incorporado en el programa IBM SPSS.

3.8 Medidas de tendencia central:

La media, la mediana y la moda se emplearán para conocer la ubicación central de los datos de los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Estas medidas proporcionarán información sobre el valor promedio de la depresión, la ansiedad y el estrés, así como sobre la distribución de los datos alrededor de este valor.

3.9 Medidas de dispersión:

El rango, la varianza y la desviación estándar se utilizarán para evaluar la variabilidad de los datos del nivel de estrés. Estas medidas permitirán comprender la amplitud en la que se distribuyen los valores del estrés entre los funcionarios.

3.10 Análisis de frecuencias:

Se elaborarán tablas de frecuencias y porcentajes para describir la distribución de las variables categóricas. Esta información permitirá identificar la proporción de funcionarios en cada categoría y visualizar posibles patrones o relaciones entre las variables.

3.11 Criterios de rigor científico

En la investigación científica, los criterios de rigor, como la validez y la confiabilidad, son fundamentales independientemente del paradigma utilizado. Erazo Jiménez (2011) sostiene que estos estándares son esenciales para garantizar resultados plausibles y creíbles. Además, Guba y Lincoln proponen criterios como la credibilidad, audibilidad y transferibilidad, enfocados en evaluar el rigor científico al finalizar un estudio (Edelmira Castillo, 2003). Esto subraya la importancia de identificar y mitigar las amenazas contra la validez y confiabilidad durante el proceso de investigación.

Un aspecto crucial es el muestreo adecuado, que implica seleccionar participantes representativos del fenómeno estudiado para asegurar la saturación de categorías con información relevante y minimizar el desperdicio (Edelmira Castillo, 2003). Asimismo, la recolección y análisis concurrentes de datos facilitan una interacción dinámica entre la recolección de información y el análisis, promoviendo la validez y confiabilidad del estudio.

La credibilidad se alcanza cuando los hallazgos son reconocidos como auténticos por los participantes y quienes han experimentado el fenómeno investigado. Por otro lado, la confiabilidad se refiere a la neutralidad en la interpretación de los datos, mientras que la transferibilidad evalúa la aplicabilidad de los resultados a otros contextos similares (Lincoln & Guba, 1985).

3.12 Aspectos Éticos

Antes de la recolección de datos, se implementará un procedimiento ético en el cual se proporcionará a los participantes un anexo de confidencialidad. Este documento asegura que la información recabada será utilizada exclusivamente para fines académicos, respetando rigurosamente la privacidad y los derechos de los participantes. Conforme al código de ética del Colegio de Psicólogos de Chile, todos los datos obtenidos durante el curso de la investigación serán tratados de manera confidencial, asegurando la protección integral de la información personal de cada participante. Este enfoque garantiza un ambiente seguro y el adecuado manejo de datos, cumpliendo con los estándares éticos establecidos para estudios de esta naturaleza (Colegio de Psicólogos de Chile, 2017).

Esta estructura ética proporciona un marco seguro y respetuoso para la participación voluntaria de los individuos en la investigación, asegurando que se cumplan los principios de confidencialidad y protección de derechos contemplados en las normativas profesionales pertinentes.

4. CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados obtenidos

En cuanto a los resultados, el análisis se organizó en tres tablas estadísticas, una para cada grupo analizado. Cada grupo cuenta con tres tablas de frecuencia que reflejan las mediciones de las variables estrés, ansiedad y depresión. Además, se incluyen tres tablas descriptivas para cada grupo, complementadas con tres gráficos de barras que representan los porcentajes de las variables mencionadas.

4.2 Resultados grupo de analistas de la sección dentro de Chile

El número de observaciones válidas para cada variable es 23. Esto significa que, para las tres variables, se recopilaron datos completos de 23 sujetos. El número de observaciones perdidas es 0 para cada variable, lo que indica que no hubo datos faltantes para ninguna de las variables medidas.

		Estadísticos		
		Estrés	Ansiedad	Depresión
N	Válidos	23	23	23
	Perdidos	0	0	0

Tabla N°1: Análisis estadístico escala total DASS 21

Para la tabla de frecuencia de estrés 21 personas reportaron un nivel de estrés leve y 2 personas reportaron un nivel de estrés medio. Los datos se recopilaban de un total de 23 personas, el porcentaje de cada categoría en relación con el total de participantes corresponde a **Leve** representa el 91.3% del total de participantes mientras que **Media** representa el 8.7% del total de participantes. No se reportaron casos de niveles de estrés severos, y no hay datos perdidos, lo que indica que todos los participantes fueron contabilizados y clasificados adecuadamente en alguna de las categorías.

Estrés				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Leve	21	91,3	91,3	91,3
Media	2	8,7	8,7	100,0
Total	23	100,0	100,0	

Tabla N°2: Tabla de frecuencia de estrés DASS 21

Para la tabla de frecuencia de ansiedad 18 personas reportaron un nivel de ansiedad leve, 2 personas reportaron un nivel de ansiedad media, 3 personas reportaron un nivel de ansiedad moderada estos datos se recopilaban de un total de 23 personas. El porcentaje de cada categoría en relación con el total de participantes fue: 78.3% de los participantes tienen un nivel de ansiedad leve, 8.7% tienen un nivel de ansiedad media, 13.0% tienen un nivel de ansiedad moderada. No se observaron niveles de ansiedad severa, y todos los datos están completos y clasificados.

Ansiedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Leve	18	78,3	78,3	78,3
	Media	2	8,7	8,7	87,0
	Moderada	3	13,0	13,0	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Tabla N°3: Tabla frecuencia de ansiedad DASS 21

Para la tabla de frecuencia de depresión 20 personas reportaron un nivel de depresión leve, 2 personas reportaron un nivel de depresión media, 1 persona reportó un nivel de depresión moderada, Los datos se recopilaron de un total de 23 personas. En cuanto al porcentaje representa la proporción de cada categoría en relación con el total de participantes. 87.0% de los participantes tienen un nivel de depresión leve, 8.7% tienen un nivel de depresión media, 4.3% tienen un nivel de depresión moderada. No se reportaron casos de depresión severa, y todos los datos están completos y clasificados adecuadamente.

Depresión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Leve	20	87,0	87,0	87,0
	Media	2	8,7	8,7	95,7
	Moderada	1	4,3	4,3	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Tabla N°3: Tabla de frecuencia de depresión DASS 21

En cuanto a la tabla de estadístico de tipo descriptivo en cada caso, **N** es 23, lo que indica que se basan en 23 participantes para todas las variables, para el mínimo 1.00, lo que representa el valor más bajo registrado para la variable estrés, 1.00, el valor mínimo para la ansiedad, 1.00, el valor mínimo para la depresión, mientras que los máximos registrados son, 2.00, el valor más alto registrado para la variable estrés, 3.00, el valor máximo para la ansiedad, 3.00, el valor máximo para la depresión.

Para la media encontramos que; 1.0870. La media indica que, en promedio, los niveles de estrés reportados son bajos, acercándose más a 1 (bajo estrés).1.3478. La media muestra que, en promedio, los niveles de ansiedad también son bajos, aunque ligeramente más altos que el estrés.1.1739. La media indica que, en promedio, los niveles de depresión son bajos, pero más altos que los de estrés.

La interpretación general nos indica que:

- **Estrés** muestra un nivel promedio bajo y poca variabilidad en los datos.
- **Ansiedad** tiene un nivel promedio bajo, pero con mayor variabilidad, lo que sugiere que hay una mayor dispersión en los niveles de ansiedad entre los participantes.
- **Depresión** presenta un promedio bajo y una variabilidad moderada, indicando que los niveles de depresión son relativamente consistentes entre los participantes, pero con algo más de dispersión en comparación con el estrés.

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Estrés	23	1,00	2,00	1,0870	,28810
Ansiedad	23	1,00	3,00	1,3478	,71406
Depresión	23	1,00	3,00	1,1739	,49103
N válido (según lista)	23				

Tabla N°4: estadístico descriptivo DASS 21

Para el estadístico de fidelidad los resultados fueron los siguientes:

El número de casos corresponde a 23 (100.0%). Todos los casos incluidos en el análisis son válidos, sin datos excluidos, 0 (0.0%). No se han excluido datos basados en ninguna variable durante el procesamiento. En resumen, se han utilizado todos los 23 casos para el análisis sin ninguna eliminación de datos. El Alfa de Cronbach mide la consistencia interna de un conjunto de ítems (o variables). Un valor de 0.803 indica una buena fiabilidad interna, ya que valores superiores a 0.70 generalmente sugieren una buena consistencia interna.

En conclusión, los datos muestran que el conjunto de ítems o variables tiene una buena fiabilidad, lo que es positivo para la validez y consistencia de tus medidas.

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	23	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	23	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	3

Tabla N°5 y N°6 fiabilidad de datos estadísticos DASS 21

4.3 Gráficos de barra:

El gráfico indica que en su mayoría el grupo de análisis de residencias dentro de Chile presenta un nivel de estrés leve.

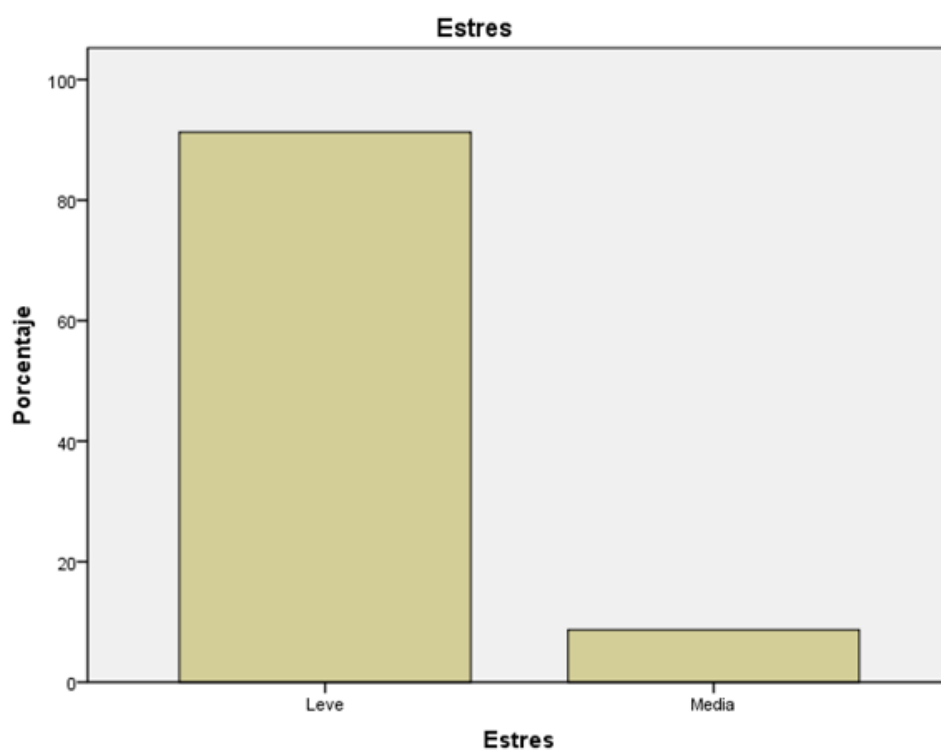


Tabla N° 7 gráfico de barra resultados de Estrés DASS 21

En cuanto a los niveles de ansiedad, el gráfico indica que en su mayoría los analistas del grupo dentro de Chile presentan un nivel leve de ansiedad, muy por encima de los niveles medio y moderado.

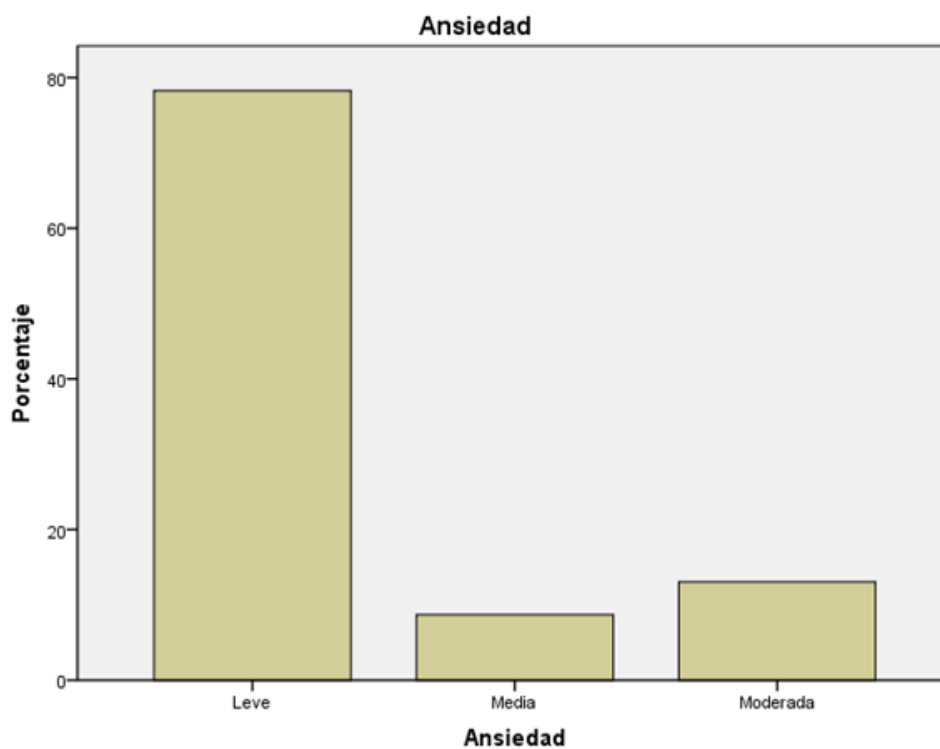


Tabla N°8 gráfico de barra resultados de ansiedad DASS 21

En cuanto a los niveles de depresión el gráfico indica que en su mayoría los analistas del grupo dentro de Chile presentan un nivel leve de depresión, muy por encima de los niveles medio y moderado.

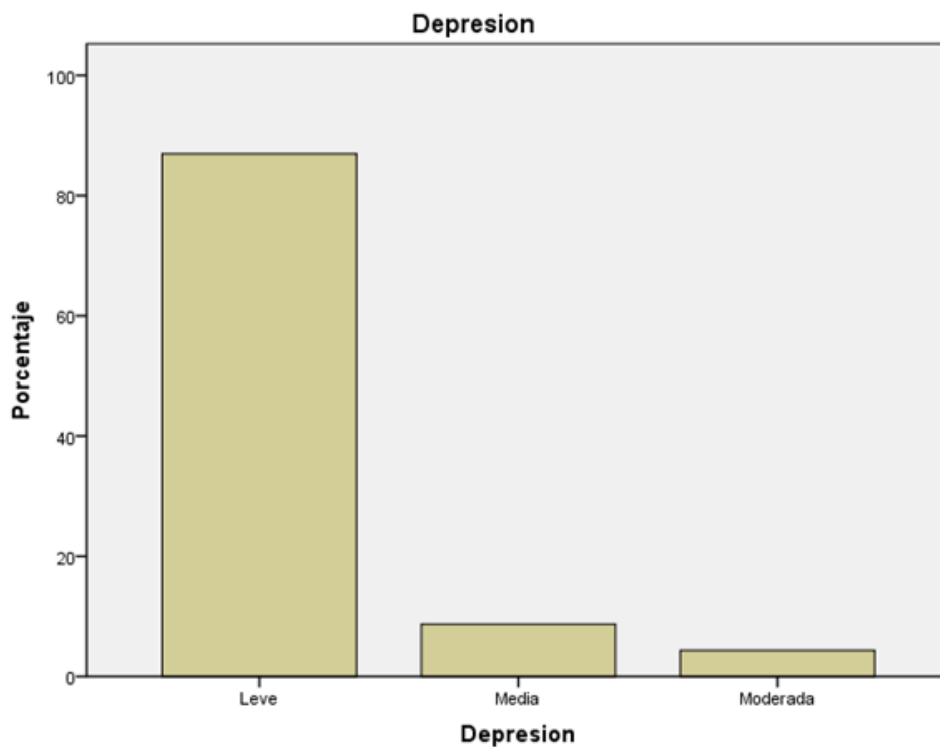


Tabla N°9 gráfico de barra resultados de depresión DASS 21

4.4 Resultados grupo de analistas de la sección niñas, niños y adolescentes (NNA)

Los datos de las variables estrés, ansiedad y depresión están completos para 18 participantes en cada caso. Esto sugiere que no hay problemas de datos faltantes para estas variables, lo que permite un análisis completo y fiable.

Estadísticos

	Estrés	Ansiedad	Depresión
N Válidos	1	1	18
	8	8	
Perdidos	0	0	0

Tabla N° 1 NNA. análisis estadístico escala total DASS 21

Para la tabla de frecuencia de estrés 18 personas reportaron un nivel de estrés leve, Los datos se recopilaron de un total de 18 personas, por lo cual el resultado representa el total de los participantes. El porcentaje equivale a un 100.0%. Este porcentaje indica que todos los participantes reportaron un nivel de estrés leve. No se registraron niveles de estrés media, mediana, severo o ext severo.

Estrés

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Leve	18	100,0	100,0	100,0

Tabla N°2 NNA: tabla de frecuencia de estrés DASS 21

Para la tabla de frecuencia de ansiedad 17 personas reportaron un nivel de ansiedad leve, 1 persona reportó un nivel de ansiedad moderada, Los datos se recopilaron de un total de 18 personas. En cuanto a los porcentajes el 94.4% de los participantes tienen un nivel de ansiedad leve, mientras que el 5.6% de los participantes tienen un nivel de ansiedad moderada. En resumen, la tabla muestra que la mayoría de los participantes experimentan ansiedad en niveles leves, con solo una pequeña proporción reportando ansiedad moderada. Esto sugiere una tendencia general hacia niveles bajos de ansiedad en la muestra estudiada.

Ansiedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Leve	17	94,4	94,4	94,4
	Moderada	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

Tabla N°3 NNA: tabla frecuencia de ansiedad DASS 21

Para la tabla de frecuencia de depresión 16 personas reportaron un nivel de depresión leve, 2 personas reportaron un nivel de depresión media, Los datos se recopilaron de un total de 18 personas. En cuanto a los porcentajes el 88.9% de los participantes tienen un nivel de depresión leve, el 11.1% de los participantes tienen un nivel de depresión media. En resumen, la tabla muestra que la mayoría de los participantes tienen niveles de depresión leve, con una proporción menor que experimenta depresión media. Esto sugiere una tendencia general hacia niveles bajos de depresión en la muestra estudiada.

Depresión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Leve	16	88,9	88,9	88,9
	Media	2	11,1	11,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

Tabla N°4 NNA: tabla frecuencia de depresión DASS 21

En cuanto a la tabla de estadístico de tipo descriptivo, en cada caso, **N** es 18, lo que indica que los datos están basados en 18 participantes para todas las variables. En estrés el mínimo es de 1.00 y el máximo es de 1.00, en cuanto a ansiedad el mínimo corresponde a 1.00 y el máximo a 3.00, mientras que en depresión el mínimo es de 1.00 y el máximo es de 2.00. Estos valores indican los rangos de las puntuaciones para cada variable. En el caso del **estrés**, todos los participantes tienen la misma puntuación (1.00), por lo que no hay variabilidad. Para **ansiedad** y **depresión**, los valores mínimos y máximos reflejan que hay algo de variabilidad en las puntuaciones.

En cuanto a la media esta indica que La media en estrés es 1.00, indicando que todos los participantes tienen el mismo nivel de estrés, que es 1 (según la escala utilizada), en ansiedad La media es 1.1111, lo que indica que, en promedio, los niveles de ansiedad están cerca del valor mínimo de 1.00, pero hay algo de variabilidad en los datos, mientras que en depresión La media es 1.1111, lo que indica que, en promedio, los niveles de depresión están también cerca del valor mínimo, con algo de variabilidad.

La interpretación general nos indica que:

- **Estrés:** Todos los participantes reportan el mismo nivel de estrés (1.00), lo que significa que no hay variabilidad en esta variable dentro de la muestra.
- **Ansiedad:** Hay una variabilidad moderada en los niveles de ansiedad, con una media cercana al nivel mínimo, indicando que la mayoría de los participantes reportan niveles bajos de ansiedad.
- **Depresión:** También hay cierta variabilidad en los niveles de depresión, con una media cercana al nivel mínimo, sugiriendo que la mayoría de los participantes reportan niveles bajos de depresión, aunque con algo de dispersión.

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Estrés	18	1,00	1,00	1,0000	,00000
Ansiedad	18	1,00	3,00	1,1111	,47140
Depresión	18	1,00	2,00	1,1111	,32338
N válido (según lista)	18				

Tabla N°5 (NNA) estadístico descriptivo DASS 21

Para el estadístico de fidelidad los resultados fueron los siguientes:

El número de casos corresponde a 18 (100.0%). Todos los casos en el análisis son válidos, sin datos excluidos. El Alfa de Cronbach es de -0.130 lo que indica una **fiabilidad negativa**. Este valor sugiere que los ítems incluidos en el análisis no están correlacionados positivamente entre sí, lo que es un indicativo de que los ítems pueden no estar midiendo el mismo constructo o que puede haber errores en la forma en que se administraron o codificaron los ítems.

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	18	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	18	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
-,130	3

Tabla N°6 y N°7 (NNA) fiabilidad de datos estadísticos DASS 21

4.5 Gráficos de barra

En cuanto al gráfico de estrés, este indica que el total de los analistas de la sección NNA mantienen un nivel de estrés leve.



Tabla N° 8 gráfico de barra resultados de Estrés DASS 21

En cuanto al gráfico de ansiedad este indica que la mayor parte de los analistas de la sección NNA mantienen un nivel de ansiedad leve, muy por encima del nivel medio.

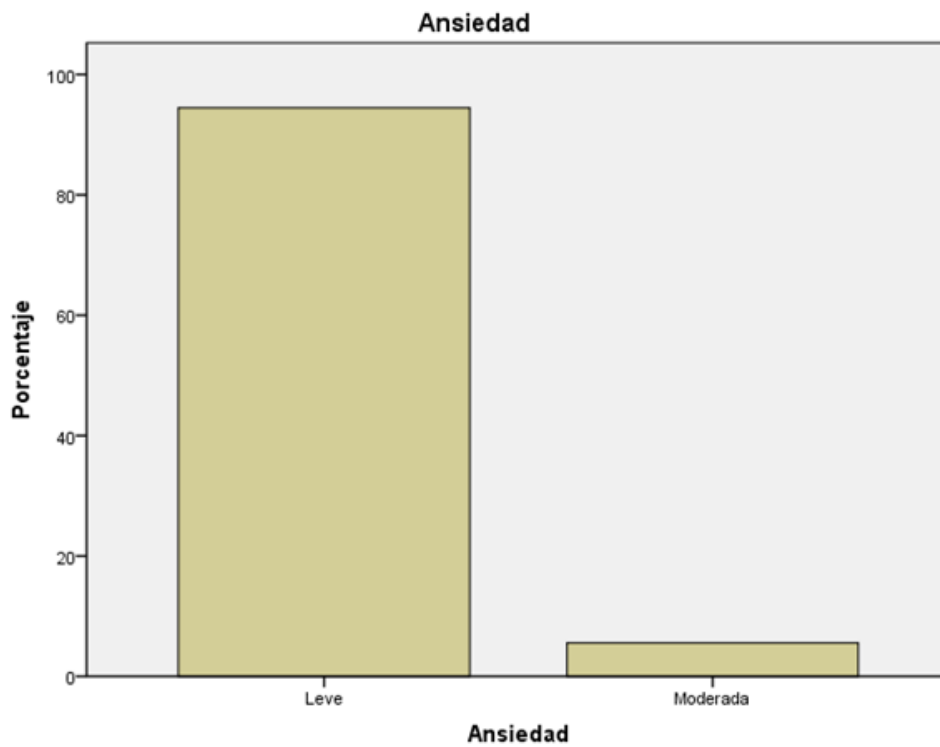


Tabla N° 9 gráfico de barra resultados de ansiedad DASS 21

En cuanto al gráfico de depresión este indica que la mayor parte de los analistas de la sección NNA mantienen un nivel de depresión leve, muy por encima del nivel medio.

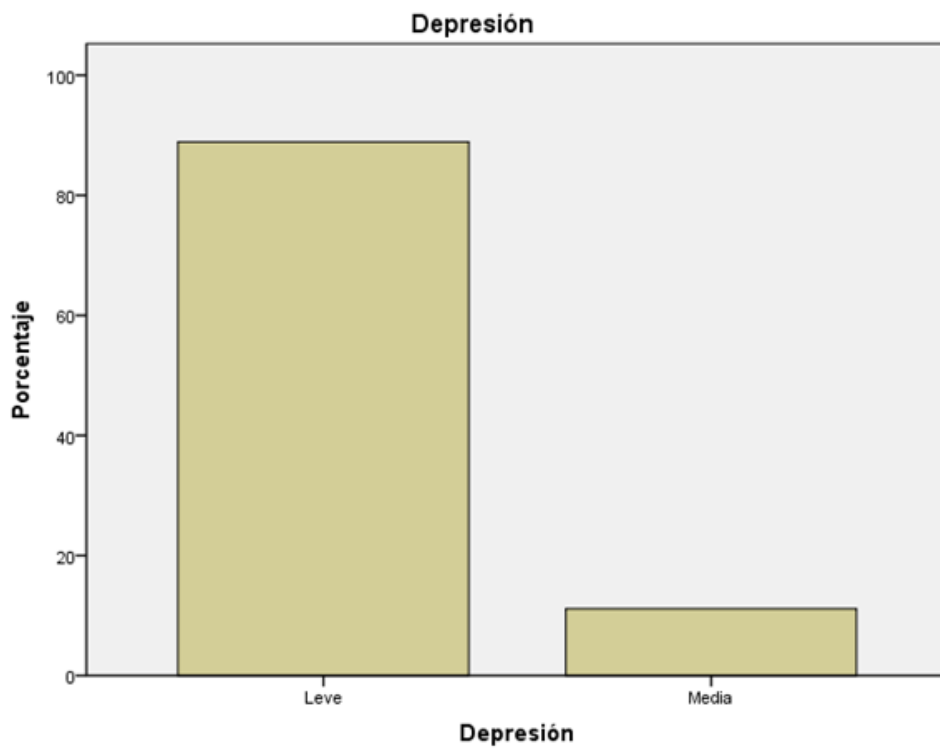


Tabla N° 10 gráfico de barra resultados de depresión DASS 21

4.6 Resultados grupo de analistas de la sección fuera de Chile

El número de observaciones válidas para cada variable es 9, para cada variable (estrés, ansiedad y depresión). Esto indica que se han recogido datos completos de 9 participantes para cada variable. La muestra para cada variable está completa sin ninguna pérdida de datos, lo que facilita el análisis y asegura que todas las observaciones están incluidas.

Estadísticos

		Estrés	Ansiedad	Depresión
N	Válidos	9	9	9
	Perdidos	0	0	0

Tabla N° 1 fuera de Chile. análisis estadístico escala total DASS 21

Para la tabla de frecuencia de estrés 9 personas reportaron un nivel de estrés leve, los datos disponibles se recopilaron de 9 personas. En cuanto al porcentaje, el 100% de los participantes tienen un nivel de estrés leve. No hay datos faltantes ni otras categorías. Todos los datos disponibles están clasificados bajo la categoría de nivel leve.

Estrés

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Leve	9	100,0	100,0	100,0
		0,0		

Tabla N° 2 fuera de Chile. tabla de frecuencia de estrés DASS 21

Para la tabla de frecuencia de ansiedad 7 personas reportaron un nivel de ansiedad leve, 2 personas reportaron un nivel de ansiedad media, Los datos se recopilaron de un total de 9 personas. En cuanto a los porcentajes el 77.8% de los participantes tienen un nivel de ansiedad leve, mientras que el 22.2% de los participantes tienen un nivel de ansiedad media. La tabla muestra que, en la muestra de 9 participantes, una gran mayoría experimenta niveles de ansiedad leve, mientras que una menor proporción presenta ansiedad media. Esto sugiere que la mayoría de los participantes tienen ansiedad en niveles relativamente bajos.

Ansiedad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Leve	7	77,8	77,8	77,8
Media	2	22,2	22,2	100,0
Total	9	100,0	100,0	

Tabla N° 3 fuera de Chile. tabla de frecuencia de ansiedad DASS 21

Para la tabla de frecuencia de depresión 7 personas reportaron un nivel de depresión leve, 2 personas reportaron un nivel de depresión media, los datos se recopilaron de un total de 9 personas. En cuanto al porcentaje 77.8%. Este porcentaje indica que el 77.8% de los participantes tienen un nivel de depresión leve, mientras que el 22.2% de los participantes tienen un nivel de depresión media. La tabla muestra que, en la muestra de 9 participantes, una gran mayoría tiene niveles de depresión leve, con una menor proporción que presenta depresión media. Esto sugiere que la mayoría de los participantes experimentan depresión en niveles relativamente bajos.

Depresión

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Leve	7	77,8	77,8	77,8
Media	2	22,2	22,2	100,0
Total	9	100,0	100,0	

Tabla N° 4 fuera de Chile. tabla de frecuencia de depresión DASS 21

En cuanto a la tabla de estadístico de tipo descriptivo **N** es 9, lo que indica que se basan en 9 participantes para todas las variables. Para la variable estrés el mínimo es 1.00 y el máximo 1.00, para ansiedad el mínimo es 1.00 y el máximo corresponde a 2.00, para la variable depresión el mínimo es 1.00 y el máximo es de 2.00. Estos valores indican los rangos de las puntuaciones para cada variable. En el caso del **estrés**, todos los participantes tienen la misma puntuación (1.00), por lo que no hay variabilidad. Para **ansiedad** y **depresión**, hay una variabilidad en las puntuaciones, con valores mínimos de 1.00 y máximos de 2.00. En cuanto a la media, para estrés

la media es 1.00, indicando que todos los participantes tienen el mismo nivel de estrés (1.00) sin variabilidad, para la variable ansiedad la media es 1.2222, indicando que, en promedio, los niveles de ansiedad están más cerca del mínimo (1.00) pero con algo de variabilidad hacia 2.00, para la variable depresión la media es de 1.2222, indicando que, en promedio, los niveles de depresión también están más cerca del mínimo (1.00) con cierta variabilidad hacia 2.00.

La interpretación general nos indica que:

- **Estrés:** Todos los participantes tienen el mismo nivel de estrés (1.00), lo que sugiere que no hay variabilidad en esta variable dentro de la muestra.
- **Ansiedad:** Hay una variabilidad moderada en los niveles de ansiedad. La media está cerca del mínimo, pero con una desviación estándar que muestra cierta dispersión.
- **Depresión:** También hay variabilidad en los niveles de depresión. La media está cerca del mínimo, con una desviación estándar que indica algo de dispersión.

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Estrés	9	1,00	1,00	1,0000	,00000
Ansiedad	9	1,00	2,00	1,2222	,44096
Depresión	9	1,00	2,00	1,2222	,44096
N válido (según lista)	9				

Tabla N° 5 fuera de Chile. Estadístico descriptivo DASS 21

Para el estadístico de fidelidad los resultados fueron los siguientes:

El número de casos corresponde a 9 (100.0%). Todos los casos están incluidos en el análisis sin exclusiones, El Alfa de Cronbach de 0.395 sugiere que la fiabilidad de los 3 ítems es baja. Esto significa que los ítems podrían no estar correlacionados adecuadamente entre sí y podrían no estar midiendo de manera consistente el constructo que se está evaluando. El análisis se realizó con 9 casos válidos, y todos los datos disponibles se incluyeron en el análisis.

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	9	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	9	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,395	3

Tabla N° 6 y 7 fuera de Chile. tabla de fiabilidad DASS 21.

4.7 Gráficos de barra

En cuanto al gráfico de estrés este indica que el total de los analistas de la sección de fuera de Chile presentan un nivel leve de estrés.



Tabla N° 8 fuera de Chile. gráfico de barra DASS 21

En cuanto al gráfico de ansiedad este indica que la mayoría de los analistas de la sección de fuera de Chile mantienen un nivel de ansiedad leve, muy por encima del nivel medio.

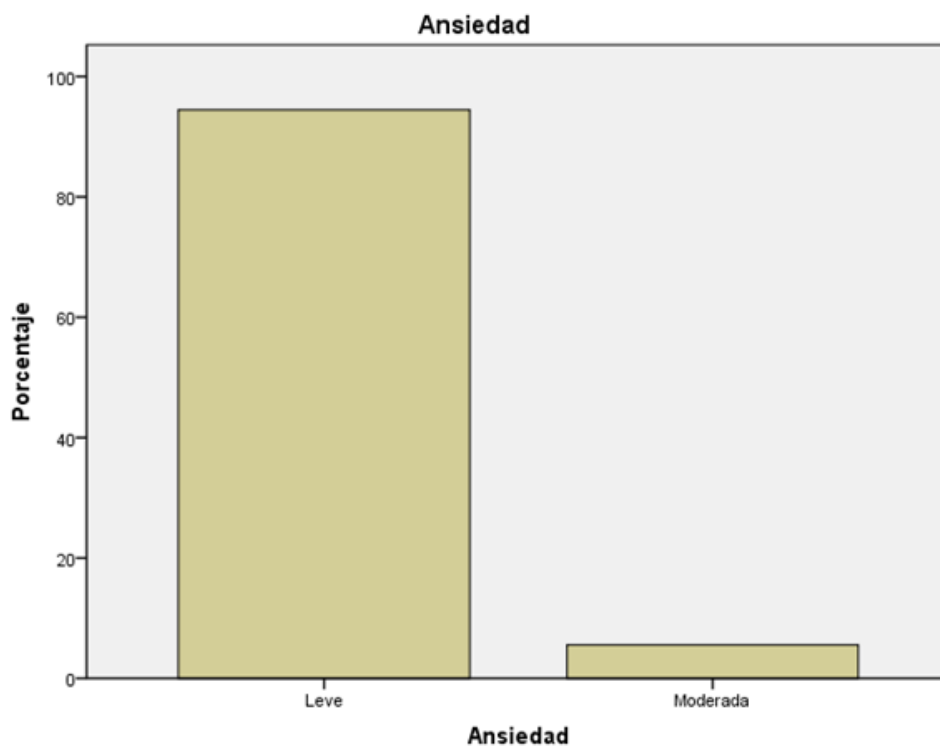


Tabla N° 9 fuera de Chile. gráfico de barra DASS 21

En cuanto al gráfico de depresión este indica que la mayoría de los analistas de la sección de fuera de Chile mantienen un nivel de depresión leve, muy por encima del nivel medio.

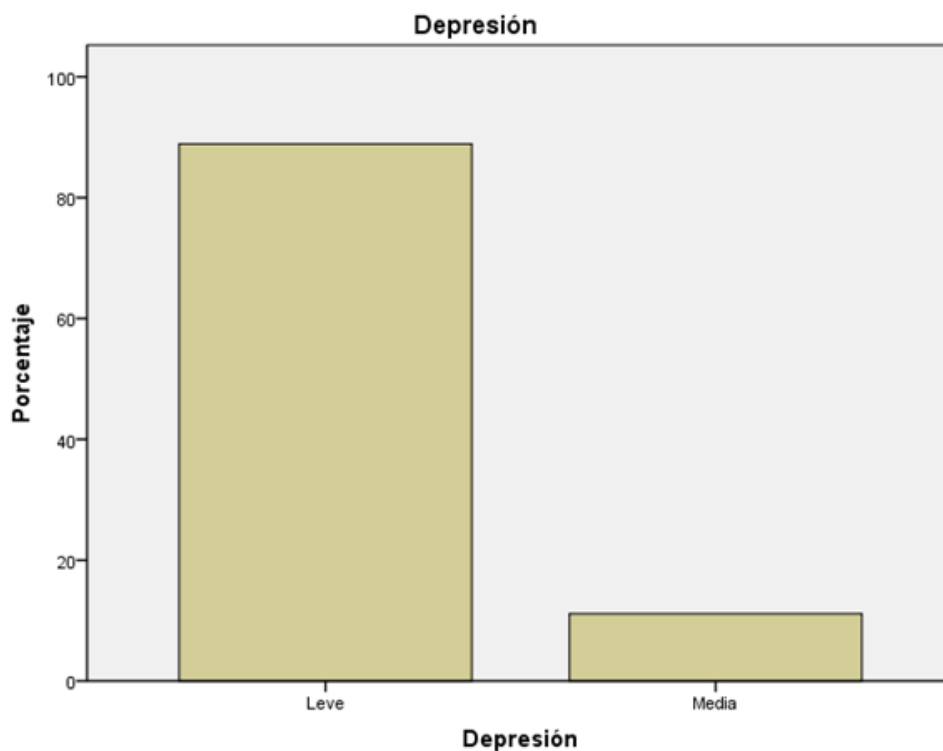


Tabla N° 9 fuera de Chile. gráfico de barra DASS 21

4.8 Análisis y discusión de resultados obtenidos

Al evaluar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores del área de operaciones del Servicio Nacional de Migraciones, se identificaron ciertas tendencias en los resultados. Se observó que los niveles de estrés para los tres grupos analizados se sitúan mayoritariamente en un nivel leve, con una diferencia de menos del 8% entre ellos.

En el grupo de trabajadores dentro de Chile, el 91,3% presentó niveles de estrés leve, mientras que el 8,7% restante mostró un nivel medio. Por otro lado, tanto el grupo de análisis fuera de Chile como el grupo encargado de NNA (Niños, Niñas y Adolescentes) reportaron un 100% en el nivel leve.

Con base en estos resultados, se concluye que los niveles de estrés en esta área de trabajo están controlados y se encuentran dentro de un rango saludable, lo que sugiere un ambiente laboral adecuado para los empleados.

Por otro lado, los niveles de ansiedad observados se sitúan mayoritariamente dentro del rango de ansiedad leve. En el grupo de trabajadores del área de análisis dentro de Chile, el 78,3% puntuó en el nivel de ansiedad leve, mientras que el 8,7% se encontró en el rango de ansiedad media y el 13,0% en un rango moderado. Los analistas de residencias fuera de Chile también presentaron en su mayoría niveles de ansiedad leve, con un 77,8%, mientras que el 22,2% mostró un nivel de ansiedad media. En cuanto a los trabajadores de análisis de NNA, el 94,3% presentó ansiedad leve, y el 5,6% restante fue considerado en un nivel de ansiedad media.

Estos resultados indican que, aunque existen casos de ansiedad que superan el nivel leve, en su mayoría, la ansiedad en esta área de trabajo se mantiene en niveles leves.

En cuanto a los resultados de la escala de depresión, la mayoría se ubicó en el nivel de depresión leve. En el grupo de trabajadores del área de análisis dentro de Chile, el 87% presentó niveles de depresión leve, mientras que el 8,7% mostró depresión media y el 13% restante se

clasificó en un nivel moderado. Para los analistas del área fuera de Chile, los resultados también indicaron una tendencia hacia la depresión leve con un 77,8%, mientras que el 22,2% mostró niveles de depresión media. Los analistas de NNA mantuvieron una tendencia similar, con un 88,9% en el nivel de depresión leve y un 11,1% en el nivel de depresión media.

Estos resultados evidencian una tendencia mayoritaria hacia niveles de depresión leve, predominando sobre los niveles más altos de depresión.

Finalmente, se observa una concordancia en los niveles obtenidos en cada grupo, mostrando una tendencia hacia niveles leves de estrés, ansiedad y depresión. En su mayoría, los trabajadores del área de operaciones logran mantener su salud mental en un nivel saludable, a pesar de las exigencias y la alta demanda y carga laboral a las que están sometidos.

5. CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

El entorno laboral actual impone muchas exigencias y presiones que afectan gravemente la salud mental de los empleados. Las tres principales variables que afectan la salud mental en el lugar de trabajo son el estrés, la ansiedad y la depresión. Asimismo, según un estudio de Vega et al. (2018) indican que se ha observado que, la satisfacción laboral se entiende como un factor que determina el grado de bienestar que un individuo puede experimentar en su trabajo, y este se está convirtiendo en un problema central para la investigación para las organizaciones.

Los empleados del Servicio Nacional de Migraciones (SERMIG), especialmente los que se encuentran en el área operativa, enfrentan desafíos únicos debido a la gran carga de trabajo y los altos requisitos administrativos asociados. El propósito de este estudio es investigar y describir el nivel de estrés, ansiedad y depresión de estos empleados.

El análisis de estas variables en entornos laborales específicos (como SERMIG) no sólo aporta conocimiento valioso sobre la salud mental en el trabajo, sino que también pone de relieve la necesidad de estrategias de gestión del estrés adaptadas a las características específicas de los servicios públicos y sus necesidades operativas (López & Hernández, 2023) No como una manera de afrontar si no como signos de mitigación y prevención de estas variables a largo plazo.

La pregunta de investigación que motivó este estudio fue: ¿Cuáles son los niveles de estrés, depresión y ansiedad que presentan los trabajadores del área de operaciones del Servicio Nacional de Migraciones? A través de este estudio, se buscó no solo identificar los niveles de estas variables psicológicas, sino también de dar algunas medidas preventivas opcionales y de manera preventiva para que estos indíquen no se vayan acentuando en el tiempo, con esta

investigación se da informaciones relevantes a que se puedan generar más estudios, acciones y se logre dar foco e importancia en la atención a la salud mental.

Al iniciar esta investigación, los objetivos específicos fueron: describir los niveles de depresión, estrés y ansiedad en los trabajadores. Basado en lo descrito anteriormente, no se evidencia una relación significativa entre el trabajo de los funcionarios del Servicio Nacional de Migraciones y los niveles de ansiedad, estrés y depresión. La mayoría de los resultados obtenidos indican que los niveles de ansiedad, estrés y depresión de los funcionarios se encuentran dentro de los rangos leves y medios. Estos resultados sugieren que, a pesar de la carga laboral y los altos niveles de exigencia, los funcionarios del Servicio Nacional de Migraciones logran mantener un equilibrio entre su salud mental y las demandas de su trabajo.

Los principales resultados no mostraron diferencias significativas en los niveles de depresión, estrés y ansiedad entre los funcionarios del Servicio Nacional de Inmigración.

Ya que en relación a estos resultados los tres sub grupos presentaban niveles similares. La relevancia de estos resultados es importante. En primer lugar, proporcionan una imagen clara y actualizada de estas variables en los empleados en un contexto específico, enfatizando la importancia de abordar estos conceptos en el lugar de trabajo. Los hallazgos no sólo confirman investigaciones previas sobre el impacto del estrés laboral, sino que también añaden cierta especificidad al mostrar la salud mental de los trabajadores. Estos resultados sugieren que la implementación de programas de prevención y de manejo del estrés puede ser importante para mejorar la calidad de vida laboral y la eficiencia operativa considerándolo una herramienta de prevención ante estas situaciones.

En particular, las intervenciones destinadas a reducir las presiones de coordinación y la descentralización logística pueden tener efectos positivos significativos y esto hará que sus empleados puedan mantener o disminuir esos índices. Según la OMS (2022) también

recomiendan mejores formas de atender las necesidades de los trabajadores con problemas de en estas tres variables y proponen intervenciones que apoyen su reincorporación al trabajo y, en algunos casos de los que padecen problemas graves de salud mental. Es importante destacar que las directrices piden intervenciones dirigidas a la protección de los trabajadores.

Al responder a la pregunta de investigación, se concluye que no existe una relación significativa entre los niveles de depresión, estrés y ansiedad en los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones del área de operaciones. En cuanto a las limitaciones del estudio, es importante señalar que el tamaño de la muestra podría no ser representativo de todos los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones. Además, la metodología empleada no permite establecer una relación causal entre las variables estudiadas, lo que sugiere que futuros estudios podrían beneficiarse de diseños longitudinales y muestras más amplias.

Para futuras investigaciones, se recomienda ampliar la muestra para incluir a más trabajadores y realizar estudios longitudinales para evaluar cambios en los niveles de depresión, estrés y ansiedad a lo largo del tiempo. Asimismo, sería beneficioso explorar intervenciones específicas, como programas de prevención e intervención en el manejo del estrés y sesiones de apoyo psicológico como pedidas preventivas.

Las implicaciones teóricas de estos resultados refuerzan modelos que vinculan el estrés laboral, mientras que las implicaciones prácticas pueden guiar la implementación de programas de bienestar y apoyo psicológico en el Servicio Nacional de Migraciones. Esto no solo contribuiría a mejorar la calidad de vida de los trabajadores, sino también a la eficiencia y calidad del servicio ofrecido a los usuarios.

En conclusión, este estudio ha demostrado que los niveles de depresión, estrés y ansiedad entre los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones no varían significativamente según la subárea de operaciones. Mas bien los niveles de estrés se mantienen relativamente estables en las distintas áreas, es fundamental adoptar una postura proactiva en materia de prevención. Implementar programas de apoyo psicológico, fomentar la actividad física y promover un ambiente de trabajo saludable son medidas clave para mantener el bienestar de los trabajadores y prevenir el deterioro de su salud mental.

Recomendaciones

La salud mental de los empleados es un aspecto importante para el buen funcionamiento de cualquier organización. En particular, el área de operación del Servicio Nacional de migraciones que enfrenta desafíos únicos debido a la alta presión laboral.

Recientes investigaciones han subrayado el impacto significativo del estrés laboral en la salud mental de los trabajadores. Según la Organización Mundial de la Salud (2021), la pandemia de COVID-19 ha exacerbado los niveles de estrés y ansiedad a nivel global, afectando gravemente a los trabajadores en sectores críticos, como los servicios migratorios. En Chile, un estudio realizado por la Superintendencia de Seguridad Social (2022) reveló que el 35% de los trabajadores reportó síntomas de estrés relacionados con el trabajo. Estos antecedentes ponen de manifiesto la necesidad urgente de implementar estrategias efectivas para mitigar el estrés y mejorar el bienestar mental en el lugar de trabajo.

Estas medidas pueden ir implementándose en periodos de corto, mediano y largo plazo como ejemplificamos en estos puntos y considerando siempre como herramientas de mitigación y prevención para no llegar a índices que sobrepasen a una realidad laboral eficiente.

5.1.1.1. Programa de prevención de apoyo psicológico:

Se sugiere implementar programas de prevención de apoyo psicológico dentro del Servicio Nacional de Migraciones. Estos programas deben incluir acceso a terapias individuales y grupales, talleres de manejo del estrés y sesiones de mindfulness. Estudios han demostrado que las intervenciones psicológicas pueden reducir significativamente los niveles de estrés y ansiedad en los trabajadores (Gómez, 2018).

Se recomienda la implementación de pausas activas y sesiones de ejercicio físico en el lugar de trabajo. Estas pausas, de entre 5 a 10 minutos cada hora, pueden incluir estiramientos, caminatas breves o ejercicios ligeros. Estudios han demostrado que estas prácticas pueden reducir el estrés, mejorar la concentración y aumentar el bienestar general de los empleados (Gómez-Galán et al., 2020).

5.1.1.2. Capacitación en inteligencia emocional:

Ofrecer talleres de inteligencia emocional a los trabajadores puede proporcionar herramientas para gestionar mejor las emociones y mejorar la comunicación interpersonal. Un taller de un día sobre inteligencia emocional puede ser una intervención efectiva para prevenir el estrés y potenciar el ambiente laboral (Salovey y Mayer, 1990).

5.1.1.3. Implementación de programas de actividad física en la jornada laboral:

La implementación de programas de actividad física durante la jornada laboral, como clases de yoga o sesiones de ejercicio cardiovascular, puede contribuir significativamente a la reducción del estrés y la ansiedad. Se sugiere programar estas actividades en horarios flexibles para maximizar la participación de los empleados (Martínez y López, 2019).

5.1.1.4. Promoción de un ambiente laboral saludable:

Se recomienda fomentar un ambiente laboral que promueva la salud mental y el bienestar de los trabajadores. Esto puede lograrse a través de la creación de espacios de comunicación abiertos y seguros, políticas de trabajo flexibles y la promoción de actividades recreativas. La investigación sugiere que un ambiente de trabajo positivo puede reducir significativamente los niveles de estrés y mejorar la productividad (Ruiz, 2017).

5.1.1.5. Evaluaciones periódicas del bienestar psicológico:

Se recomienda realizar evaluaciones periódicas del bienestar psicológico de los trabajadores utilizando herramientas como la escala DASS-21 permitirá monitorear y gestionar de manera efectiva los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Estas evaluaciones pueden facilitar intervenciones tempranas y ajustar las políticas de salud mental en la organización (Lovibond y Lovibond, 1995).

5.1.1.6. Fomento de actividades recreativas y de descanso:

Se recomienda además promover la participación en actividades recreativas y de descanso para los empleados. Estas actividades pueden incluir programas de ejercicio físico, meditación, y talleres de hobbies. La literatura muestra que estas actividades pueden mejorar el bienestar emocional y reducir el estrés laboral a largo plazo (Martínez y Pérez, 2020).

5.1.1.7. Investigaciones continuas y ajustes de políticas:

Realizar investigaciones continuas sobre la relación entre las condiciones laborales y la salud mental de los empleados permitirá ajustar y mejorar las políticas organizacionales. Estos estudios pueden proporcionar datos valiosos para crear un ambiente de trabajo más saludable y adaptado a las necesidades cambiantes de los trabajadores (Fernández, 2019).

En conclusión, las recomendaciones presentadas están dirigidas a mejorar el bienestar y reducir los niveles de estrés, ansiedad y depresión entre los trabajadores del Servicio Nacional de Migraciones se mantienen en un rango moderado, lo cual, si bien no es alarmante, indica la necesidad de implementar estrategias de prevención proactivas. La implementación de programas de apoyo psicológico, capacitación en inteligencia emocional y promoción de un ambiente laboral saludable, entre otras medidas, puede contribuir a mantener estos niveles y, a largo plazo, mejorar el bienestar general de los trabajadores. Al invertir en la salud mental de sus empleados, el Servicio Nacional de Migraciones no solo estará cumpliendo con su responsabilidad social, sino que también estará fortaleciendo su capital humano y mejorando su eficiencia operativa.

6. CAPÍTULO VI ANEXOS

6.1 Anexo 1: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO (entrevistas)

Estimado/a Señor/a:

Usted ha sido invitado/a a participar en la investigación “Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores del área de operaciones del Servicio Nacional de Migraciones”. Les rogamos puedan

leer el documento en su totalidad para luego proceder a llenar con los datos solicitados en caso aceptase.

Yo _____, RUT _____ FECHA _____

declaro que mi participación en el estudio sobre “Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores del área de operaciones del Servicio Nacional de Migraciones”, consistirá en responder una entrevista que pretende aportar conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución. Su participación en esta investigación no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental y es voluntaria (Usted puede negarse a participar). Su participación en este estudio no contempla ningún tipo de compensación o beneficio. Cabe destacar que la información obtenida en la investigación será confidencial y anónima, y será guardada por los investigadores Bárbara Juárez y Carolina Jiménez.

La participación es totalmente confidencial, ni su nombre ni su RUT ni ningún tipo de información que pueda identificarla aparecerá en los registros del estudio, ya que se utilizarán códigos. El almacenamiento de los códigos estará a cargo de las investigadoras responsables.

Parte del procedimiento normal en este tipo de investigación es informar a los participantes y solicitar su autorización (consentimiento informado).

Agradecemos desde ya su colaboración, y las saludamos cordialmente.

Quedando claro los objetivos del estudio, las garantías de confidencialidad y la aclaración de la información, acepto voluntariamente participar de la investigación.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la

La información será analizada por los investigadores en forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal. Por último, la información que se obtenga será guardada y analizada por el equipo de investigación y sólo se utilizará en los trabajos propios de este estudio.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes y con la información de las investigadoras.

BARBARA JUÁREZ

CAROLINA JIMÉNEZ

Firma Investigador

Firma Investigador

Firma participante

6.2 Anexo 2: Escala DASS 21

DASS-21

Por favor lee cada frase y marca el número 0, 1, 2 ó 3 para indicar en qué medida esa frase describe lo que te pasó o sentiste durante la última semana. No hay respuestas buenas o malas. Marca según tu primera impresión, no te detengas demasiado en cada frase.

Las opciones de respuesta son:

- 0 No describe nada de lo que me pasó o sentí en la semana
- 1 Sí, esto me pasó o lo sentí en alguna medida o en algún momento.
- 2 Sí, esto me pasó bastante o lo sentí muchas veces.
- 3 Si, esto me pasó mucho, o casi siempre.

1. Me costó mucho calmarme.	0	1	2	3
2. Me di cuenta que tenía la boca seca.	0	1	2	3
3. No podía sentir nada positivo.	0	1	2	3
4. Tuve problemas para respirar. (ej. respirar muy rápido, o perder el aliento sin haber hecho un esfuerzo físico).	0	1	2	3
5. Se me hizo difícil motivarme para hacer cosas.	0	1	2	3
6. Me descontrolé en ciertas situaciones.	0	1	2	3
7. Me sentí tembloroso/a (ej. manos temblorosas)	0	1	2	3
8. Sentí que estaba muy nervioso/a.	0	1	2	3
9. Estuve preocupado/a por situaciones en las cuales podría sentir pánico y hacer el ridículo.	0	1	2	3
10. Sentí que no tenía nada por que vivir.	0	1	2	3
11. Noté que me estaba poniendo intranquilo/a.	0	1	2	3
12. Se me hizo difícil relajarme.	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido/a.	0	1	2	3
14. No soporté que algo me apartara de lo que estaba haciendo.	0	1	2	3
15. Estuve a punto de tener un ataque de pánico.	0	1	2	3
16. Fui incapaz de entusiasmarme con algo.	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona.	0	1	2	3
18. Sentí que estaba muy irritable.	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar que no había hecho ningún esfuerzo físico.	0	1	2	3
20. Sentí miedo sin saber por qué.	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido.	0	1	2	3

Bibliografía

- ADP® Research Institute. (2022). People at work 2022: A global workforce view. https://www.adpri.org/wp-content/uploads/2022/04/PaW_Global_2022_GLB_US-310322_MA.pdf
- Aguirre, J. C., & Jaramillo, L. G. (2015). El papel de la descripción en la investigación cualitativa. *Cinta de Moebio*, 53, 175–189. <https://doi.org/10.4067/s0717-554x2015000200006>
- American Psychological Association. (2010, 13 de mayo). Los distintos tipos de estrés. <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- Antúnez, Z., & Vinet, E. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): Validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios chilenos. *Terapia Psicológica*, 30(3), 49-55. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000300006>
- Araya, R. (2006). El impacto del estrés en la salud mental: Una revisión en la población chilena. *Revista Médica de Chile*, 134(12), 1584-1593. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872006001200009>
- Balliache, D. (s.f.). El problema y sus delimitaciones. Recuperado de https://aulaweb.unicesar.edu.co/pluginfile.php/504114/mod_resource/content/58/Unidad_1/1_Guia%20formulacion%20del%20problema.pdf

Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depresión: Causas y tratamiento*. Fondo de Cultura Económica.

Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Trastornos de ansiedad y fobias: Un enfoque cognitivo*. Editorial Paidós.

Bobes, J., Bascarán, M. T., Bousoño, M., & Sáiz, P. A. (2004). Validación y aplicación de la escala de ansiedad de Hamilton en pacientes españoles. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32(5), 293-299. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352004000500002>

Colegio de Psicólogos de Chile. (2017). *Código de ética del Colegio de Psicólogos de Chile*.

Crawford, J. R., & Henry, J. D. (2003). The Depression Anxiety Stress Scales (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 42(3), 111-131. <https://doi.org/10.1348/01446650360694950>

Castillo, E. (2003). *Metodología de la investigación cualitativa*. Ediciones de la Universidad de Salamanca.

Erazo Jiménez, E. (2011). *Investigación cualitativa en psicología: Metodología y técnicas*. McGraw-Hill Interamericana.

Fernández, R. (2019). Investigación en salud laboral: Hacia políticas organizacionales efectivas. *Gestión de Recursos Humanos*, 42(4), 213-228.

González, M., & Herrero, M. (2004). El modelo tripartito: Relaciones conceptuales y empíricas entre ansiedad, depresión y afecto negativo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(2), 290-299. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80536208.pdf>

Gómez-Galán, M., García-Jiménez, J. V., Vicente, E., & Palacios, G. (2020). Efectos de las pausas activas en el bienestar laboral: Una revisión sistemática. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 20(78), 317-334.

Gálvez, D., Martínez, L. A., & Martínez, F. (2015). Estrés: Causas y recomendaciones. Studocu. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-catolica-los-angeles-de-chimbote/psicologia-general/estres-causas-y-recomendaciones/18457703>

Gómez, L. (2018). Eficacia de la terapia cognitivo-conductual en la reducción del estrés laboral. *Revista de Psicología Aplicada*, 34(2), 123-134.

Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 293-319.

Hernández, Fernández, & Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.

Kahn, R. L., & Byosiere, P. (1992). Stress in organizations. En M. D. Dunnette & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (Vol. 3, pp. 571-650). Consulting Psychologists Press.

Kendler, K. S., Karkowski, L. M., & Prescott, C. A. (1999). Causal relationship between stressful life events and the onset of major depression. *American Journal of Psychiatry*, 156(6), 837-841.

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications.

Lozano, E. Y. (2023). Evidencias psicométricas de la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en adultos de Villa El Salvador, 2021. Lima. Recuperado de <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2691/Fabian%20Lozano%20C%20Evelyn%20Yeisse.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

López, J., & Hernández, A. (2023). Estrategias de gestión del estrés en entornos laborales exigentes. *Psicología y Salud Ocupacional*, 23(2), 75-89.

Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Psychology Foundation of Australia.

Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (2020). Manual impulsado: Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS). Recuperado de file:///C:/Users/Andrea/Downloads/driven-dass-manual.pdf

Martínez, A., & Pérez, M. (2020). Actividades recreativas y su impacto en la salud mental de los empleados. *Psicología y Bienestar*, 35(1), 45-60.

Martínez, R., & López, P. (2019). Beneficios de la actividad física en el entorno laboral: Una revisión de la literatura. *Salud y Bienestar Laboral*, 14(3), 89-104.

Michie, S. (2002). Causes and management of stress at work. *Occupational and Environmental Medicine*, 59(1), 67-72.

Organización Mundial de la Salud. (2022). La salud mental en el trabajo. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw-ai0BhDPArisAB6hmP5hHllhyLtoiOnyhrMoxvRZeHMQweQxkEoFhjnf48wXINc0zsh06nMaAh4AEALw_wcB

Organización Mundial de la Salud. (2023). Stress. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Pimentel, L. (2019). Estrés y su impacto en la salud mental de los trabajadores. *Revista Chilena de Salud Pública*, 23(4), 123-135.

Quick, J. C., & Tetrick, L. E. (2011). Handbook of occupational health psychology. American Psychological Association.

Richardson, T., & Antonello, M. (2023). Impacto del estrés laboral post-pandemia en la vida profesional y personal. People at Work. <https://www.peopleatwork.org/estudio2022>

Ruiz, J. (2017). Impacto de un ambiente laboral saludable en el bienestar de los empleados. Salud Ocupacional, 29(3), 99-112.

Adelanto de cifras de Informe de Seguridad y Salud en el Trabajo. 67% de diagnósticos de enfermedades profesionales en Chile corresponden a salud mental. (s/f). SUSESO: Prensa, de <https://www.suseso.cl/605/w3-article-705997.html>