



**FACULTAD DE POSGRADOS  
MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

**“PREVALENCIA DE ANSIEDAD EN PERSONAL ADMINISTRATIVO Y  
OPERATIVO DE UNA ENTIDAD FINANCIERA, ASOCIADA A CONDICIONES  
DE TRABAJO EN LA CIUDAD DE AMBATO DE JULIO A SEPTIEMBRE DE  
2022”**

**Profesor:**

**DRA. VERÓNICA ANAVEL INUCA TOCAGÓN**

**Autores:**

**IVÁN RODRIGO ARAUJO SANCHEZ  
MAURICIO GABRIEL TORRES SUMBA**

## 1. RESUMEN

**Objetivo:** Determinar cual es la prevalencia de ansiedad en el personal administrativo y operativo en una entidad financiera, asociada a condiciones de trabajo en la ciudad de Ambato de julio a septiembre de 2022.

**Metodología:** Se efectuó un estudio transversal, observacional, epidemiológico y descriptivo. La población es de 200 trabajadores administrativos y operativos de una entidad financiera. La recolección de datos se aplicó la encuesta DASS – 21.

**Resultados:** Se determinó que existen diferencias significativas entre el nivel de ansiedad que experimentan los trabajadores y el tipo de contrato que poseen y el área laboral en la que se desempeñan. Señalando que los trabajadores con contrato temporal poseen mayores niveles de ansiedad extrema seguida por aquellos que poseen un contrato fijo, mientras que los trabajadores del área operativa presentan mayores niveles de ansiedad extremadamente severa, pero menores niveles de ansiedad severa en comparación con los administrativos. Por otro lado, se evidenció que entre los factores que influyen en el desarrollo de ansiedad se tiene la presión laboral, el descuido de salud y la asignación de varias tareas de alta complejidad.

**Conclusiones:** Las condiciones laborales y de salud a las que se encuentran expuestos los trabajadores del área administrativa y operativa que laboran en una entidad financiera, pueden generar ansiedad en diferentes niveles, por lo que, se hace necesario la evaluación e implementación de medidas estratégicas dirigidas a reducir o controlar este problema de salud mental.

**Palabras clave:** Ansiedad, estrés, condiciones de trabajo, personal administrativo, personal operativo.

## 2. ABSTRACT

**Objective:** To determine the prevalence of anxiety in the administrative and operational staff in a financial institution, associated with working conditions in the city of Ambato from July to September 2022.

**Methodology:** A cross-sectional, observational, epidemiological and descriptive study was carried out. The population consisted of 200 administrative and operational workers of a financial institution. For the collection of information, the DASS - 21 questionnaire was applied.

**Results:** It was determined that there are significant differences between the level of anxiety experienced by workers and the type of contract they have and the work area in which they work. Pointing out that workers with a temporary contract have higher levels of extreme anxiety followed by those with a permanent contract, while workers in the operational area have higher levels of extremely severe anxiety, but lower levels of severe anxiety compared to administrative workers. On the other hand, it was evidenced that among the factors that influence the development of anxiety are work pressure, neglect of health and the assignment of several highly complex tasks.

**Conclusions:** The working and health conditions to which workers in the administrative and operational area who work in a financial institution are exposed can generate anxiety at different levels, which is why it is necessary to evaluate and implement strategic measures directed reduce or control this mental health problem.

**Keywords:** Anxiety, stress, working conditions, administrative staff, operational staff.

## ÍNDICE DEL CONTENIDO

1. RESUMEN.....	2
2. ABSTRACT .....	2
3. INTRODUCCIÓN.....	5
3.1. Planteamiento del problema .....	5
3.2. Pregunta de investigación.....	7
3.3. Objetivo general.....	7
3.4. Objetivos específicos .....	7
3.5. Revisión de la literatura.....	7
4. Justificación y aplicación de la metodología.....	15
4.1. Tipo de estudio.....	16
4.2. Área de limitación en tiempo y espacio.....	16
4.3. Población y muestra.....	17
4.3.1. Población.....	17
4.3.2. Muestra .....	17
4.4. Criterios de inclusión y exclusión .....	17
4.4.1. Criterios de inclusión .....	17
4.4.2. Criterios de exclusión .....	17
4.5. Grupo de estudio.....	18
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos .....	18
4.7. Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	18
4.8. Aspectos éticos.....	19
5. Análisis de resultados.....	20
Análisis Descriptivo.....	20
Análisis de Prevalencia.....	24
Análisis de Factores.....	28
7. Discusión de resultados.....	31
8. Conclusiones y recomendaciones .....	34
Bibliografía .....	36
Anexos.....	43

### 3. INTRODUCCIÓN

#### 3.1. Planteamiento del problema

La Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA, 2018) define la salud mental como condición que implica cambios en la emoción, el pensamiento o el comportamiento (o una combinación de estos) que están asociados con angustia y/o problemas de funcionamiento social, laboral o familiares.

El estrés y la ansiedad son las dificultades fundamentales de salud mental que originan discapacidad mundialmente, este tipo de problemas interfiere con las habilidades emocionales, cognitivas y sociales de las personas, lo cual puede derivar en una reducción de la productividad y un aumento del subempleo (Yigizie y Andualem, 2017).

Por lo general, se reflejan en forma de desinterés, tristeza, culpabilidad, inapetencia, poca autoestima, cansancio, poca concentración y trastornos del sueño, perturbando las funciones laborales, el rendimiento, las tareas diarias, el sueño e incluso puede agravar las enfermedades crónicas. Se prevé que la depresión se convierta en el problema de salud más grande del mundo, dado que en la actualidad alrededor de 450 millones de individuos presentan este tipo de afecciones de salud (Giorgi *et al.*, 2017).

La Organización mundial de la Salud (OMS) afirma que aproximadamente la mitad de la población mundial sufre de ansiedad o ha sufrido algún tipo de enfermedad mental a lo largo de su vida. Según datos del *Institute of Health Metrics and Assessment* (IMAS), 1 de cada 6 personas en los países europeos tenían un problema de salud mental en el año 2016, que representa a un equivalente de 84 millones de personas (Pappa *et al.*, 2020).

La definición de salud mental no se refiere exclusivamente a la ausencia de alguna patología psicológica, sino que se relaciona con un estado de bienestar individual percibido por el individuo según su propio potencial y es una medida de la

capacidad para enfrentar el estrés normal de la vida, logrando así ser un individuo productivo (OMS, 2017).

Entre los factores que se relacionan con la salud mental se tiene la sobrecarga y presión laboral, perder un trabajo importante, perder a alguien cercano, entre otros (Mehul y Benedict, 2022). Estas situaciones desencadenan sentimientos de tristeza, ansiedad y estrés, que tienen impactos negativos sobre la salud mental de cualquier individuo (Franco y Sánchez, 2021).

En el ámbito laboral, los trastornos mentales más frecuentes corresponden a ansiedad y estrés, que se denominan problemas comunes de salud mental, estimándose que alrededor del 20% de los trabajadores presentan algún síntoma relacionado con estas patologías. Por otro lado, en el contexto laboral, existen varios factores que pueden desencadenar el incremento de niveles de estrés y ansiedad en empleados e incluye la pérdida de empleo, malas condiciones de trabajo o incluso la sobrecarga horaria (Zelalem *et al.*, 2021).

Es importante destacar que la ansiedad trae consecuencias muy perjudiciales para los empleados y las organización en forma de un desempeño laboral reducido, siendo este factor uno de los elementos que más preocupan, por lo que, resulta crucial evaluar el papel de la salud mental en el lugar de trabajo, con el fin de desarrollar estrategias para mitigar sus efectos potenciales (McCarthy *et al.*, 2016).

En este contexto, estudiar las condiciones de salud mental, en particular en el trabajo es importante por varias razones. En primer lugar, estas condiciones son costosas tanto para la organización a través de una pérdida de productividad o licencia por enfermedad, así como para los sistemas de salud pública. Además, los empleadores son reacios a contratar personas con este tipo de problemas, esto genera que este grupo de trabajadores experimenten tasas de empleo más bajas en comparación con la población general y cuando están empleados son expuestos a condiciones de subempleo y salarios bajos (Hennekam *et al.*, 2020).

No obstante, a pesar del creciente número de personas que se enfrentan el problema de salud mental en los lugar de trabajo y los efectos negativos de tales condiciones para las organizaciones y los sistemas de salud; existen pocos estudios sobre los riesgos psicosociales en los entornos de trabajo.

### **3.2. Pregunta de investigación**

¿Cuál es la prevalencia de ansiedad en el personal administrativo y operativo en una entidad financiera, asociada a condiciones de trabajo en la ciudad de Ambato de julio a septiembre de 2022?

### **3.3. Objetivo general**

- Determinar la prevalencia de ansiedad en el personal administrativo y operativo en una entidad financiera, asociada a condiciones de trabajo en la ciudad de Ambato de julio a septiembre de 2022.

### **3.4. Objetivos específicos**

1. Analizar estadísticamente las condiciones de trabajo y el trastorno de ansiedad en el personal administrativo y operativo en una entidad financiera, asociada a condiciones de trabajo en la ciudad de Ambato.
2. Establecer la relación entre las condiciones de trabajo y los trastornos de ansiedad en el personal administrativo y operativo en la entidad financiera.

### **3.5. Revisión de la literatura**

#### **Salud mental**

La salud mental ha recibido una mayor atención en los últimos años a medida que aumentan los diferentes problemas de salud mental. En varios informes, la OMS (2017) estimó que la depresión, una de las muchas enfermedades mentales, siendo a la principal carga mundial relacionada con salud, con más de 350 millones de personas afectadas, y proyectó además que la enfermedad ocupará un lugar

primero para 2030, esto exige una acción e inversión urgente que aborden los múltiples determinantes sociales, políticos y económicos del problema.

El término de salud mental cubre tanto los problemas del mismo como las enfermedades clínicamente definidas y puede ser un problema complejo que causa muchas más dificultades para el paciente que la enfermedad misma. La mala salud mental puede tener un impacto negativo en la creación o el mantenimiento de relaciones sociales sanas, o incluso puede causar vergüenza personal, estigma público y discriminación para el individuo, pero también conducir a una incapacidad temporal que incluso puede conducir a conductas violentas, autolesiones e ideas suicidas (Lindbohm, 2022).

Las consecuencias son amplias y extensas y afectan tanto a las personas como a las sociedades. Es decir, sin tratamiento, los problemas de salud mental pueden, por ejemplo, afectar la capacidad de las personas para trabajar, lo que a su vez puede conducir a una baja por enfermedad o incluso a una jubilación anticipada del trabajo (McDaid *et al.*, 2019).

### **A nivel mundial**

La ansiedad está caracterizada por tensión, preocupación, incremento de la hipertensión arterial (HTA), dolor torácico y mareos, destacando que, cerca de 272 millones de individuos a nivel mundial sufren de este trastorno que afecta alrededor del 14,0 % de la población europea (Lourencao *et al.*, 2017).

A nivel mundial, los trastornos de ansiedad son los más usuales (prevalencia de 12 meses 2,4–18,2 %) y los trastornos del estado de ánimo (prevalencia de 12 meses 0,8–9,6 %) son los más comunes, con tasas de prevalencia combinadas de 1 año de 10,6 % y 4,1%, respectivamente (Kibret *et al.*, 2020).

### **En América Latina**

Hay imperativos socioeconómicos numerosos para aminorar en la población activa los problemas de SM. En los EE. UU., se estima que los obreros con ansiedad



importan a los directivos \$44 mil millones anuales en pérdida de producción. También se estima que la SM deficiente está asociada con el 50-60% de todo el ausentismo laboral (Lozano, 2020).

La salud mental significativamente contribuye a la carga general de enfermedad. Son los que más contribuyen a los años perdidos por discapacidad, en particular la ansiedad, que contribuye con un 2,5 % y un 1,1 %, respectivamente. De 1990 a 2010, los trastornos depresivos mayores aumentaron del decimoquinto al undécimo puesto (un aumento del 37 %) como causa de los años de vida ajustados por discapacidad (Brandon, 2020).

En los EE. UU., el 7 % de los obreros que laboran en una jornada completa han experimentado incidentes depresivos en los últimos tiempos, destacando que, entre los trabajadores de los países desarrollados oscila entre el 11 % y el 19 % en el caso de Australia y el 13 % en el Reino Unido, hasta el 3 % para la ansiedad y 13% para depresión en Canadá. En EE. UU., la ansiedad, el estrés y los trastornos neuróticos fueron los responsables del mayor número de días de baja (Zelalem *et al.*, 2021).

Por otro lado, en el Reino Unido, el estrés laboral fue la segunda causa de absentismo de los trabajadores no manuales. En un estudio estadounidense reciente, el 13 % de la población, incluida 1 de cada 4 mujeres de 50 a 64 años, tomaba antidepresivos y un estudio australiano de 92 000 trabajadores encontró que el 65 % de los pacientes clínicamente los empleados deprimidos no buscaron tratamiento (Zelalem *et al.*, 2021).

Las mujeres generalmente poseen tasas de ansiedad más elevada (22%) que los varones (18 %), mientras que en las industrias diversas cuya labor es desarrollada principalmente por hombres (más del 70% del total de trabajadores) poseen tasas de ansiedad más elevadas que en otros sectores comerciales; en América Latina estas industrias incluyen la agricultura, la construcción, la minería y los servicios públicos, que tienen tasas de prevalencia de trastornos mentales del 20,6 %, 23,3 %, 22,4 % y 20,7 %, respectivamente. Los hombres a menudo son reacios a buscar ayuda o retrasan la búsqueda de ayuda por problemas de salud, especialmente

problemas de salud mental, lo que puede explicar su una prevalencia superior a la media en estas industrias (Yeshaw y Mossie, 2017).

En una revisión meta analítica se encontraron que una combinación de altas demandas y poca libertad de decisión en el lugar de trabajo con altas demandas y bajas recompensas son los factores de riesgos para el problema de salud mental. La alta prevalencia de ansiedad entre trabajadores dominadas por hombres, sugiere que estos factores pueden ser especialmente destacados dentro de dichas industrias, o que existen factores específicos que aumentan el riesgo de problemas de SM entre los trabajadores de estas industrias (Lourencao *et al.*, 2017).

### **En Ecuador**

En un estudio efectuado por Franco y Sánchez (2021), en una institución financiera, se estableció la existencia de riesgo elevado de sobrecarga laboral en los participantes del estudio, el cual involucra una posibilidad significativa de asociarse a factores perjudiciales para la salud de los individuos. Por lo que se determinó la presencia de síntomas moderados de estrés como resultado de las exigencias laborales del trabajo, que pueden perjudicar la salud del trabajador.

En el estudio desarrollado por Pozo y Olano (2018) se determinó que los trabajadores se exponen a un conjunto de riesgos psicosociales en el que se incluye exigencias psicológicas, inseguridad y estigma, lo cual afecta su desempeño laboral y fomenta la rotación constante de personal.

### **Pandemia de COVID-19 y ansiedad**

La pandemia ha tenido efectos nocivos en la salud mental a nivel mundial, generando en algunos casos crisis psicológicas, no solo en los trabajadores médicos, sino también en los ciudadanos, lo cual ha derivado en el desarrollo de síntomas de miedo, ansiedad, depresión o inseguridad (Nochaiwong *et al.*, 2021).

La evidencia reciente sugiere que el COVID-19 ha sido una fuente de estrés complejo y multifacético para muchas personas. Los miedos y la incertidumbre asociados con el virus, junto con la ansiedad y el estrés que siguen a los mandatos de confinamiento y distanciamiento social, han exacerbado los problemas de salud

mental en diversos grados en toda la sociedad, de igual manera, ha facilitado el desarrollo de síntomas psiquiátricos como depresión, confusión, estrés y ansiedad entre personas que nunca antes habían experimentado una enfermedad mental (Salari *et al.*, 2020).

### **Medición de la salud mental en el trabajo**

La naturaleza del trabajo y el entorno en el que se realiza esa labor, tienen un importante impacto en su salud mental (SM) (Sahebi *et al.*, 2021). Los factores relacionados con el trabajo, incluidos las demandas laborales y el apoyo social en el lugar de trabajo, son particularmente importantes para la SM. También se ha demostrado que las lesiones físicas pueden aumentar el riesgo de presentar este tipo de problemas (OMS, 2017).

La demanda de instrumentos para medir el bienestar mental está en constante crecimiento. Este estudio cuantitativo utilizó exclusivamente la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), pero cabe señalar que los investigadores han desarrollado varios otros instrumentos para medir el bienestar mental, como la Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS) (Lee *et al.*, 2019).

DASS-21 se considera una herramienta válida y fiable para evaluar la presencia de depresión, ansiedad y estrés. A partir de investigaciones se ha encontrado que una limitación para el uso de la DASS-21 es que ninguna de las preguntas de la escala cubre el suicidio, a pesar de que está estrechamente relacionado con la depresión. Otra limitación argumentada es que las personas con retrasos en el desarrollo pueden experimentar dificultades para comprender las preguntas, lo que lleva a respuestas inexactas. Sin embargo, una ventaja es que da puntajes confiables, cubre todas las subescalas dentro de cada escala y ayuda a localizar la fuente de los trastornos emocionales (Lee *et al.*, 2019).

### **Ansiedad**

La ansiedad es un trastorno asociado a menudo con el miedo y la inquietud y se acompaña de síntomas como fatiga, inquietud y palpitaciones. En la etiología de la ansiedad se consideran factores genéticos, hereditarios, ambientales, psicológicos, sociales y biológicos (Liu *et al.*, 2020). Una persona que está expuesta a la ansiedad y la preocupación constante pierde confianza en sí mismo y se deprime al sentirse humillado, y esto a su vez aumenta el estrés laboral y la reducción del rendimiento. Este último en sí mismo intensifica la ansiedad, y la continuación de este ciclo puede eventualmente erosionar las capacidades mentales y físicas de las personas y, después de un tiempo, conducir a trastornos neuropsiquiátricos inestables (Salari *et al.*, 2020).

La ansiedad es causada por la incapacidad para resolver conflictos mentales, y gran parte de la fuerza mental de una persona se gasta en resolver conflictos psicológicos. Por esta razón, las personas con enfermedades psicológicas no pueden utilizar adecuadamente sus habilidades y talentos en los niveles óptimos. Tales contradicciones y conflictos psicológicos, deterioran su fuerza y energía mental, y causan inconsistencias en las inversiones mentales en todas las necesidades y dimensiones psicológicas (Kisely *et al.*, 2017).

La ansiedad está estrechamente relacionada con el miedo e implica aprensión, evitación y precaución con respecto a una posible amenaza, peligro o evento negativo. La ansiedad hace que las personas experimenten un miedo excesivo, persistente y angustioso, incluso cuando no hay una razón racional para hacerlo. Falendysz (2021) clasifican la ansiedad en dos tipos que son de particular interés para una organización; ansiedad disposicional y ansiedad situacional.

- La ansiedad disposicional, describe sentimientos generales de nerviosismo, inquietud y tensión sobre el desempeño laboral de uno. Los empleados afectados ven las situaciones como amenazantes, por lo que la ansiedad por disposición juega un papel importante en los resultados a largo plazo, como el rendimiento
- Por el contrario, con la ansiedad situacional, la observación es más comúnmente la de un estado temporal de nerviosismo sobre una tarea o un

evento en particular. Sin embargo, puede haber varios episodios de ansiedad dentro de un día laboral determinado, y la ansiedad situacional puede afectar significativamente el rendimiento de los empleados.

Por otro lado, Yalin (2020) señaló que mientras algunas personas tienden a experimentar ansiedad en respuesta a situaciones generalmente amenazantes, otras solo pueden experimentar ansiedad en situaciones específicas, definiendo la primera como ansiedad de rasgo y la segunda como ansiedad temporal. Mientras que el estado de ansiedad es una situación emocional temporal en respuesta a un evento, por otro lado, el rasgo de ansiedad es una tendencia general a experimentar una excitación negativa en respuesta a una amenaza.

Es importante destacar que algunas formas de ansiedad se denominan rasgos específicos de la situación porque son diferencias individuales estables, provocadas por una situación específica. Algunos ejemplos de ansiedades de rasgo específicas de la situación son la ansiedad de tomar exámenes, ansiedad por hablar en público y ansiedad por el rendimiento deportivo (Yalin, 2020).

La ansiedad no sólo es provocada por la variación en los resultados (es decir, incertidumbre) y la incapacidad para cambiar la situación (es decir, bajo control), sino también por la posibilidad de peligro (es decir, daño) en cualquier situación dada. La ansiedad es distinta del estrés y el agotamiento, dado que esta es de corta duración, intensa y desencadenada por un evento específico (Yipa *et al.*, 2020).

Las principales consecuencias que se asocian con el padecimiento de la ansiedad en las personas, incluyen una drástica reducción de la calidad de vida, la incapacidad y una mayor necesidad de asistencia a servicios de salud e incluso en algunos casos la muerte, por lo que, es fundamental detectar en el menor tiempo posible estos padecimientos y proveer medios de tratamiento efectivos (Khazaie *et al.*, 2020).

## **Estrés**

La palabra estrés se deriva de la palabra latina stringi, que significa apretar, mientras que el estrés laboral se refiere a la incomodidad que siente una persona como resultado de su situación laboral y generalmente se siente como un desequilibrio en las demandas laborales y se desarrolla los activos psicológicos (Smith et al., 2018). El estrés laboral se describe como el período en el que las experiencias mentales y las demandas en el lugar de trabajo (estresores) causan cambios significativos tanto inmediatos (tensiones) como a largo plazo en el bienestar mental y físico (Maulik, 2017).

El estrés laboral es un estado emocional no saludable que experimenta una persona cuando las demandas de su trabajo no están en consonancia con su capacidad para hacer frente a la situación (Ehsan y Ali, 2019). El estrés relacionado con el trabajo se caracteriza como una respuesta dolorosa que las personas necesitan ante factores apremiantes innecesarios y demandas que se les imponen en el trabajo (Bhui et al., 2016).

## **Acciones para controlar la ansiedad**

Hasta el momento, se han identificado varios métodos que reducen la ansiedad, como el apoyo de familiares y amigos, socialización, nutrición adecuada, preparación mental, ejercicio ligero, música, psicoterapia, descanso adecuado, uso de medicamentos para dormir, prescripción de medicamentos contra la ansiedad, entrenamiento de relajación y ejercicio aeróbico (Khazaie *et al.*, 2020).

Si bien existen tratamientos efectivos para los trastornos de ansiedad, la mayoría de las personas no buscan tratamiento para su problema de salud mental en los últimos 12 meses, por lo que, una propuesta alternativa es educar al público sobre las estrategias de autoayuda que sean efectivas para los síntomas de ansiedad (Morgan *et al.*, 2017).

Por otro lado, las intervenciones psicosociales en el lugar de trabajo destinadas a prevenir la ansiedad pueden ayudar a reducir estos costos sociales y financieros. Las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual (TCC) son las más estudiadas y por tanto las que mejor evidencia tienen para reducir los síntomas de ansiedad (Yunus *et al.*, 2018).

Sin embargo, es menos probable que las pequeñas y medianas empresas (PYME) implementen programas de promoción de la salud. Una posible razón es que las pymes pueden estar más motivadas por factores relacionados con la empresa que por motivos humanitarios y pueden carecer de conocimientos sobre el impacto relacionado en los negocios. También carecen de la capacidad que poseen las empresas más grandes para implementar intervenciones en el lugar de trabajo y para gestionar el regreso al trabajo de las personas con licencia por enfermedad debido a problemas de salud mental (Hogga *et al.*, 2021).

#### **4. Justificación y aplicación de la metodología**

#### **4.1. Tipo de estudio**

Se efectuó un estudio observacional, definido por Ciesielska y Wolanik (2018), como uno de los métodos de investigación más importantes y, al mismo tiempo, uno de los más diversos, el cual debe aplicarse como un método científico y ejecutarse de manera sistemática.

De igual manera, se cataloga como epidemiológico dado que corresponde al análisis cuantitativo en relación al contexto en el cual se presenta la enfermedad objeto de estudio, considerando aspectos como la población afectada, los factores asociados a la variabilidad del huésped y su distribución así como la información relacionada con la prevención y el control (Frérot et al., 2018).

Conjuntamente, se califica como descriptivo, definido por Siedlecki (2020) como aquellas investigaciones que tienen como fin describir individuos, eventos o condiciones estudiándolos tal como son en la naturaleza, por lo que, el investigador no manipula ninguna de las variables, sino que solo describe la muestra y/o las variables y sirve para determinar los elementos característicos de la población, la identificación de los problemas existentes en la unidad de análisis o establecer posibles variaciones entre instituciones o prácticas relacionadas.

En este sentido, el presente estudio se calificó como descriptivo dado que permitió hacer una descripción sobre la prevalencia de ansiedad en el personal administrativo y operativo en una entidad financiera. Finalmente, es un estudio transversal debido a que se realizó en un momento determinado.

#### **4.2. Área de limitación en tiempo y espacio**

Se realizó la investigación en una entidad financiera, asociada a condiciones de trabajo en la ciudad de Ambato, Ecuador; durante el periodo de julio a septiembre del año 2022.



### **4.3. Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

Incluyo a todo el personal administrativo y operativo que labora en una entidad financiera en la ciudad de Ambato, Ecuador.

#### **4.3.2. Muestra**

Se trabajó con una muestra de 200 trabajadores que correspondieron al 100% del personal administrativo y operativo de una entidad financiera.

### **4.4. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **4.4.1. Criterios de inclusión**

Se consideró los siguientes:

- Personal administrativo y operativo de la entidad financiera.
- Personal que laboran por un período mayor a 6 meses.
- Personas mayores de edad.
- Personas que den su consentimiento informado.

#### **4.4.2. Criterios de exclusión**

Se consideró los siguientes:

- Personal que no sean administrativo y operativo.
- Individuos que lleven laborando menos de 6 meses.
- Individuos con diagnóstico de enfermedades mentales.
- Personas que no den su consentimiento informado.

#### **4.5. Grupo de estudio**

Correspondió al personal administrativo y operativo de la entidad financiera que llevan a cabo actividades contables en esta institución, ubicada en la ciudad de Ambato en Ecuador.

#### **4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

Se aplicó el cuestionario mixto, compuesto por preguntas de acción múltiples, dicotómicas y abiertas sobre las condiciones laborales y salud en América Latina versión 2, y el cuestionario DASS – 21, el cual posee un nivel de validez alta y en relación a la confiabilidad, este instrumento se encuentra catalogado como satisfactorio para cada uno de las escalas; depresión de 0,87 a 0,88; ansiedad entre 0,72 a 0,79 y estrés entre 0,82 a 0,83 (Román et al., 2016).

#### **4.7. Técnicas de análisis e interpretación de la información**

El análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva y se desarrolló mediante tablas de frecuencia y gráficos; para el análisis uní variado se usó frecuencias y porcentajes, mientras que para la correlación entre variables se empleó el análisis inferencial, contratos de hipótesis, además chi-cuadrado, intervalos de confianza al 95% y una  $p < 0,05$  estadísticamente significativa apoyados en el software EPI INFO versión 3.5.1.

Para llevar a cabo el análisis bivariado y multivariado de los factores asociados, se utilizó los cocientes de probabilidades, el odds ratio crudo (ORc) con su intervalo de confianza del 95%, además de ello, se calculó el odds ratio ajustado (ORa), los cuales permiten comparar las probabilidades relativas de que ocurra el resultado de interés (p. ej., enfermedad o trastorno), dada la exposición a la variable de interés (p. ej., característica de salud, aspecto del historial médico).

#### **4.8. Aspectos éticos**

El estudio se efectuó bajo las consideraciones éticas de investigación, descritos en el informe de Belmont por lo que, los resultados alcanzados se mantendrán en total anonimato y serán empleados con fines académicos y científicos. La identidad de los participantes será resguardada, bajo el criterio de confidencialidad, beneficencia y justicia.

## 5. Análisis de resultados

A partir de esta sección se determina la prevalencia de ansiedad en el personal del área administrativa y operativa de una entidad financiera mismas que están asociadas hacia las condiciones de trabajo en la ciudad de Ambato abarcando un periodo de investigación julio – septiembre 2022.

Para el presente estudio se trabaja con una muestra de 200 empleados de una entidad financiera, considerando diferentes criterios para la conformación de los empleados:

Participaron los empleados directamente de las áreas operativa y administrativa, empleados que se encuentren directo trabajando en agencias y sucursales. Se descartó a aquellos empleados que no pertenecen a las áreas: operativa y administrativa, empleados que tengan un trabajo desde casa y empleados que no brindaron apoyo en la encuesta DASS-21.

Para tal evidencia se trabaja con el cuestionario DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale) que sustenta el estudio clínico de las subescalas Depresión, Ansiedad y Estrés a partir de la sumatoria de puntuaciones obtenidas por el grupo en investigación. A continuación, se detalla los resultados:

### **Análisis Descriptivo**

A partir de la aplicación de la encuesta general y del DASS-21 para obtener la sumatoria de puntuaciones de valoración al grupo en investigación de 200 empleados de una entidad financiera del área administrativa y operativa de la ciudad de Ambato, en donde 68 (53%) fueron mujeres del área administrativa y 60 (46,88%) hombres de la misma área, y 39 (54,17%) hombres del área operativa y 33 (45,83%) mujeres que manejan el área operativa.

**Tabla 1.***Características sociodemográficas.*

Variable	Categoría	Administrativo	Operativo	Valor p
		N (%)	N (%)	
<b>Sexo</b>	<i>Hombre</i>	60(46,88%)	39(54,17%)	0,322
	<i>Mujer</i>	68(53,13%)	33(45,83%)	
<b>Edad</b>	<i>Menores de 30 años</i>	61(47,66%)	27 (37,50%)	0,356
	<i>De 30-39 años</i>	47(36,72%)	33(45,83%)	
	<i>Mayores a 40 años</i>	20(15,63%)	12(16,67%)	
<b>Región</b>	<i>Costa</i>	16(12,50%)	7(9,72%)	0,033*
	<i>Sierra</i>	105(82,03%)	53(73,61%)	
	<i>Oriente</i>	7(5,47%)	12(16,67%)	
<b>Nivel de educación</b>	<i>Educación básica e inicial</i>	2(1,56%)	2(2,78%)	0,522
	<i>Educación secundaria</i>	35(27,34%)	15(20,83%)	
	<i>Educación superior</i>	91(71,09%)	55(76,39%)	

**Nota:** Se genera el respectivo contraste a partir del p-valor chi cuadrado con niveles de significancia, \*p<0,05, \*\*p<0,01, p<0,001

A partir de la tabla 1 se determina la evaluación de las condiciones sociodemográficas de los empleados de una entidad financiera dentro de las áreas administrativa y operativa, en donde se evidenció una mayor concentración de personal administrativo mujer, sin embargo no se detectó diferencias significativas a partir del contraste chi-cuadrado  $p > 0,05$ ; por otra parte se evidencia una mayor concentración de empleados que presentan edades inferior a los 30 años en el área administrativa, mientras que para el área operativa existe mayor empleados que cursan edades entre los 30 a 39 años, tampoco se evidencio diferencias significativas en esta relación.

Al considerar las provincias que están segmentados por regiones se detectó diferencias significativas dentro de las dos áreas de investigación, esto debido al valor chi-cuadrado  $p < 0,05$ , con esto se evalúa una mayor concentración dentro de la región sierra tanto administrativa como operativa. Al considerar el nivel de instrucción se sustenta que la mayoría de empleados mantienen niveles superiores de educación, sin embargo, no se observa la existencia de diferencias significativas.

Tabla 2.

Condiciones laborales del área administrativa y operativa.

Variable	Categoría	Administrati	Operativo	Valor p
		vo		
		N (%)	N (%)	
Número de trabajos	<i>Solo uno</i>	119(92,97%)	68(94,44%)	0,684
	<i>Más de uno</i>	9(7,03%)	4(5,56%)	
	<i>No sabe</i>	10(7,81%)	9(12,50%)	
Horas de trabajo semanal	<i>Irregular</i>	42(32,81%)	15(20,83%)	0,151
	<i>Horas semanales</i>	76(59,38%)	48(66,67%)	
Tiempo de trabajo en la empresa	<i>Menos de cinco años</i>	119(92,97%)	63(87,50%)	0,347
	<i>Entre cinco y diez años</i>	7(5,47%)	8(11,11%)	
	<i>Mas de diez años</i>	2(1,56%)	1(1,39%)	
	<i>Autónomo, empresario o sin contrato</i>	22(17,19%)	10(13,89%)	
Relación Laboral	<i>Como asalariado con contrato temporal</i>	28(21,88%)	11(15,28%)	0,360
	<i>Como asalariado fijo</i>	78(60,94%)	51(70,83%)	
	<i>Baja</i>	8(6,25%)	8(11,11%)	
Seguridad de contrato	<i>Media</i>	73(57,03%)	26(36,11%)	0,016*
	<i>Alta</i>	47(36,72%)	38(52,78%)	
Horario laboral	<i>Diurno</i>	127(99,22%)	72(100,00%)	0,452
	<i>Nocturno</i>	1(0,78%)	0(0,00%)	
	<i>De una a dos horas</i>	17(13,28%)	14(19,44%)	
Tiempo traslado	<i>Dos horas o más</i>	29(22,66%)	14(19,44%)	0,493
	<i>Menos de una hora</i>	82(64,06%)	44(61,11%)	
Adaptación socio-familiar	<i>Muy bien</i>	96(75,00%)	48(66,67%)	0,419
	<i>No muy bien</i>	29(22,66%)	21(29,17%)	
	<i>No sabe</i>	3(2,34%)	3(4,17%)	
Puesto trabajo	<i>No</i>	106(82,81%)	53(73,61%)	0,121
	<i>Si</i>	22(17,19%)	19(26,39%)	

**Nota:** Se genera el respectivo contraste a partir del p-valor chi cuadrado con niveles de significancia,

\*p<0,05, \*\*p<0,01, p<0,001

En la tabla 2 se describe que la mayoría de empleados mantienen un solo trabajo dentro de las dos áreas, y esta relación a la vez no genera diferencias estadísticamente significativas.

De igual manera se evidencia que las horas de trabajo semanal están bien estructuradas dentro de las dos áreas ya que no existe comportamiento de diferencias por chi-cuadrado; en donde la mayoría de empleados mantienen un tiempo dentro de la empresa menor a los cinco años, no obstante, no es paradigmático para describir diferencias significativas. La mayoría de los empleados han manifestado que presentan un contrato fijo para las dos áreas lo cual no afecta estadísticamente a ninguna de las dos áreas, sin embargo, no cabe duda que la seguridad que mantienen con el contrato firmado no es muy alta, debido a la existencia de diferencias significativas dado su valor chi-cuadrado  $p < 0,05$  (0,016).

**Tabla 3.**

*Condiciones de salud del área administrativa y operativa.*

Variable	Categoría	Administrativo	Operativo	Valor p
		N (%)	N (%)	
Nivel atención	<i>Muchas veces</i>	75(58,59%)	49(68,06%)	0,043*
	<i>Algunas veces</i>	27(21,09%)	18(25,00%)	
	<i>Nunca</i>	26(20,31%)	5(6,94%)	
Varias tareas	<i>Muchas veces</i>	57(44,53%)	22(30,56%)	0,011*
	<i>Algunas veces</i>	45(35,16%)	41(56,94%)	
	<i>Nunca</i>	26(20,31%)	9(12,50%)	
Tareas complejas	<i>Muchas veces</i>	45(35,16%)	18(25,00%)	0,284
	<i>Algunas veces</i>	59(46,09%)	36(50,00%)	
	<i>Nunca</i>	24(18,75%)	18(25,00%)	
Esconder emociones	<i>Muchas veces</i>	37(28,91%)	19(26,39%)	0,802
	<i>Algunas veces</i>	54(42,19%)	29(40,28%)	
	<i>Nunca</i>	37(28,91%)	24(33,33%)	
Trabajo excesivo	<i>Muchas veces</i>	27(21,09%)	16(22,22%)	0,898
	<i>Algunas veces</i>	63(49,22%)	33(45,83%)	
	<i>Nunca</i>	38(29,69%)	23(31,94%)	
Trabajo rápido	<i>Muchas veces</i>	61(47,66%)	28(38,89%)	0,389
	<i>Algunas veces</i>	48(37,50%)	34(47,22%)	
	<i>Nunca</i>	19(14,84%)	10(13,89%)	
Trabajo plazos	<i>Muchas veces</i>	45(35,16%)	17(23,61%)	0,166
	<i>Algunas veces</i>	57(44,53%)	34(47,22%)	
	<i>Nunca</i>	26(20,31%)	21(29,17%)	
Tiempo suficiente	<i>Muchas veces</i>	57(44,53%)	33(45,83%)	0,750
	<i>Algunas veces</i>	48(37,50%)	29(40,28%)	
	<i>Nunca</i>	23(17,97%)	10(13,89%)	

<b>Salud</b>	<i>Muy buena</i>	90(70,31%)	54(75,00%)	0,488
	<i>Buena</i>	35(27,34%)	15(20,83%)	
	<i>Regular</i>	3(2,34%)	3(4,17%)	
<b>Audición</b>	<i>Muy buena</i>	93(72,66%)	58(80,56%)	0,168
	<i>Buena</i>	34(26,56%)	12(16,67%)	
	<i>Regular</i>	1(0,78%)	2(2,78%)	

**Nota:** Contraste a partir del p-valor chi cuadrado con niveles de significancia, \*p<0,05, \*\*p<0,01, p<0,001

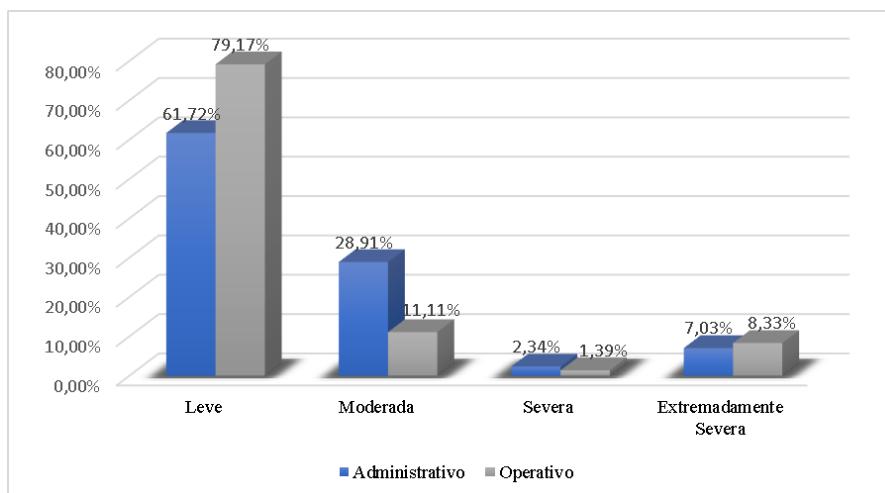
Al analizar la condición laboral y de salud dentro de empleados de la entidad financiera durante el período julio – septiembre 2022, se detalla la existencia de diferencias significativas para mantener un nivel de atención adecuado dentro de las dos áreas, esto debido al contraste chi-cuadrado  $p < 0,05$ ; lo que desemboca a analizar que las tareas excesivas dentro de cada área impide un nivel de atención óptimo esto ya que la relación del área con varias tareas también genera diferencias estadísticamente significativas. Se considera que dentro de la entidad financiera existe una acumulación de trabajo que se vincula con la existencia de diferencias en las áreas de investigación

Con este análisis de condiciones sociodemográficas, laborales y de salud, se pretende realizar una aproximación a la realidad que mantienen los empleados con la prevalencia de ansiedad dentro del periodo de investigación, es así que se examina a partir de los Baremos de corrección los niveles de ansiedad que describen cada uno de ellos y la relación que existe entre sí. A continuación, se describe la prevalencia de ansiedad dentro de cada condición demográfica, laboral y de salud existente en los empleados de la entidad financiera para el año 2022.

### **Análisis de Prevalencia**

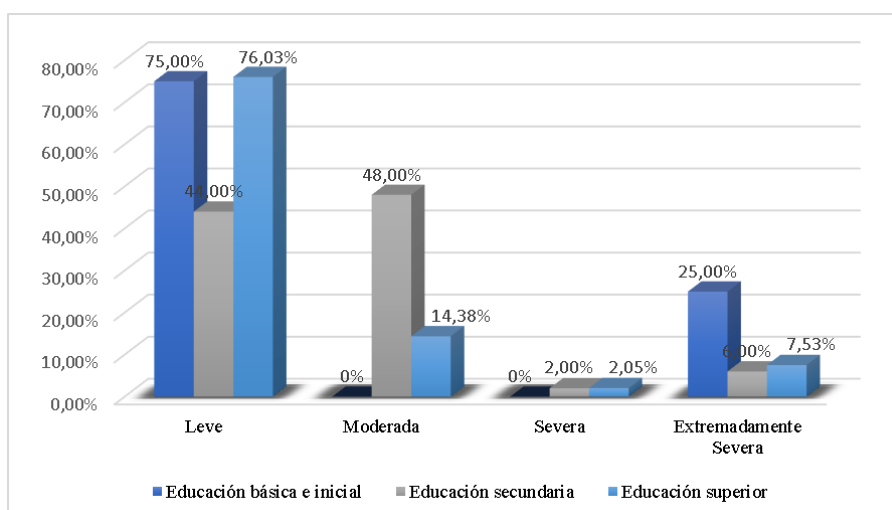
Dentro de esta sección se genera un análisis bivariado con respecto a la presencia de ansiedad dentro de los empleados de una entidad financiera en el área administrativa y operativa dentro de la ciudad de Ambato durante el periodo julio – septiembre 2022, es así que se va a presentar los datos significativos (p-valor < 0,05) dentro de la relación de características sociodemográficas, condiciones laborales y de salud con respecto al nivel de ansiedad que presentan cada uno de ellos (todo los valores para cada variable se describe en el anexo 1), a continuación se detalla los resultados obtenidos:





**Figura 1.** Nivel de ansiedad a partir del área laboral en los empleados.

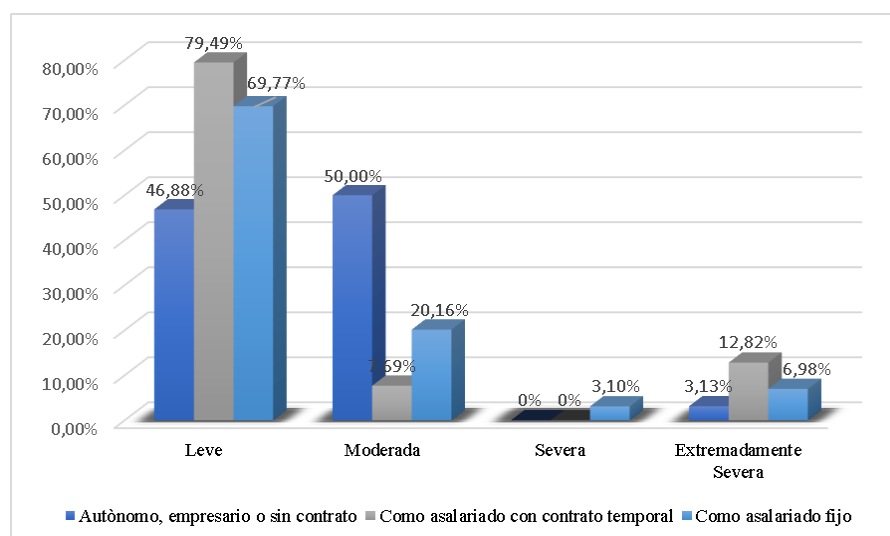
A partir de la figura 1 se determina existencia de diferencia significativa con respecto a los niveles de ansiedad que presentan los empleados de la entidad financiera, en donde se describe que el área laboral presenta diferencias a partir de su valor chi-cuadrado  $< 0,05$ , en donde para el área administrativa se aprecia el 61,72% de ansiedad leve, el 28,91% sustenta una ansiedad moderada, el 2,34% manifiesta presentar una ansiedad severa y el 7,03% tienen casos preocupantes de ansiedad extremadamente severa; por otra parte, para el área operativa se destaca un 79,17% con ansiedad leve, el 11,11% evidenciando ansiedad moderada, el 1,39% con ansiedad severa y el 8,33% que presenta niveles extremadamente severos de ansiedad.



**Figura 2.** Nivel de ansiedad a partir del nivel de instrucción en los empleados.

Asimismo, en la figura 2 se determina que el nivel de instrucción también es un factor principal para el origen de ansiedad laboral, es así que se describe que los

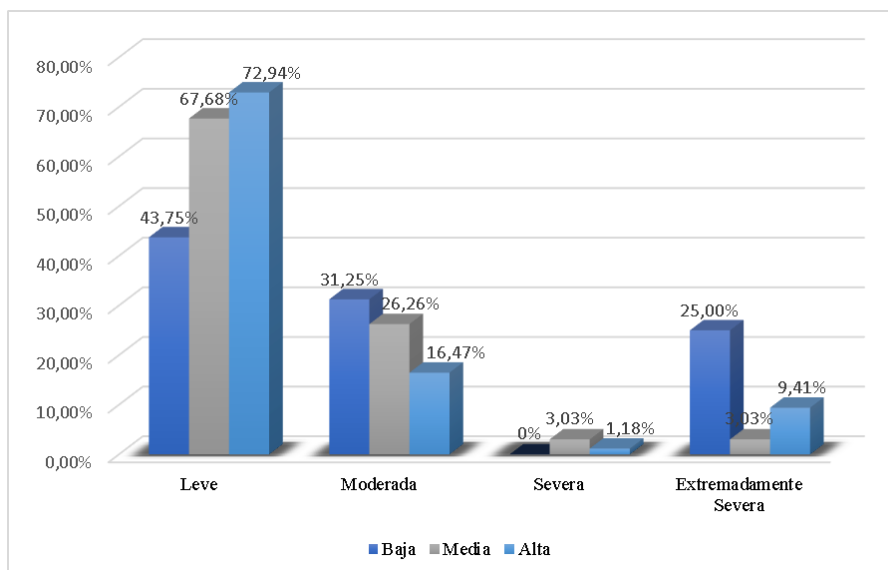
empleados que tienen educación inicial o básica presentan el 75% ansiedad leve y el 25% con afectación de ansiedad extremadamente severa; aquellos empleados con educación secundaria manifiestan en un 44% ansiedad leve, el 48% con niveles moderados y el 8% conjuntamente con problemas extremadamente severos de ansiedad; además, los empleados que presentan educación superior, describen en un 76,03% niveles leves, el 14,38% niveles moderados, el 2,05% niveles severos y el 7,53% niveles extremadamente severos de ansiedad.



**Figura 3.** Nivel de ansiedad a partir de la relación laboral de los empleados.

De igual manera al verificar la relación laboral de cada uno de ellos se constató la existencia de diferencias significativas dentro de la entidad; aquellos empleados con relación autónoma, prestación de servicios o sin contrato describen en un 46,88% niveles leves de ansiedad, el 50% niveles moderados y el 3,13% niveles extremadamente severos.

Los empleados que se encuentran como asalariado con contrato temporal manifiestan el 79,49% ansiedad leve, el 7,69% momentos moderados y 12,82% casos extremos y severos de ansiedad, y finalmente los empleados que mantienen contrato fijo un 69,77% presenta momentos leves de ansiedad, el 20,16% niveles moderados, el 3,10% casos severos y el 6,98% casos extremadamente severos de prevalencia.



**Figura 4.** Nivel de ansiedad a partir de la seguridad del contrato que perciben los empleados.

La seguridad del contrato que mantienen en la entidad financiera también genera problemas de ansiedad, es por tal razón con un valor  $< 0,05$  chi-cuadrado se determina la existencia de diferencias en esta relación; aquellos que describen seguridad baja de contrato presenta un 43,75% niveles leves, 31,25% momentos moderados y el 25% casos extremadamente severos de ansiedad.

Los empleados que presentan un nivel medio de seguridad sustentan un 67,68% niveles leves, 26,26% momentos moderados y aproximadamente un 6,06% de casos severos y extremadamente severos de ansiedad; y los casos que tienen seguridad alta de su contrato describen un 72,94% niveles leves, 16,47% momentos moderados y aproximadamente un 10,59% con niveles severos y extremadamente severos de ansiedad.

Al analizar la condiciones de salud laboral (ver anexo 1) evidencia la existencia de diferencias significativas en la mayor parte de condiciones, es así que se determina que la ansiedad es producto de factores de presión laboral y de descuido de salud, describe que la asignación de varias tareas muchas veces presentan el 59,49% ansiedad leve, el 21,52% problemas moderados y el 18,99% niveles severos y extremadamente severos de ansiedad; las tareas complejas dentro de la entidad determina que muchas veces los empleados presentan el 53,97% problemas leves, el 25,40% casos moderados y el 20,63% casos severos de ansiedad.

A su vez, los problemas que ocasionan al esconder emociones muchas veces generan problemas leves de ansiedad con el 53,57%, el 25% niveles moderados y el 21,43% niveles severos de ansiedad; en este caso también el trabajo excesivo dentro de la entidad dificulta erradicar la ansiedad esto debido a que el 53,49% sostienen problemas leves, el 23,26% mantienen casos moderados y el 23,25% mantienen casos severos de ansiedad.

Por otra parte, que el trabajo rápido y el trabajo en plazos sustentan relación con la ansiedad esto debido a que las respuestas de empleados evidencian que muchas veces la carga de trabajo les genera ansiedad moderada y severa al ejecutar estas actividades.

Al abarcar los problemas de salud se determina que aquellos empleados que manifiestan tener una salud buena el 88% evidencia ansiedad leve, el 4% ansiedad moderada y el 8% conjuntamente ansiedad severa y extremadamente severa; sin embargo, al contrastar con los problemas de audición se describe que los empleados que manifiestan tener muy buena audición el 64,24% tienen problemas leves de ansiedad, el 26,49% momentos moderados de ansiedad y el 9,27% crisis severa y extremadamente severa de ansiedad.

A partir de estos resultados se evalúa la prevalencia existente dentro de las áreas administrativas y operativas de la entidad financiera en los 200 empleados en investigación durante el periodo julio – septiembre 2022, para generar resultados consistentes a la realidad y poder establecer recomendaciones con el fin de mejorar las condiciones laborales y de salud dentro de esta entidad financiera.

### **Análisis de Factores de riesgo**

Al determinar la prevalencia de ansiedad dentro de los empleados de una entidad financiera en las áreas operativa y administrativa, se evalúa los factores que produce este fenómeno al no poder ser corregida adecuadamente, es así que a partir de Odd Ratios se efectúa un análisis de protección y riesgo para estructurar estrategias a favor de los niveles de ansiedad moderado, severo y extremadamente severo.

Tabla

4.

Asociación de potenciales factores de riesgo con respecto a la ansiedad en los empleados de una entidad financiera dentro del área administrativa y operativa en la ciudad de Ambato.

Variable	Categoría	Riesgo de Ansiedad	
		ORC (IC 95%)	ORA (IC 95%)
Área	Administrativo	1	1
	Operativo	<b>0,42 (0,22 - 0,83)</b>	<b>0,42 (0,18 - 0,97)</b>
Relación Laboral	Como asalariado con contrato temporal	<b>0,23 (0,08 - 0,65)</b>	<b>0,18 (0,05 - 0,68)</b>
	Como asalariado fijo	<b>0,38 (0,17 - 0,84)</b>	0,39 (0,13 - 1,16)
Seguridad de contrato	Baja	<b>3,46 (1,15 - 10,37)</b>	2,69 (0,56 - 12,93)
	Media	1,29 (0,68 - 2,43)	1,62 (0,72 - 3,65)
	Alta	1	1
Nivel atención	Muchas veces	0,68 (0,34 - 1,36)	<b>0,35 (0,13 - 0,96)</b>
	Algunas veces	1	1
	Nunca	<b>0,20 (0,06 - 0,68)</b>	0,38 (0,06 - 2,33)
Varias tareas	Muchas veces	1,66 (0,87 - 3,17)	NA
	Algunas veces	1	NA
	Nunca	0,61 (0,24 - 1,58)	NA
Tareas complejas	Muchas veces	<b>1,94 (1,00 - 3,76)</b>	1,91 (0,71 - 5,11)
	Algunas veces	1	1
	Nunca	<b>0,38 (0,14 - 0,99)</b>	0,48 (0,09 - 2,48)
Esconder emociones	Muchas veces	1,61 (0,81 - 3,22)	1,17 (0,45 - 3,02)
	Algunas veces	1	1
	Nunca	<b>0,32 (0,14 - 0,75)</b>	0,57 (0,18 - 1,86)
Trabajo excesivo	Muchas veces	1,74 (0,83 - 3,62)	NA
	Algunas veces	1	NA
	Nunca	0,49 (0,23 - 1,05)	NA
Trabajo rápido	Muchas veces	<b>2,03 (1,07 - 3,87)</b>	1,41 (0,51 - 3,91)
	Algunas veces	1	1
	Nunca	0,44 (0,14 - 1,40)	0,74 (0,14 - 4,03)
Trabajo plazos	Muchas veces	<b>2,79 (1,41 - 5,52)</b>	1,93 (0,68 - 5,42)
	Algunas veces	1	1
	Nunca	0,66 (0,28 - 1,57)	1,81 (0,49 - 6,64)
Tiempo suficiente	Muchas veces	0,97 (0,51 - 1,84)	NA
	Algunas veces	1	NA
	Nunca	0,41 (0,15 - 1,12)	NA
Salud	Muy buena	<b>4,40 (1,76 - 11,00)</b>	2,32 (0,56 - 9,57)
	Buena	1	1
	Regular	<b>14,66 (2,19 - 97,98)</b>	9,87 (0,91 - 107,20)
Audición	Muy buena	<b>2,64 (1,15 - 6,08)</b>	1,40 (0,34 - 5,71)
	Buena	1	1
	Regular	9,50 (0,76 - 117,91)	19,78 (0,88 - 445,24)

**Nota:** Se genera el respectivo contraste a partir del p-valor chi cuadrado con niveles de significancia, \*p<0,05, \*\*p<0,01, p<0,001. ORC=Odds Ratio crudo; ORA= Odds Ratio ajustado

Finalmente, en la tabla 3 se evalúa los factores que afectan a la prevalencia de ansiedad en los empleados de una entidad financiera dentro del área operativa y administrativa en la ciudad de Ambato durante el periodo julio – septiembre 2022, en donde tras el análisis logístico y los Odd Ratios tanto en estimación cruda como ajustada (ORC – ORA), se evidencio la relación que existe de diferentes condiciones laborales y de salud con la prevalencia de la ansiedad.

Es así que se presenta que existe una disminución del 0,88% de ansiedad al encontrarse los empleados en el área administrativa con respecto al operativo, este factor se cataloga como protección debido a su  $OR < 1$  (valor=0,42, IC: 0,18 – 0,97), lo cual se ajusta a tomar mejores estrategias dentro del área operativa.

Por otra parte, también se evidencia que la relación laboral o de trabajo (manejo de contratos) describe un factor de protección el mismo que sustenta una disminución del 1,73% de ansiedad cuando se traspasa un empleado asalariado con contrato temporal a un contrato ya fijo o definido, esto debido a que minimiza la prevalencia de ansiedad bajo un factor de protección debido a su  $OR < 1$  (valor=0,18, IC: 0,05 – 0,68), con esto se describe que los contratos bajos dependencia fija dentro de la entidad financiera generan brechas dentro de los niveles de ansiedad.

De igual manera, se determina que el nivel de atención dentro de los empleados es un síntomas de protección para los niveles de ansiedad, esto debido a que disminuirá en 1,05% los casos de ansiedad al considerar un nivel de atención más eficiente dentro de la entidad; debido a su  $OR < 1$  (valor=0,35, IC:0,13 – 0,96) se sustenta que la prevalencia de ansiedad va a perdurar siempre y cuando exista mayor acumulación laboral dentro del área operativa y los empleados no se sientan seguros dentro de la entidad ya sea en sentido de salud o como miembro de la organización.

## 7. Discusión de resultados

Dentro de este capítulo se evidencia los resultados obtenidos en la investigación, de tal manera que se contrasta la información acumulada hasta el momento con teorías generadas de años actuales y anteriores. Se considera importante establecer que el instrumento utilizado para el análisis es el DASS-21 que servirá como eje principal en la discusión generada a continuación.

García *et al.* (2021) determinan que tras la cuarentena el riesgo de salir de los hogares produce ansiedad y miedo al contagio, el objetivo de este estudio es construir un instrumento para probar propiedades psicométricas, se recolecta una muestra de 417 personas de Chile, los resultados demuestran que la escala genera correlación positiva con el malestar y negativa con la satisfacción de vida, tras la comparación del EAD y el DASS-21 se evidencia con el área bajo la curva ROC es superior a 0,70 con puntaje de corte para el valor de 52 (>51), sensibilidad de 72,30% y una especificidad de 42,50%.

De igual manera Beaufort *et al.* (2017) investiga la validez predictiva del DASS-21 para la presencia de un trastorno depresivo en pacientes hospitalizados en TUS, se trabajó con 47 pacientes al momento de la admisión y poco después de la desintoxicación, los resultados evidencian niveles de sensibilidad y especificidad de 78-79% y 71-76% respectivamente para la escala en estudio, concluyen que el instrumento utilizado es adecuado para la detección de trastornos en los pacientes con SUD.

Según Moya *et al.* (2022) realizan un estudio de validación de la escala DASS-21 en donde se compara el rendimiento de la subescala de depresión con la escala EPDS, se utiliza un análisis de fiabilidad y el área bajo la curva ROC, en los resultados se sustenta que la curva ROC distingue un valor de 0,76 (IC 95%: 0,61 – 0,91) para DASS-D y 0,65 para el DASS-A. Se especifica un punto de corte de uno o más con sensibilidad y especificidad de 69,2% y 75,5% para DASS-D y para la segunda escala valores de 52,9% y 75,5% respectivamente. Concluyen en manifestar que las escalas DASS genera una capacidad satisfactoria para discriminar casos de trastornos.

En el trabajo de Ochoa *et al.* (2022) quien abarcando la crisis que propicio la pandemia (COVID-19) enfocados a trabajadores de la salud, se estima que impulsó fenómenos de depresión, ansiedad y estrés dentro del sistema médico. El objetivo del estudio es identificar la presencia de desorden mental en profesionales del área de cuidados intensivos; abarca una metodología descriptiva de corte transversal realizada a una muestra de 60 profesionales, Los resultados muestran un 58,3% de mujeres con problemas psicopatológicos, se evidencio diferencias significativas entre el riesgo laboral del personal médico y de enfermería (primeros auxilios).

Según Trunche *et al.* (2020) en el estudio generado a estudiante universitarios y la asociación existente de las subescalas de estrés, ansiedad (DASS-21), el rendimiento académico y salud; el objetivo es determinar los niveles de la escala en estudiantes del área médica relacionando con la variable educativa de los mismos; utilizan una metodología cuantitativa-exploratoria de corte transversal para una muestra de 186 estudiantes del sur de Chile. Los resultados evidencian que los trastornos presentados para los estudiantes ascienden al 53,20% de casos severos de ansiedad en donde se halla una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico.

Barraza, López y Contreras (2017) desarrollan una investigación en Chile para universitarios de la carrera de salud, en donde se determina la relación de dimensiones basadas en la personalidad con síntomas de la escala en estudio que reportan los estudiantes de esta área de salud. Utilizan un diseño no experimental (ex – post - facto) con una muestra de 235 estudiantes entre las carreras de medicina, enfermería y Kinesiología. Con la estimación se encontró que las dimensiones primarias y generales de personalidad explicaron significativamente el 20% de la ansiedad que se encontró dentro de los estudiantes.

Asimismo, Ozamiz *et al.* (2020) se enfoca en la prevalencia de etapas de estrés, ansiedad en la primera fase de origen de COVID-19, se centra en la comunidad de Vasco-España hacia una muestra de 976 personas. Los resultados determinan la presencia de casos severos de la subescala de ansiedad y lo que conlleva a relacionarse con síntomas generados por el virus, de tal manera que las condiciones de salud a partir del brote y con origen de ansiedad incrementaron los



puntos sintomatológicos y a su vez en la población joven los rasgos severos de la subescala.

El estudio de Román *et al.* (2016) quien desarrolla puntos de corte en la escala DASS-21 para determinar el riesgo que describen los jóvenes que tienen problemas mentales. Se utilizó una muestra de 77 pacientes y se generalizó una estimación de curvas ROC en donde se evaluó la capacidad discriminante de cada subescala y posteriormente se determinó los valores de intersección a partir del análisis de sensibilidad y especificidad. Se determina para la subescala de ansiedad un punto óptimo de 5(>4) con sensibilidad de 87,50 y especificidad de 83,38; se evidenció que el instrumento utilizado sirve de tamizaje, es decir, asimila cualquier evento de personalidad y condición intelectual para poder describirlo ante cualquier factor.

Según Constantino y Balcázar (2021) quien tiene como objetivo identificar la existencia de diferencias en la escala de estudio después de la crisis social que se declaró de manera global (COVID-19). Se utilizó una ficha sociodemográfica para los participantes y la escala DASS-21 en 349 adultos no clínicos, se demuestra la existencia de diferencias significativas en las subescalas siendo las más altas el estrés y la ansiedad, con ello se concluye que se sustenta un impacto psicológico dentro del pensamiento de la unidad de análisis y el fenómeno evaluado.

A partir de los estudios sustentados se determina la asimilación de prevalencia de ansiedad debido a los factores de salud, personalidad y carga laboral, es de tal manera que se concluye evidenciando que los empleados de una entidad financiera desarrollan niveles altos de ansiedad al aumentar los factores que se enumeraron anteriormente sustentando esta teoría con investigaciones de salud y educación.

## 8. Conclusiones y recomendaciones

- Se determinó que existe diferencias significativas entre el nivel de ansiedad que experimentan los trabajadores según el tipo de contrato que poseen, destacando que el 46,88% de los trabajadores en condición de relación autónoma, prestación de servicios o sin contrato, muestran niveles leves de ansiedad y el 50% niveles moderados, mientras que el 79,49% de los trabajadores que poseen un contrato temporal manifiestan ansiedad leve y el 12,82% casos extremos y severos de ansiedad, finalmente el 69,77% de los empleados que mantienen contrato fijo presentan niveles leves de ansiedad y el 6,98% casos extremadamente severos de prevalencia. Señalando que los trabajadores con contrato temporal poseen mayores niveles de ansiedad extrema seguida por aquellos que poseen un contrato fijo.
- Se determinó que existe diferencias significativas entre el nivel de ansiedad que experimentan los trabajadores según el área laboral, obteniendo que para el área administrativa el 61,72% de los trabajadores experimentan una ansiedad leve, el 28,91% moderada, el 2,34% severa y el 7,03% extremadamente severa; por otra parte, para el área operativa el 79,17% de los trabajadores presentan ansiedad leve, el 11,11% moderada, el 1,39% severa y el 8,33% experimentan estados severos de ansiedad.
- En relación a las condiciones laborales y de salud, se evidenció la existencia de diferencias significativas en varios de los aspectos evaluados como la presión laboral, el descuido de salud y la asignación de varias tareas, siendo este último un factor responsable en el 59,49% de los trabajadores de la ansiedad leve, en el 21,52% de moderada y en el 18,99% de los niveles severos y extremadamente severos de ansiedad. Por otro lado, la asignación de tareas complejas produce en el 53,97 % de los trabajadores ansiedad leve, en el 25,40% moderada y en el 20,63% severa.
- Se evidenció que existe una relación en las diferentes condiciones laborales y de salud de los trabajadores del área administrativa y operativa que laboran

en una entidad financiera, que pueden generar ansiedad en diferentes niveles, por lo que, se hace necesario la evaluación e implementación de medidas estratégicas dirigidas a reducir o controlar este problema de salud mental.

- Finalmente, estos hallazgos relevan que la prevalencia de ansiedad leve en el 88% de los trabajadores que laboran tanto en las áreas administrativas como operativas de la entidad financiera durante el periodo julio – septiembre 2022, mientras que el 4% refiere como moderada y el 8% conjuntamente severa y extremadamente severa.

### **Recomendaciones**

- Desde la seguridad y salud ocupacional se recomienda evaluar las condiciones laborales que desencadenan estados de ansiedad en el personal administrativo y operativo en una entidad financiera. De igual modo valorar una mejor distribución de las cargas laborales con el fin de reducir la presión y programar capacitaciones que les permitan a los trabajadores ampliar sus capacidades técnicas, mejorando las habilidades en la resolución de tareas complejas.
- Socializar los presentes hallazgos en entornos laborales, con el fin de crear conciencia sobre los niveles de ansiedad a los que se encuentran expuestos los trabajadores y mejorar el ambiente laboral.
- Fomentar el desarrollo de políticas públicas enfocadas en la promoción y prevención de la salud mental de los trabajadores, a partir del establecimiento de un conjunto de mecanismos de evaluación de los riesgos psicosociales y la implementación de medidas preventivas y correctivas correspondientes.

## Bibliografía

- American Psychiatric Association. (2018). *Diagnostic and statistical manual of mental*. Arlington: American Psychiatric Publishing. [https://med-mu.com/wp-content/uploads/2018/08/American-Psychiatric-Association-Diagnostic-and-statistical-manual-of-mental-disorders--\\_DSM-5-American-Psychiatric-Association-2013.pdf](https://med-mu.com/wp-content/uploads/2018/08/American-Psychiatric-Association-Diagnostic-and-statistical-manual-of-mental-disorders--_DSM-5-American-Psychiatric-Association-2013.pdf)
- Barraza, R., Muñoz, N., y Contreras, A. (2017). Relación entre organización de personalidad y prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre universitarios de carreras de la salud en la Región de Coquimbo, Chile. *rev colomb psiquiat.* ;46(4), 203–208. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.07.005>
- Boiron. (2020). *Contexto actual de los problemas de ansiedad en el entorno laboral Boiron 2020*. Madrid. file:///C:/Users/MARTIN/Downloads/problemas-ansiedad-entorno-laboral.pdf
- Bhui, K., Dinos, S., Galant, M., de Jongh, B., & Stansfeld, S. (2016). Perceptions of work stress causes and effective interventions in employees working in public, private and non-governmental organisations: a qualitative study. *BJPsych bull*, 40(6), 318–325. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5353523/>
- Brandon, P. (07 de Junio de 2020). *What Is the Declaration of Helsinki*. <https://www.verywellhealth.com/declaration-of-helsinki-4846525>
- Ciesielska, M., y Wolanik, K. (2018). Observation Methods. *Qualitative Methodologies in Organization Studies*, 33-52. [https://www.researchgate.net/publication/321806239\\_Observation\\_Methods](https://www.researchgate.net/publication/321806239_Observation_Methods)
- Constantino, M. B., y Balcázar, P. (2021). Depresión, Ansiedad y Estrés Antes y Durante Confinamiento por COVID-19 en Adultos no Clínicos. *Memorias del Congreso Internacional de Investigación Academia Journals Morelia Vol. 13, No. 4*, 360-365. <https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/60a7de698c2e2e1f8d9880bc/1621614204774/Tomo+03+-+Memorias+Academia+Journals+Morelia+2021.pdf>

- Ehsan, M., & Ali, K. (2019). The Impact of Work Stress on Employee Productivity: Based in the Banking sector of Faisalabad, Pakistan. *International Journal of Innovation and Economics Developments*, 4(6), 32-50. <https://researchleap.com/wp-content/uploads/2019/02/03.The-Impact-of-Work-Stress-on-Employee.pdf>
- Falendysz, M. (2021). *Investigation into the Effects of Anxiety and Depression on Employee Performance in the Irish Hospitality Industry*. Irlanda: National College of Ireland's Institutional. <https://norma.ncirl.ie/5309/1/magdalenaFalendysz.pdf>
- Franco, D. A., y Sánchez, M. G. (2021). *Relación de la sobrecarga de trabajo y el estrés laboral en el área de crédito de una institución financiera pública de la ciudad de Quito*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8038/1/T3477-MDTH-Franco-Relacion.pdf>
- Frérot, M., Lefebvre, A., Aho, S., Astruc, K., Callier, P., y Aho, L. (2018). What is epidemiology? Changing definitions of epidemiology 1978-2017. *PLoS One*, 13(12), 1-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6287859/>
- Giorgi, G., Giulio, A., y Perminiene, M. (2017). Work-Related Stress in the Banking Sector: A Review of Incidence, Correlated Factors, and Major Consequences. *Front Psychol*, 12(8), 2166. doi:doi:10.3389/fpsyg.2017.02166. eCollection 2017
- Gómez, L. (agosto de 2017). *Repositorio Unimilitar*. Repositorio Unimilitar: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/16752/G%C3%B3mezRinc%C3%B3nLinaMarcela2017.pdf?sequence=3>
- Hennekam, S., Richard, S., y Grima, F. (2020). Coping with mental health conditions at work and its impact on self-perceived job performance. *Employee Relations*, 42(3), 626-645. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03232767/document>
- Hogga, B., Medina, J., ItxasoGardoki, Moreno, A., Cerga, A., Coppensk, E., . . . Fanajm, N. (2021). Workplace interventions to reduce depression and anxiety in small and medium-sized enterprises: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 290, 378-386. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032721004031>

- Inspira. (18 de marzo de 2021). *Inspirapr.com*. Inspirapr.com: <https://www.inspirapr.com/post/descripcion-general-de-la-ansiedad-laboral>
- Khazaie, H., Khaledi, A., Kazemini, M., Mohammadi, M., Shohaimi, S., Daneshkhah, A., y Eskandari, S. (2020). The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. *Hum Resour Health*, 18(100), 1-10. O <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00544-1>
- Kibret, S., Teshome, D., y Fenta, E. (2020). Prevalence of anxiety towards COVID-19 and its associated factors among healthcare workers in a Hospital of Ethiopia. *Plos One*, 15(12). doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243022>
- Kisely, S., Alichniewicz, K., Black, E., Siskind, D., Spurling, G., y Toombs, M. (2017). The prevalence of depression and anxiety disorders in indigenous people of the Americas: a systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res.*, 84, 137–52. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27741502/>
- Larico, E., Machaca, D., Condori, L., y Apaza, K. (2021). Estres laboral y rendimiento laboral de los trabajadores en entidades financieras. *Dom. Cien*, 7(4), 356-372. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4>
- Lee, J., Lee, E., y Moon, S. (2019). Systematic review of the measurement properties of the Depression Anxiety Stress Scales-21 by applying updated COSMIN methodology. *Qual Life Res*, 28(9), 2325-2339. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30937732/>
- Lindbohm, S. (2022). *Physical activity interventions and depressive and anxiety symptoms among adolescents*. Department of Public Health Sciences. <http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:1668145/FULLTEXT01.pdf>
- Liu, C., Yang, Y., Zhang, X., Xu, X., Dou, Q., y Zhang, W. (2020). The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey. *Epidemiol Infect.*, 148(e98), 1–17. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32430088/>
- Lourenção, L., Teixeira, P. R., y Gazetta, C. E. (2017). Níveis de Ansiedade e Depressão entre Residentes de Pediatria. *Rev. bras. educ. med*, 41(4), 557-563. <https://www.scielo.br/j/rbem/a/HnYZMHgwCWk9SPP4RGHQsgs/?format=pdf&lang=pt>

- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*, 83(1), 8597. doi:<http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Maulik, P. (2017). Workplace stress: A neglected aspect of mental health wellbeing. *The Indian journal of medical research*, 164(4), 441. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5819024/>
- McCarthy, J., Trougakos, J., y Cheng, B. H. (2016). Are anxious workers less productive workers? It depends on the quality of social exchange. *Journal of Applied Psychology*, 101(2), 279–291. doi:10.1037/apl0000044
- McDaid, D., Park, A., y Wahlbeck, K. (2019). The Economic Case for the Prevention of Mental Illness. *Annu Rev Public Health*, 1(40), 373-389. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30601725/>
- Mehul, K., y Benedict, F. (2022). Prevalence of Anxiety and Depression among Psychiatric Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Malaysian Perspective. *Healthcare (Basel)*, 10(3), 532. doi:10.3390/healthcare10030532.
- Morgan, A., Chittleborough, P., y Jormb, A. (2017). Self-help strategies for sub-threshold anxiety: A Delphi consensus study to find messages suitable for population-wide promotion. *Journal of Affective Disorders*, 206, 68-76. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032716303391>
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Thavorn, K., Hutton, B., Awiphan, R., Phosuya, C., . . . Wongpakaran, T. (2021). Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 10173, 1-9. <https://www.nature.com/articles/s41598-021-89700-8#citeas>
- Ochoa-Mendoza, D., Zambrano-Ochoa, D., y Cordova-Alcivar, G. (2022). Aplicación de la escala dass-21 para valorar depresión, ansiedad y estrés en los profesionales de salud del área de cuidados intensivos noviembre 2020-marzo 2021. *Digital Publisher CEIT*, 7(3-1), 79-87. <https://doi.org/10.33386/593dp.2022.3-1.1085>
- OMS. (4 de Noviembre de 2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimate*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2->

- eng.pdf;jsessionid=1AFE9509E42BA0B8FEF186BCBA57A3B3?sequence=1
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., y Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública*; 36(4), 1-10. <https://10.1590/0102-311X00054020>
- Pappa, S., Vasiliki, N., y Timoleon, G. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*, 901-907. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7206431/#:~:text=Anxiety%20was%20assessed%20in%202012,male%20and%20medical%20staff%20respectively>
- Pozo, C. M., y Olano, O. (2018). *Factores de riesgo psicosocial y desempeño laboral: el caso del área administrativa de la empresa Revestisa Cía. Ltda., de la ciudad de Quito*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6165/1/T2592-MDTH-Pozo-Factores.pdf>
- Román, F., Santibáñez, P., y Vinet, E. V. (2016). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta De Investigación Psicológica*, 6(1), 2325-3336. <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-articulo-uso-escalas-depresion-ansiedad-estres-S2007471916300539>
- Sahebi, A., Bayram, N.-Z., y Siamak, M. (2021). The prevalence of anxiety and depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: An umbrella review of meta-analyses. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 20(107), 247. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7817526/>
- Salari, N., Far, A., Jalali, R., Vaisi, A., Rasoulpoor, S., Masoud Mohammadi, S. R., y Khaledi, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*(57), 1-10. <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-020-00589-w>



- Siedlecki, S. L. (2020). Understanding Descriptive Research Designs and Methods. *Clinical Nurse Specialist*, 34(1), 8-12. doi:10.1097/nur.0000000000000493
- Smith, T., Hughes, K., DeJoy, D., & Dyal, M. (2018). Assessment of relationships between work stress, work-family conflict, burnout and firefighter safety behaviour outcomes. *Safety science*, 103, 287-292. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0925753517309384>
- Trunce, S., Villarroel, G., Arntz, J., Muñoz, S., y Werner, K. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Inv Ed Med. Vol. 9, nº 36*, 8-16. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>
- Universidad de Santander. (27 de mayo de 2022). *becas-santander.com*. <https://www.becas-santander.com/es/blog/ansiedad-laboral.html>
- Yalin, I. (2020). *Are Work-Related Anxieties Associated With Reduced Job Performance? Accounting for Individual Differences and Social-Evaluative Threat*. Ontario, Canada: The University of Guelph. [https://atrium.lib.uoguelph.ca/xmlui/bitstream/handle/10214/18137/Zhang\\_Irene\\_202008\\_MA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://atrium.lib.uoguelph.ca/xmlui/bitstream/handle/10214/18137/Zhang_Irene_202008_MA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Yeshaw, y Mossie, A. (2017). Depression, anxiety, stress, and their associated factors among Jimma University staff, Jimma, Southwest Ethiopia, 2016: a cross-sectional study. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 13, 2803–2812. doi: 10.2147/NDT.S150444
- Yigizie, Y., y Andualem, M. (2017). Depression, anxiety, stress, and their associated factors among Jimma University staff, Jimma, Southwest Ethiopia, 2016: a cross-sectional study. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 13, 2803–2812. doi: 10.2147/NDT.S150444
- Yipa, J., Levine, E., Brooks, A., y Schweitzerd, M. (2020). Worry at work: How organizational culture promotes anxiety. *Research in Organizational Behavior*, 40, 1-16. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0191308520300046>
- Yongjie, Z., Wenjuan, W., y Yanping, S. (2020). The prevalence and risk factors of psychological disturbances of frontline medical staff in china under the COVID-19 epidemic: Workload should be concerned. *Journal of Affective Disorders*, 510-514. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.059>

- Yunus, W., Musiat, P., y Brown, J. (2018). Systematic review of universal and targeted workplace interventions for depression. *Occup. Environ. Med.*, 75, 66-75. doi:10.1136/oemed-2017-104532
- Zelalem, B., Abriham, Z., Eshetu, T., y Biksegn, A. (2021). Level of anxiety symptoms and its associated factors among nurses working in emergency and intensive care unit at public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Nursing*, 20(180), 943. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00701-4>

## Anexos 1.

Prevalencia de ansiedad para todas las variables de estudio

Variable	Categoría	Ansiedad				Valor p
		Leve	Moderada	Severa	Extremadamente Severa	
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
Área	Administrativo	79 (61,72%)	37(28,91%)	3(2,34%)	9(7,03%)	0,031*
	Operativo	57(79,17%)	8(11,11%)	1(1,39%)	6(8,33%)	
Sexo	Hombre	68(68,69%)	26(26,26%)	-	5(5,05%)	0,080
	Mujer	68(67,33%)	19(18,81%)	4(3,96%)	10(9,90%)	
Edad	Menores de 30 años	60(68,18%)	19(21,59%)	2(2,27%)	7(7,95%)	0,553
	De 30-39 años	55(68,75%)	16(20,00%)	1(1,25%)	8(10,00%)	
	Mayores a 40 años	21(65,63%)	10(31,25%)	1(3,13%)	-	
Región	Costa	16(69,57%)	4(17,39%)	1(4,35%)	2(8,70%)	0,778
	Sierra	107(67,72%)	38(24,05%)	2(1,27%)	11(6,96%)	
	Oriente	13(68,42%)	3(15,79%)	1(5,26%)	2(10,53%)	
Nivel de educación	Educación básica e inicial	3(75,00%)	-	-	1(25,00%)	0,000***
	Educación secundaria	22(44,00%)	24(48,00%)	1(2,00%)	3(6,00%)	
	Educación superior	111(76,03%)	21(14,38%)	3(2,05%)	11(7,53%)	
Número de trabajos	Solo uno	127(67,91%)	43(22,99%)	3(1,60%)	14(7,49%)	0,462
	Más de uno	9(69,23%)	2(15,38%)	1(7,69%)	1(7,69%)	
Horas de trabajo semanal	No sabe	11(57,89%)	6(31,58%)	-	2(10,53%)	0,163
	Irregular	35(61,40%)	19(33,33%)	1(1,75%)	2(3,51%)	
	Horas semanales	90(72,58%)	20(16,13%)	3(2,42%)	11(8,87%)	
Tiempo de trabajo en la empresa	Menos de cinco años	124(68,13%)	42(23,08%)	4(2,20%)	12(6,59%)	0,584
	Entre cinco y diez años	10(66,67%)	3(20,00%)	-	2(13,33%)	
	Mas de diez años	2(66,67%)	-	-	1(33,33%)	
Relación Laboral	Autónomo, empresario o sin contrato	15(46,88%)	16(50,00%)	-	1(3,13%)	0,001**
	Como asalariado con contrato temporal	31(79,49%)	3(7,69%)	-	5(12,82%)	
	Como asalariado fijo	90(69,77%)	26(20,16%)	4(3,10%)	9(6,98%)	

<b>Seguridad de contrato</b>	<i>Baja</i>	7(43,75%)	5(31,25%)	-	4(25,00%)	0,021*
	<i>Media</i>	67(67,68%)	26(26,26%)	3(3,03%)	3(3,03%)	
	<i>Alta</i>	62(72,94%)	14(16,47%)	1(1,18%)	8(9,41%)	
<b>Horario laboral</b>	<i>Diurno</i>	136(68,34%)	44(22,11%)	4(2,01%)	15(7,54%)	0,326
	<i>Nocturno</i>	-	1(100,00%)	-	-	
<b>Tiempo traslado</b>	<i>De una a dos horas</i>	24(77,42%)	4(12,90%)	1(3,23%)	2(6,45%)	0,074
	<i>Dos horas o más</i>	24(55,81%)	17(39,53%)	1(2,33%)	1(2,33%)	
	<i>Menos de una hora</i>	88(69,84%)	24(19,05%)	2(1,59%)	12(9,52%)	
<b>Adaptación socio-familiar</b>	<i>Muy bien</i>	101(70,14%)	33(22,92%)	2(1,39%)	8(5,56%)	0,400
	<i>No muy bien</i>	31(62,00%)	10(20,00%)	2(4,00%)	7(14,00%)	
	<i>No sabe</i>	4(66,67%)	2(33,33%)	-	-	
<b>Puesto trabajo</b>	<i>No</i>	110(69,18%)	31(19,50%)	4(2,52%)	14(8,81%)	0,109
	<i>Si</i>	26(63,41%)	14(34,15%)	-	1(2,44%)	
<b>Nivel atención</b>	<i>Muchas veces</i>	83(66,94%)	25(20,16%)	3(2,42%)	13(10,48%)	0,053*
	<i>Algunas veces</i>	26(57,78%)	16(35,56%)	1(2,22%)	2(4,44%)	
	<i>Nunca</i>	27(87,10%)	4(12,90%)	-	-	
<b>Varias tareas</b>	<i>Muchas veces</i>	47(59,49%)	17(21,52%)	3(3,80%)	12(15,19%)	0,019*
	<i>Algunas veces</i>	61(70,93%)	22(25,58%)	1(1,16%)	2(2,33%)	
	<i>Nunca</i>	28(80,00%)	6(17,14%)	-	1(2,86%)	
<b>Tareas complejas</b>	<i>Muchas veces</i>	34(53,97%)	16(25,40%)	2(3,17%)	11(17,46%)	0,003**
	<i>Algunas veces</i>	66(69,47%)	23(24,21%)	2(2,11%)	4(4,21%)	
	<i>Nunca</i>	36(85,71%)	6(14,29%)	-	-	
<b>Esconder emociones</b>	<i>Muchas veces</i>	30(53,57%)	14(25,00%)	2(3,57%)	10(17,86%)	0,001***
	<i>Algunas veces</i>	54(65,06%)	22(26,51%)	2(2,41%)	5(6,02%)	
	<i>Nunca</i>	52(85,25%)	9(14,75%)	-	-	
<b>Trabajo excesivo</b>	<i>Muchas veces</i>	23(53,49%)	10(23,26%)	2(4,65%)	8(18,60%)	0,012*
	<i>Algunas veces</i>	64(66,67%)	24(25,00%)	2(2,08%)	6(6,25%)	
	<i>Nunca</i>	49(80,33%)	11(18,03%)	-	1(1,64%)	
<b>Trabajo rápido</b>	<i>Muchas veces</i>	51(57,30%)	23(25,84%)	2(2,25%)	13(14,61%)	0,012*
	<i>Algunas veces</i>	60(73,17%)	18(21,95%)	2(2,44%)	2(2,44%)	
	<i>Nunca</i>	25(86,21%)	4(13,79%)	-	-	
<b>Trabajo plazos</b>	<i>Muchas veces</i>	31(50,00%)	19(30,65%)	2(3,23%)	10(16,13%)	0,002**
	<i>Algunas veces</i>	67(73,63%)	19(20,88%)	-	5(5,49%)	
	<i>Nunca</i>	38(80,85%)	7(14,89%)	2(4,26%)	-	

<b>Tiempo suficiente</b>	<i>Muchas veces</i>	59(65,56%)	20(22,22%)	2(2,22%)	9(10,00%)	0,560
	<i>Algunas veces</i>	50(64,94%)	20(25,97%)	2(2,60%)	5(6,49%)	
	<i>Nunca</i>	27(81,82%)	5(15,15%)	-	1(3,03%)	
<b>Salud</b>	<i>Muy buena</i>	90(62,50%)	41(28,47%)	2(1,39%)	11(7,64%)	0,001***
	<i>Buena</i>	44(88,00%)	2(4,00%)	1(2,00%)	3(6,00%)	
	<i>Regular</i>	2(33,33%)	2(33,33%)	1(16,67%)	1(16,67%)	
<b>Audición</b>	<i>Muy buena</i>	97(64,24%)	40(26,49%)	4(2,65%)	10(6,62%)	0,001***
	<i>Buena</i>	38(82,61%)	5(10,87%)	-	3(6,52%)	
	<i>Regular</i>	1(33,33%)	-	-	2(66,67%)	