

Universidad Abierta Interamericana

Psicología y Relaciones Humanas

Estados Afectivos y Salud Mental en trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires en 2024

Carrera: Licenciatura en Psicología

Alumna: Patricia Verónica Rodríguez

Tutora: Lic. Lucila Arruabarrena

Sede: Berazategui

Fecha: Febrero 2025

Mail: patriciarodriguez--@hotmail.com

Índice

Resumen 3

Abstract 4

Introducción 5

Metodología 11

Diseño 11

Participantes 12

Criterios de Inclusión 12

Criterios de Exclusión 12

Instrumentos 12

Procedimiento 14

Análisis de Datos 14

Resultados 14

Conclusión y Discusión 17

Referencias 21

Anexos 24

Anexo I. Cuestionario Sociodemográfico 24

Anexo II. Escala de Afectividad Positiva y Negativa (PANAS) 25

Anexo III. Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) 26

Resumen

Esta investigación se propuso analizar la asociación entre los Estados Afectivos y la Sintomatología de depresión, ansiedad y estrés en empleados del sistema de transporte subterráneo de la ciudad de Buenos Aires durante el periodo noviembre-diciembre de 2024. Se realizó un estudio transversal, de tipo correlacional, en el que participaron 109 trabajadores, de ambos sexos, con edades comprendidas entre 24 y 63 años. Se administró la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS-21], la Escala de Afectividad Positiva y Negativa [PANAS] y cuestionario de datos sociodemográficos diseñado para el presente estudio. Los resultados revelaron mayor sintomatología de estrés (M=7.25) antes que ansiedad o depresión, y más afecto positivo (M=30.76) que negativo (M=21.41). Se hallaron diferencias en el área de trabajo, siendo los trabajadores de limpieza los más afectados por ansiedad y depresión, mientras que el área de tráfico presentaba menor sintomatología. Por último, se observó que la depresión correlaciona en forma directa con afectividad negativa y en forma inversa con afectividad positiva. En cambio, ansiedad y estrés sólo correlacionaron positivamente con afecto negativo. En conclusión, se confirma la hipótesis acerca de una asociación directa entre la sintomatología de salud mental (ansiedad, estrés y depresión) con los estados afectivos negativos que genera el contexto peculiar de trabajo.

***Palabras clave**:* Estados Afectivos- Depresión- Ansiedad- Estrés- Trabajadores del subterráneo.

Abstract

This research aimed to analyze the association between Affective States and Symptomatology of depression, anxiety and stress in employees of the subway system of the city of Buenos Aires during the period November-December 2024. A cross-sectional, correlational study was carried out with the participation of 109 workers, of both sexes, aged between 24 and 63 years. The Depression, Anxiety and Stress Scale [DASS-21], the Positive and Negative Affectivity Scale [PANAS] and a sociodemographic data questionnaire designed for the present study were administered. The results revealed more stress symptomatology (M=7.25) than anxiety or depression, and more positive affect (M=30.76) than negative affect (M=21.41). Differences were found in the area of work, with cleaning workers being more affected by anxiety and depression, while the traffic area presented less symptomatology. Finally, it was observed that depression correlates directly with negative affectivity and inversely with positive affectivity. On the other hand, anxiety and stress only correlated positively with negative affect. In conclusion, the hypothesis of a direct association between mental health symptomatology (anxiety, stress and depression) and the negative affective states generated by the particular work context is confirmed.

***Key words**:* Affective states- Depression- Anxiety- Stress- Subway workers.

Introducción

El subterráneo se encuentra dentro de los medios de transporte públicos más utilizados en todas las ciudades y como todos los trabajos posee características particulares que hacen a la función que cumple y al servicio que brinda a la población. Es importante considerar el contexto en el que se desarrolla tanto por los aspectos físicos como la infraestructura construida debajo de la tierra y los del medio ambiente de trabajo como la iluminación, el ruido, la temperatura, etcétera y con ello las horas del día que un trabajador debe permanecer en ese espacio. Es fundamental también a la hora de analizar este contexto laboral incluir los aspectos emocionales y psicológicos de los trabajadores y en qué medida el trabajo en el subterráneo afecta la salud mental de estos y con ello la vida cotidiana extra-laboral (Rubio y Vocos, 2007).

Para la Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2016) las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción que se obtiene del mismo, las condiciones de su organización junto con las capacidades del trabajador, las interacciones continuas con otros individuos y sus necesidades, influyen en la salud física y mental del individuo.

Según Rubio y Vocos (2007) el difícil contexto laboral y los riesgos a los que están sometidos los trabajadores del subterráneo va en desmedro de la salud. Las exigencias laborales y los riesgos son el conjunto de elementos resultantes del proceso de organización del trabajo que determinan la nocividad laboral. Distinguen cinco tipos de riesgos y exigencias laborales; los factores o agentes físicos que conforman el ambiente laboral derivados de los medios de trabajo como el ruido, las vibraciones, la temperatura (frio-calor), la humedad, la ventilación y las radiaciones; los factores o agentes químicos o biológicos resultantes de los objetos de trabajo y sus transformaciones como los gases, polvos, humos, vapores, líquidos, bacterias y virus;

las exigencias laborales de la actividad física que están vinculadas con la intensidad del trabajo (trabajo pesado, sedentarismo) y las posiciones incómodas como también los sobreesfuerzos (posiciones forzadas, movimientos repetitivos y excesos de peso; las exigencias laborales de la organización y división del trabajo donde se incluyen los aspectos que tienen que ver con la jornada de trabajo (duración, turnos, rotación, descansos, guardias), formas de pago salarial (fijo a destajo, premios, estímulos, etcétera), ritmo, grado de atención, control sobre el propio trabajo, supervisión; y por último los riesgos de los medios de trabajo como el uso de herramientas, maquinarias y las propias instalaciones.

La salud mental, en este contexto, es un factor clave a estudiar. La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022) define salud mental como: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (párr. 1).

El modelo bio-psico-social postula que la salud y la enfermedad son el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales; por tal razón a la hora de determinar una enfermedad se deben tener en cuenta dichos factores (Engel, 1977, como se citó en Ortiz Tallo, 2013).

La ansiedad es una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, es una respuesta adaptativa. El término alude a la combinación de diversas manifestaciones físicas y mentales que se expresan en forma de crisis o como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar hasta el ataque de pánico y que no son atribuibles a peligros reales. Los pensamientos de peligro, las reacciones fisiológicas, las sensaciones de aprensión y las respuestas motoras son parte de las manifestaciones (Sierra et al., 2003).

Para Vallejo Ruiloba (2011) la depresión es un trastorno de la afectividad que se caracteriza por la disminución global del estado de ánimo y que se manifiesta tanto en el aspecto somático como en el psíquico. Los síntomas básicos son la tristeza y la pérdida del interés o capacidad de obtener placer (anhedonia). También se pueden presentar otros síntomas o estados emocionales como la ansiedad y la irritabilidad, la alteración de las cogniciones como la bradipsiquia y la distorsión de la percepción. El individuo vivencia un sentimiento de incapacidad o culpa excesiva que es acompañada por síntomas somáticos o físicos como la fatiga o la pérdida de energía.

El estrés puede considerarse un proceso adaptativo y de emergencia en el que entran en juego el sujeto y el ambiente. No es una emoción en sí misma, pero si es generador de emociones. Es a partir de la valoración que el individuo realiza de las demandas de la situación y de su capacidad para hacer frente a las mismas que la vivencia del estrés será positiva a negativa (Sierra et al., 2003).

Para la OMS (2024) el contexto en el que un individuo desarrolla su actividad laboral puede afectar negativamente a la salud mental. Los entornos deficientes que propician la desigualdad, las cargas excesivas, el control insuficiente del trabajo y la inseguridad laboral son factores de riesgo.

En una revisión sistemática sobre estudios realizados con trabajadores mineros que explotan de manera subterránea o a cielo abierto se han encontrado evidencias que señalan que el trabajo minero compromete no solo la salud física de los trabajadores, sino también y de manera silenciosa la salud mental de los mismos. Los principales problemas se encuentran materializados en trastornos psicológicos y sus manifestaciones relacionadas con trastornos depresivos, trastornos vinculados al estrés laboral y trastornos de ansiedad (Gamero-Aliaga, 2022).

Las investigaciones se concentraron en los tres continentes Oceanía, Asia y América y se observó que los trastornos encontrados se manifestaban a través de relaciones interpersonales inestables, dependencia excesiva, crisis familiares, desórdenes episódicos relacionados al consumo y abuso de alcohol e ideaciones suicidas. También se detectó una alta prevalencia de estrés laboral, agotamiento, trastornos del sueño, angustia psicológica y despersonalización (Gamero-Aliaga, 2022).

En otro contexto geográfico, los hallazgos demuestran que la exposición al polvo de asbesto impacta significativamente en la salud psicológica de los trabajadores, lo que trae aparejados trastornos de ansiedad generalizada, agotamiento y depresión. Las condiciones laborales y los riesgos asociados al trabajo minero están en relación con los largos periodos de trabajo en un entorno donde influye la temperatura, la presión, la oscuridad y el polvo como causantes de ello (Lu et al., 2020).

Maury Martínez (2022) analizó la salud mental en un grupo de mujeres trabajadoras frente a la contingencia por COVID-19 y evidenció que presentaron cambios en el estado de ánimo y la presencia de síntomas clínicos significativos relacionados con la ansiedad, la depresión, la sensibilidad interpersonal, fobias, paranoia, obsesiones; y síntomas específicos como deterioro en la conducta del sueño, alteraciones en la conducta alimentaria, presencia de sentimientos de culpa o ideas de muerte o agonía. Los síntomas clínicos presentes se dan como respuesta a contextos extremadamente adversos como es el contexto de encierro.

En otro estudio en el que se analizó la salud mental y su relación con las estrategias de afrontamiento en trabajadores de la salud se evidenció que se presenta con mayor frecuencia la depresión seguida de la ansiedad y el estrés; y las estrategias que predominan son la resolución de problemas y la reestructuración cognitiva (Quito Veloz y Charcha Carces, 2022).

En la misma línea, Fernández Sánchez et al. (2020) realizaron un estudio empírico destinado a determinar los factores asociados con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería. Los resultados evidenciaron que el ambiente de trabajo afecta la presencia de sintomatología frente a determinadas condiciones laborales como; la sobrecarga de trabajo, el conocimiento insuficiente, el miedo, los problemas con el superior inmediato y con los pares.

Los estados afectivos cobran, entonces, un rol fundamental en la salud mental. Damasio (1996) define la emoción como una serie de reacciones biológicas y fisiológicas que se producen en el cuerpo como respuesta a estímulos internos o externos. Enfatiza en que las emociones son fundamentales para la toma de decisiones y el comportamiento humano ya que están profundamente conectadas con las experiencias y la manera de percibir el mundo.

La emocionalidad positiva es representada por el afecto positivo que se asocia a sentimientos de satisfacción, entusiasmo, gusto, energía, unión o confianza que conducen a una sensación de bienestar personal y social. En contraste, el afecto negativo se refiere a la sensibilidad temperamental de un sujeto ante estímulos negativos que se relacionan con experiencias de emociones negativas como el miedo, la ansiedad, la tristeza o depresión, la culpa, la insatisfacción o el pesimismo (Robles y Páez, 2003).

Se ha demostrado en un estudio realizado con trabajadores de una microempresa comercial que las emociones negativas tienen un impacto notorio en la productividad de los trabajadores. Se observó que el miedo es una de las emociones que más se hace presente en los trabajadores le siguen el enojo, la tristeza y el nerviosismo (Reyes et al., 2020).

Por otro lado, Morales Ramírez et al. (2021) al evaluar los niveles de ansiedad, depresión y estrés (estado afectivo emocional) que presentaban las personas adscritas a

una clínica de atención primaria durante el confinamiento por COVID-19, hallaron que el grupo de las mujeres fue el más propenso a padecer niveles altos de depresión y estrés respecto al grupo de hombres, salvo en el caso de ansiedad, en que ambos presentaron niveles similares. También encontraron que el estado afectivo emocional (ansiedad, depresión y estrés) difiere en relación al nivel educativo. Se detectó que las personas con menores niveles de estudios suelen mostrar mayores problemas en su estado emocional.

Mientras que en otra investigación en la cual el objetivo fue determinar los grados de los estados afectivos negativos en los profesionales de la salud que trabajan en un programa de atención domiciliaria, los resultados evidenciaron que prima un grado leve de los estados afectivos negativos y que la mayor cantidad de trabajadores de ese grupo presenta depresión en comparación de los estados negativos de estrés y ansiedad. El grupo mayoritario de evaluados fue del sexo masculino (Domenack Herrera, 2023).

Si bien se han demostrado las condiciones que inciden en la salud mental de los trabajadores de determinados sectores, en la actualidad no se cuenta con estudios sobre la población de trabajadores del subterráneo de la Ciudad de Buenos Aires, por tal razón esta investigación se propone brindar conocimiento sobre la salud mental y los estados afectivos de estos. Y de esta manera producir aportes para el desarrollo de estudios orientados al cuidado de la salud mental de los empleados del subte. Así mismo lo obtenido ayudará a generar conciencia en los empleadores sobre la importancia del cuidado y atención de la salud mental de su personal ya que esto trae repercusiones en la calidad de vida de los individuos e impacta en el rendimiento y desarrollo laboral. También se contribuirá en el bienestar de la sociedad fomentando la creación e

implementación por parte de los profesionales de dispositivos, herramientas y estrategias orientadas a la prevención o intervención dependiendo del caso.

Por todo lo expuesto, el estudio se basó en la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la relación entre los Estados Afectivos y la Depresión, Ansiedad y Estrés de los trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires durante el año 2024? La hipótesis sostiene que la depresión, ansiedad y estrés de los trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires está directamente relacionada con los Estados Afectivos negativos que genera el contexto peculiar de trabajo.

Es por lo antes mencionado que el objetivo que guió esta investigación fue: Asociar los Estados Afectivos con la Sintomatología de Salud Mental de los trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires durante el período noviembre-diciembre 2024.

Mientras que los objetivos específicos fueron: caracterizar la muestra según aspectos sociodemográficos, determinar los valores alcanzados en sintomatología de depresión, ansiedad y estrés de los trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires, determinar los valores alcanzados en afecto negativo y afecto positivo de los trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires, indagar si existen diferencias significativas en la sintomatología o los estados afectivos de los participantes según datos sociodemográficos como género o área de trabajo, relacionar las dimensiones de la variable Estados Afectivos (afecto negativo y afecto positivo) con las dimensiones de Sintomatología de Salud Mental (depresión, ansiedad y estrés).

Metodología

Diseño

Se utilizó un diseño de tipo no experimental, donde no se manipularon las variables, sino que se observaron los fenómenos en su contexto natural. El corte fue

transversal debido a que se buscó medir las variables de investigación en un momento determinado. El alcance de la investigación de tipo correlacional, permitió realizar una descripción de los estados afectivos y la salud mental para posteriormente descubrir si existe una relación entre estas medidas y conocer el grado o magnitud en que se asocian. El enfoque fue de tipo cuantitativo, debido a que se trabajó con variables que son medibles por medio de la aplicación de test psicológicos y fichas de descripción sociodemográficas, lo que permite realizar análisis estadísticos sobre resultados de carácter numérico (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Participantes

Los individuos fueron seleccionados de manera no probabilística mediante un muestreo intencional (García Ferrando, 1985). La muestra estuvo compuesta por 109 participantes.

Criterios de Inclusión

Personas que trabajen en el subterráneo en el período noviembre-diciembre 2024 en condición de efectivos.

Criterios de Exclusión

Se excluyeron de la muestra a las personas que se encontraban bajo algún tipo de licencia, también a quienes poseyeran algún diagnóstico de patología mental previo al ingreso a la empresa y a las personas que se desempeñaban en puestos jerárquicos.

Instrumentos

El cuestionario de variables sociodemográficas se compuso por preguntas orientadas a relevar información respecto a: edad, sexo, nivel educativo, estado civil, lugar de residencia, puesto de trabajo y antigüedad.

Para evaluar patrones de síntomas presentes en los individuos se utilizará la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS] (Lovibond y Lovibond, 1995), en su versión simplificada DASS-21. En esta oportunidad se empleó una validación de esta versión realizada en estudiantes universitarios de Chile (Antúnez y Vinet, 2011) cuyos resultados indican que es un instrumento confiable con una sólida consistencia interna con un alfa de Cronbach en la escala de Depresión de .85, en la escala de Ansiedad de .72 y en la escala de Estrés de .79. La escala posee 21 ítems en total y tres subescalas; Depresión, Ansiedad y Estrés. Cada dimensión se compone de siete ítems de cuatro alternativas de respuesta que oscilan entre 0: "No me ha ocurrido" y 3: "Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo". Para evaluar cada subescala se suman las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. A mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología.

Se utilizó la Escala de Afectividad Positiva y Negativa [PANAS] (Watson et al., 1988). En su adaptación a la población de adultos de la ciudad de Córdoba, Argentina (Medrano et al., 2012). Del cual el examen de consistencia interna resultó aceptable dado que el coeficiente de Cronbach mostró que ambas escalas presentan un adecuado grado de homogeneidad entre los ítems, escala de Afecto Positivo .73 y escala de Afecto Negativo .82. Se compone de 20 reactivos que describen emociones de carácter positivo o negativo, diez de ellas positivas y diez negativas. Cada reactivo es contestado mediante una escala con formato ordinal tipo Likert con cinco opciones de respuesta que varían de 1: muy poco, 2: un poco,3: medianamente, 4: bastante, 5: casi siempre. El instrumento se compone de dos subescalas cada una referente al tipo de emociones (Escala de Afecto positivo y Escala de Afecto negativo), en donde altas puntuaciones en cada una de las subescalas sugieren alta presencia de emociones positivas o negativas en el sujeto, respectivamente.

Procedimiento

El acceso a la muestra fue de manera presencial y mediante el uso de redes sociales. La participación de las personas fue voluntaria, anónima y confidencial, brindando esta información al inicio del protocolo. Se informó que todos los datos recolectados se utilizarían con fines académicos y que no se recibirían compensaciones por dicha participación. En una primera instancia se presentó el cuestionario sociodemográfico, luego se administró la Escala de Afectividad Positiva y Negativa [PANAS] y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS-21].

Análisis de Datos

Las respuestas obtenidas fueron sistematizadas y analizadas en el IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 26 y los resultados recogidos se analizaron utilizando las claves de corrección establecidas por los autores para cada dimensión de los instrumentos. Se realizó un análisis preliminar de los datos para descartar posibles outliers, luego se realizó la prueba de normalidad Shapiro Wilk para todas las dimensiones de los instrumentos y se observó una distribución no normal en casi todas ellas, a excepción de afecto positivo y afecto negativo que se distribuyeron de forma normal. En función de estos datos, se decidió utilizar estadísticos no paramétricos para las diferencias entre grupos y la matriz de correlaciones.

Resultados

En la Tabla I se caracteriza la muestra según los datos sociodemográficos, teniendo en cuenta las variables que presentan categorías. Para tal descripción se utilizaron frecuencias absolutas y porcentuales. En cuanto a las variables sociodemográficas numéricas, los participantes tenían un promedio de edad de 47.07 años (DT=8.39; Mín.=24; Máx.=63) y una antigüedad promedio de 19.32 años (DT=7.68; Mín.=4; Máx.=40).

Tabla I.
Descripción de las variables sociodemográficas categóricas con frecuencias absolutas y porcentuales.

Variables	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	55	50.4
	Masculino	54	49.6
Nivel educativo	Primario completo	2	1.8
	Secundario incompleto	11	10.1
	Secundario completo	40	36.7
	Terciario incompleto	19	17.4
	Terciario completo	18	16.5
	Universitario incompleto	16	14.7
	Universitario completo	3	2.8
Estado civil	Soltero/a	39	35.8
	Casado/a	35	32.1
	Separado/a	13	11.9
	Divorciado/a	16	14.7
	Viudo/a	6	5.5
Área de trabajo	Tráfico	66	60.6
	Guarda	14	12.8
	Boletería	18	16.5
	Limpieza	10	9.2
	Mantenimiento	1	0.9

Nota. N=109.

En la Tabla II se describen las dimensiones de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS] y las dimensiones de la escala de Afectividad Positiva y Negativa [PANAS]. Para ello, se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión. Se observa que los participantes registran mayores niveles de estrés como sintomatología (*M*=7.25) y mayor afecto positivo (*M*=30.76) que negativo.

Tabla II.
Descriptivos de las variables de estudio Afectividad Positiva, Afectividad Negativa, Depresión, Ansiedad y Estrés.

Variable	M	DT	Mín.	Máx.
Estrés	7.25	4.96	0	21
Depresión	5.79	5.44	0	21
Ansiedad	4.89	5.29	0	21
Afecto negativo	21.41	8.09	10	50
Afecto positivo	30.76	7.19	10	48

Nota. M=media; DT=desvío típico; Mín.=mínimo; Máx.=máximo.

En la Tabla III se presenta la matriz de correlaciones entre las dimensiones de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS] y las dimensiones de la escala de

Afectividad Positiva y Negativa [PANAS]. Se observó que Depresión correlaciona en forma directa con afecto negativo, e inversa con afecto positivo. En cuanto al afecto negativo la fuerza de correlación es fuerte, mientras que, para afecto positivo es débil. Por otra parte, las dimensiones Ansiedad y Estrés correlacionan en forma directa únicamente con afecto negativo, siendo las fuerzas de correlaciones fuertes en ambos casos. Finalmente, la edad correlacionó de manera inversa con afecto negativo y, de forma directa con afecto positivo. La fuerza de correlación en estos últimos casos fue débil.

Tabla III.
Matriz de correlaciones entre las dimensiones de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS] y las dimensiones de la escala de Afectividad Positiva y Negativa [PANAS].

Variable	Estrés	Depresión	Ansiedad	Afecto negativo	Afecto positivo	Edad	Antig.
Estrés	-	.825**	.790**	.785**	-.111	-.112	-.123
Depresión		-	.802**	.771**	-.269**	-.129	-.057
Ansiedad			-	.790**	-.164	-.019	-.045
Afecto negativo				-	-.246**	-.197*	-.128
Afecto positivo					-	.310**	.048
Edad						-	.657**
Antig.							-

*Nota. Prueba Rho de Spearman. **p<.01; *p<.05. Antig=antigüedad.*

En la Tabla IV se presentan las diferencias entre grupos según el área de trabajo de los participantes. Cabe resaltar que se excluyó en esta tabla al grupo del área de mantenimiento, ya que estaba compuesto por un solo integrante, lo que podía introducir sesgos en los resultados.

Las pruebas post hoc de Games Howell revelan que las personas del área de limpieza puntúan más alto en estrés, ansiedad y depresión. En cambio, quienes trabajan

en el área de tráfico presentan los puntajes más bajos en estos factores. Por último, se observan diferencias en la dimensión afecto negativo, donde las personas del área boletería puntúan más alto que las de tráfico.

Tabla IV.
Diferencias en Estrés, Depresión y Ansiedad según el área de trabajo de los participantes.

Variable	Tráfico (a) M	Boletería (b) M	Guarda (c) M	Limpieza (d) M	p.	Post-hoc Games Howell
Estrés	44.76	67.86	61.86	84.45	.000	(a)<(b) (a)<(d)
Depresión	45.76	69.31	53.32	87.20	.000	(a)<(b) (a)<(d) (b)<(d)
Ansiedad	42.24	76.83	60.32	87.05	.000	(a)<(b) (a)<(d)
Afecto negativo	43.75	75.39	64.11	74.40	.000	(a)<(b)

Nota. Prueba H de Kruskal Wallis

El resto de las variables sociodemográficas incluidas en el cuestionario no dieron lugar a diferencias estadísticamente significativas, por lo que no se incluyeron tablas en la sección de resultados. Dichas variables fueron género, nivel educativo y estado civil.

Conclusión y Discusión

Esta investigación reveló una compleja interacción entre el estrés, la ansiedad y la depresión, así como su relación con el afecto positivo y negativo en el bienestar de los trabajadores, lo que permitió confirmar la hipótesis del trabajo acerca de una asociación directa entre la sintomatología de salud mental (depresión, ansiedad y estrés) con los estados afectivos negativos que genera el contexto peculiar de trabajo. Los resultados obtenidos resultan consistentes con el trabajo de Domenack Herrera (2023),

quien advierte que los estados afectivos negativos se vinculan principalmente con la depresión y, en menor medida, con el estrés y ansiedad.

Aunque los participantes mostraron un mayor afecto positivo, lo que sugiere un ambiente laboral que fomenta emociones agradables, los niveles de estrés indican que hay áreas de mejora en la gestión del bienestar emocional (Gamero Aliaga, 2022; Sierra et al., 2003). Además, los resultados sugieren que las condiciones laborales y las demandas específicas de cada área pueden influir en la salud mental de los empleados (OIT, 2016; OMS, 2024).

La correlación entre la depresión y el afecto negativo, así como la relación inversa con el afecto positivo, subraya la importancia de fomentar un ambiente laboral que potencie las emociones positivas para mitigar los efectos negativos en la salud mental. Si bien hay aspectos positivos en el ambiente laboral, es esencial implementar estrategias de intervención que aborden el estrés y la ansiedad, especialmente en áreas más vulnerables, para promover un bienestar integral entre los empleados del subterráneo.

El objetivo del presente estudio fue asociar los Estados Afectivos con la Sintomatología de depresión, ansiedad y estrés de los trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires durante el período noviembre-diciembre 2024. Para tal fin se plantearon objetivos específicos, los cuales se abordan en esta discusión.

Se buscó determinar los valores alcanzados en sintomatología de depresión, ansiedad y estrés de los trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires. A partir de los estadísticos descriptivos de las dimensiones del instrumento DASS, se halló que los participantes presentaban mayores puntajes en estrés. Este dato resulta congruente con el estudio de Gamero-Aliaga (2022) con trabajadores mineros de tres

continentes, donde se identificó una prevalencia significativa principalmente en el estrés laboral.

Otro objetivo específico se centró en determinar los valores alcanzados en afecto negativo y afecto positivo de los trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires. En este punto, se identificó que la muestra presentaba mayor afecto positivo que negativo, lo que sugiere la presencia de emociones positivas como la alegría, el entusiasmo o el compromiso agradable con su ambiente de trabajo. Se trata de una mayor predisposición a experimentar sentimientos favorables que conducen al bienestar social y personal. En cambio, el afecto negativo contribuye al estado de fatiga/cansancio, tanto físico como mental y a una menor productividad de los trabajadores (Robles y Páez, 2003, Reyes et al., 2020).

También se indagó sobre la posible existencia de diferencias significativas en la sintomatología o los estados afectivos de los participantes según datos sociodemográficos. Si bien no se hallaron diferencias significativas en las variables según género, nivel educativo y estado civil, sí se encontraron según el área de trabajo, observando que las personas del área de limpieza tenían más estrés, ansiedad y depresión que el resto de los trabajadores. En cambio, quienes trabajaban en el área de tráfico eran los menos afectados por estas sintomatologías. Sobre esto, la OMS (2024) destaca que entornos laborales deficientes, caracterizados por discriminación, desigualdad o cargas de trabajo excesivas, representan un riesgo significativo para la salud mental. En este sentido, las tareas de limpieza pueden ser subvaloradas, lo que afecta negativamente la autoestima y el bienestar emocional de los trabajadores. Incluso, los horarios nocturnos o rotativos, comunes en el sector de limpieza, pueden alterar los ritmos circadianos, contribuyendo al desarrollo de trastornos como ansiedad y depresión.

En cuanto a la afectividad negativa, las personas del área boletería puntuaron más alto que las de tráfico, lo que puede explicarse por los aportes de la OIT (2016) sobre un mayor afecto negativo en quienes tienen interacción continua con clientes, especialmente cuando implica manejar conflictos o demandas elevadas. La falta de control sobre estas interacciones y la presión por mantener una actitud positiva constante pueden contribuir significativamente al desgaste emocional.

Por otro lado, la correlación entre la edad y el afecto negativo podría sugerir que a medida que los trabajadores del subterráneo envejecen, tienden a experimentar menos emociones negativas, esto podría indicar que los trabajadores mayores poseen mejores estrategias de afrontamiento, una mejor capacidad para manejar el estrés o una mayor resiliencia emocional (Quito Veloz y Charcha Carces, 2022). Y la relación entre la edad con la afectividad positiva podría estar reflejando una mayor satisfacción con la vida, o una apreciación más profunda de las experiencias laborales y personales en la edad adulta.

Para finalizar el apartado se mencionan algunas limitaciones del estudio. En primer lugar, si bien el tamaño de la muestra resultó suficiente para dar respuesta a los objetivos del estudio, ampliar el número de participantes resultaría prudente si se pretende obtener resultados más generalizables a la población de estudio. En segundo lugar, dado que el muestro fue no probabilístico intencional, los hallazgos no pueden trasladarse a sujetos que no sean trabajadores del subterráneo de la ciudad de Buenos Aires. Finalmente, cabe mencionar que no se ha indagado sobre ciertas variables sociodemográficas que podrían enriquecer la comprensión de los factores asociados a la salud mental de los trabajadores. Por ejemplo, no se consideraron las condiciones de vida o económicas (acceso a servicios básicos), distribución geográfica y tiempo de traslado hasta el trabajo, diversidad cultural o de origen, si tienen responsabilidades

familiares (carga del hogar, hijos/as o personas a cargo) y si presentan condiciones preexistentes como enfermedades crónicas de tipo orgánico.

Teniendo en cuenta estas limitaciones, se recomienda ampliar el número muestral y realizar una indagación sociodemográfica más exhaustiva en futuros estudios. También se sugiere utilizar otros diseños que permitan evaluar la salud mental de los trabajadores del subterráneo a lo largo del tiempo, por ejemplo, investigaciones longitudinales donde se administren baterías de instrumentos en distintos momentos. Incluso, sería prudente en otros trabajos investigar en mayor detalle la asociación entre el género y la sintomatología de la salud mental como ansiedad, estrés o depresión.

Referencias bibliográficas

Antúnez, Z., y Vinet, E. V. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): Validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica, 30*(3), 49-55. https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n3/art05.pdf

Damasio, A. R. (1996). *El error de Descartes: la razón de las emociones*. Andrés Bello.

Domenack Herrera, L. C. (2023). *Estados afectivos negativos en profesionales del programa de atención domiciliaria de una institución de salud, Lima* [Tesis de Grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.

Fernández Sánchez, A., Estrada Salvarrey, M. N., y Arizmendi Jaime, E. R. (2020). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista De Enfermería Neurológica, 18*(1), 29–40. https://doi.org/10.51422/ren.v18i1.277

García Ferrando, M. (1985). *Socioestadística. Introducción a la estadística en sociología*. Alianza Universidad Textos.

Gamero-Aliaga, M. (2022). Salud mental y bienestar psicológico en trabajadores mineros. Una revisión sistemática. *Psicología unemi*, *6*(11), 192-207.

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc-Graw Hill.

Lu, Y., Zhang, Z., Yan, H., Rui, B., & Liu, J. (2020*). Effects of Occupational Hazards on Job Stress and Mental Health of Factory Workers and Miners*: A Propensity Score Analysis. *BioMed research international*, 1-9. https://doi.org/10.1155/2020/1754897

Maury Martínez, A. M. (2022*). Salud mental en un grupo de mujeres de Colombia y México frente a la contingencia por COVID-19* [Tesis de Grado, Corporación Universidad de la Costa, CUC]. Repositorio Institucional CUC. https://repositorio.cuc.edu.co/entities/publication/44433ec7-d9a1-435a-a791-b74378021690

Medrano, L. A., Moriondo, M., y Murillo, P. (2012). Adaptación de la Escala de Afectividad positiva y negativa (PANAS) a la población de adultos de la ciudad de Córdoba: análisis psicométricos preliminares. *Universitas Psichologica*, *11*(1), 187-196.

Morales Ramírez, D., Martínez Lara, V., y Reyna Castillo, A. (2021*).* Depresión, ansiedad y estrés en usuarios de atención primaria durante el confinamiento por Coronavirus. *Revista Médica Institucional Mex Seguro, 59*(5), 387-394. http://revistamedica.imss.gob.mx/

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el Trabajo. Un reto colectivo*. OIT.

Organización Mundial de la Salud. (2 de septiembre 2024). *La salud mental en el trabajo*. OMS. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work?utm_source=chatgpt.com

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.* OMS. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Ortiz Tallo, M. (2013). *Psicopatología clínica*. Pirámide.

Quito Veloz, J. A., y Chacha Garcés, R. A. (2022). *Estado de salud mental y estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud. Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez. Riobamba, 2022* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Institucional UNACH. http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10163

Reyes, D. V., Calacich, S. N., y Álvarez, A. D. G. (2020). La Influencia de las Emociones y el Impacto en la Productividad de los Trabajadores de una Microempresa Comercializadora de Plásticos. *European Scientific Journal ESJ*, *16*(10).

Robles, R., y Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS). *Salud mental, 26*(1), 69-75.

Rubio, H., y Vocos, F. (2007). *La salud y seguridad en el subte, la prevención de los riesgos de trabajo*. SUBTE.

Sierra, J. C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade, 3*(1),10-59 https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102

Vallejo Ruiloba, J. (2011). *Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría*. Elsevier Masson.

Anexos

Anexo I. Cuestionario Sociodemográfico

¿Sos empleado/a en el área de subterráneo?

- ☐ Si
- ☐ No

Edad: ---------- años

Género:

- ☐ Femenino
- ☐ Masculino
- ☐ Otro: ----------

Nivel de estudios:

- ☐ Primario incompleto
- ☐ Primario completo
- ☐ Secundario incompleto
- ☐ Secundario completo
- ☐ Terciario incompleto
- ☐ Universitario incompleto
- ☐ Universitario completo
- ☐ Posgrado incompleto
- ☐ Posgrado completo

Estado civil:

- ☐ Soltero/a
- ☐ Casado/a
- ☐ Separado/a
- ☐ Divorciado/a
- ☐ Viudo/a

Área de trabajo en la que te desempeñas: ----------

Antigüedad laboral: ---------- años

Link del formulario: https://forms.gle/b8AgqHy8Cymgsexu8

Anexo II. Escala de Afectividad Positiva y Negativa (PANAS)

	1 Muy poco o nada	2 Un poco	3 Medianamente	4 Bastante	5 Siempre o casi siempre
1- Interesado					
2-Afligido					
3-Excitado					
4-Disgustado					
5-Fuerte					
6-Culpable					
7-Asustado					
8-Hostíl					
9-Entusiasmado					
10-Estar orgulloso					
11-Temeroso					
12-Irritable					
13-Alerta					
14-Avergonzado					
15-Inspirado					
16-Nervioso					
17-Decidido					
18-Atento					
19-Intranquilo					
20-Activo					

Anexo III. Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

	0 No me ha ocurrido	1 Me ha ocurrido un poco o durante parte del tiempo	2 Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo	3 Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo
1-Me ha costado mucho descargar la tensión.				
2-Me di cuenta que tenía la boca seca.				
3-No podía sentir ningún sentimiento positivo.				
4-Se me hizo difícil respirar.				
5-Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas.				
6-Reaccione exageradamente en ciertas situaciones.				
7-Sentí que mis manos temblaban.				
8-He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía.				
9-Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.				
10- He sentido que no había nada que me ilusionara.				
11-Me he sentido inquieto.				
12-Se me hizo difícil relajarme.				
13-Me sentí triste y deprimido.				
14- No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo.				
15-Sentí que estaba al punto de pánico.				
16-No me pude entusiasmar por nada.				
17-Sentí que valía muy poco como persona.				
18-He tendido a sentirme enfadado con facilidad.				
19-Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.				

20-Tuve miedo sin razón.				
21-Sentí que la vida no tenía ningún sentido.				