

**UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES
“UNIANDES”**



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL**

**ARTÍCULO CIENTÍFICO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO
ACADEMICO DE MAGÍSTER EN SALUD OCUPACIONAL.**

TEMA:

**RELACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL CON LA DEPRESIÓN POST COVID EN
EL PERSONAL DEL HOSPITAL BÁSICO EL CORAZÓN EN EL CANTÓN
PANGUA, COTOPAXI**

AUTORA: MED. GAVILÁNEZ CHANCUSIG MAYRA JAQUELINE

**TUTORES: Dr. PERALTA BELTRÁN ÁLVARO RAÚL, MSc.
Dr. COMAS RODRÍGUEZ RAÚL, PhD**

AMBATO - ECUADOR

2023

APROBACIÓN DE LOS TUTORES DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICACIÓN:

Quienes suscriben legalmente, **CERTIFICAMOS QUE:** El presente Trabajo de Titulación realizado por **GAVILÁNEZ CHANCUSIG MAYRA JAQUELINE**, estudiante del programa de maestría en SALUD OCUPACIONAL, Facultad de CIENCIAS MÉDICAS con el tema: **“RELACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL CON LA DEPRESIÓN POSTCOVID EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL BÁSICO EL CORAZÓN EN EL CANTÓN PANGUA, COTOPAXI”**, ha sido prolijamente revisado y cumple con todos los requisitos establecidos en la normativa pertinente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes - UNIANDES-, por lo que aprobamos presentación.

Ambato, marzo de 2023



Dr. PERALTA BELTRÁN ÁLVARO,

MSc. TUTOR ESPECIALISTA



Dr. COMAS RODRÍGUEZ RAÚL,

PhDTUTOR METODÓLOGO

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Dra. **GAVILÁNEZ CHANCUSIG MAYRA JAQUELINE**, estudiante Programa de Maestría en SALUD OCUPACIONAL, Facultad de CIENCIAS MÉDICAS declaro que todos los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, previo a la obtención del grado académico de MAGISTER EN SALUD OCUPACIONAL, son absolutamente originales, auténticos y personales; a excepción de las citas, por lo que son de mi exclusiva responsabilidad.

Ambato, marzo de 2023



DRA. MAYRA JAQUELINE GAVILÁNEZ CHANCUSIG

C.C. 0503244311

AUTORA

DERECHOS DEL AUTOR

Yo, Dra. **GAVILANEZ CHANCUSIG MAYRA JAQUELINE** declaro que conozco y acepto la disposición constante en el literal d) del Art. 97 del Estatuto de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, que en su parte pertinente textualmente dice: El Patrimonio de la UNIANDES, está constituido por: La propiedad intelectual sobre las Investigaciones, trabajos científicos o técnicos, proyectos profesionales y consultaría que se realicen en la Universidad o por cuenta de ella.

Ambato, marzo de 2023



DRA. MAYRA JAQUELINE GAVILÁNEZ CHANCUSIG

C.C. 0503244311

AUTORA

RESUMEN

El principal objetivo de este estudio fue identificar si existe relación entre el estrés laboral y la depresión POSTCOVID-19 en el personal del Hospital Básico el Corazón en el Cantón Pangua, Cotopaxi, el total de personas fue de 75, la investigación es tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal tipo descriptivo- correlacional. Se aplicaron 3 tipos de cuestionarios que nos ayudaron a identificar tanto el estrés laboral, la depresión y el miedo al COVID-19.

Entre los datos más importantes del estudio tenemos que el 93.32% presentaron algún grado de estrés laboral sea este leve, moderado o grave, el 90% presentó grados de ansiedad y depresión y más del 50% de encuestados presentaron síntomas como temor a morir a causa del COVID-19, imposibilidad de conciliar el sueño, entre otras.

Para correlacionar las variables en estudio se ejecutó el método de regresión Logística, obteniendo como resultado un R cuadrado de Cox y Snell de 0.49 y de 0.106 R cuadrado de Nagelkerke datos que nos refleja que no existe correlación estadística entre las dos variables estudiadas.

Palabras clave: Covid-19, Estrés laboral, Depresión

ABSTRACT

The main objective of this study was to identify if there is a relationship between work stress and POSTCOVID-19 depression in the staff of Hospital Básico el Corazón in Pangua Canton, Cotopaxi, the total number of people was 75, the research is quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational type. Three types of questionnaires were applied that helped us identify work stress, depression, and fear of COVID-19.

Among the most important data of the study we have that 93.32% presented some degree of work stress, mild, moderate, and severe, 90% presented degrees of anxiety and depression and more than 50% of respondents presented symptoms such as fear of dying from of COVID-19, inability to fall asleep, among others.

To correlate the variables under study, the Logistic regression method was executed, obtaining as a result a Cox and Snell R square of 0.49 and a Nagelkerke R square of 0.106, data that reflects that there is no statistical correlation between the two variables studied.

Keywords: Covid-19, Work stress, Depression

INDICE

APROBACIÓN DE LOS TUTORES DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	
DERECHOS DEL AUTOR.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT	
ÍNDICE DE TABLAS	
INTRODUCCIÓN	1
MATERIAL Y MÉTODOS	4
RESULTADOS	5
DISCUSIÓN.....	11
CONCLUSIONES.....	13

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Características generales de los trabajadores	6
Tabla 2.- Distribución de empleados de acuerdo a síntomas asociados al estrés.....	7
Tabla 3.- Distribución del personal de acuerdo a Escala para el Trastorno de Ansiedad y Depresión	8
Tabla 4.- Distribución del personal de acuerdo a la Escala de miedo al COVID-19.....	9
Tabla 5.- Regresión Logística.....	10
Tabla 6.- Significancia y riesgo.....	11

TEMA:

RELACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL CON LA DEPRESIÓN POST COVID EN EL PERSONAL DEL HOSPITAL BÁSICO EL CORAZÓN EN EL CANTÓN PANGUA, COTOPAXI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Factores de riesgo psicosocial y su impacto en el clima laboral. Programas de reinserción laboral.

INTRODUCCIÓN**Antecedentes e importancia de la investigación**

En el año 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hizo público la presencia de un virus de etiología desconocida, causante de neumonía, descubierta en la República Popular de China en la ciudad de Wuhan y en marzo del 2020 es declarada como pandemia por Covid-19 (OMS, 2020) provocando un gran impacto en la salud del personal sanitario debido al alto riesgo de contagio de esta enfermedad, siendo el continente americano el más afectado a nivel mundial.

Por otra parte, existen varios factores que intervienen en el aumento de síntomas relacionados con enfermedades mentales, entre ellos están las características sociodemográficas propias de cada individuo, siendo las personas que laboran en áreas de salud las principales afectadas (HuarcayaVictoria, 2020; Pappa et al., 2020).

La pandemia por covid-19 evidenció el colapso del sistema sanitario, así como el desgaste de sus trabajadores debido al aumento de jornadas laborales, temas como el temor a contagiarse y contagiar a sus familiares en casa, conflictos con pacientes, cambios en sus actividades laborales fueron desencadenantes de afectaciones mentales.

La falta de garantía en cuanto a una seguridad sanitaria óptima en días de pandemia, fueron desencadenantes de estrés no solo en personal sanitario sino en personas particulares, llegando al punto del pánico y miedo a morir a causa de la infección por COVID-19 (Monterrosa, Dávila, Mejía, Contreras,

Mercado, Flores, 2020). Como se mencionó anteriormente las afecciones mentales son el resultado de esta pandemia, sobre todo en las personas que trabajan en instituciones de salud, presentando altos índices de ansiedad, imposibilidad de conciliar el sueño, irritabilidad, depresión, incluso presentan ideas suicidas. (Esteban, Terradas, Castro, García, Lacueva, Sobregrau,2021)

Las personas más afectadas psicológicamente son aquellas que trabajan en áreas críticas y de emergencia debido a la exigencia que demandan estas, la responsabilidad que implica el manejo de pacientes contagiados, las jornadas laborales extendidas por horas, la falta de equipos de protección y suministros médicos contribuyeron para aumentar a gran velocidad los riesgos psíquicos en el personal de salud. (Agüero, Pérez, Troz, 2022)

Por otra parte, hay que tomar en cuenta también de otros problemas que han ido en aumento estos meses de pandemia, entre ellos está el incremento de jubilaciones anticipadas, aumento de accidentes laborales, ausentismos y por ende disminución de la productividad (Flores, 2021).

De acuerdo a Quiranza, (2021) los trabajadores con salarios relativamente bajos son aquellos con mayor índice de frustración y estrés por sus cargas laborales y se presume que se debe a una falta de adaptación a su puesto de trabajo.

Es importante recalcar que pocas son las personas que han buscado ayuda psicológica provocando en ellas trastornos mentales silenciosos, por lo que es urgente organizar acciones que protejan la salud mental de todos los trabajadores, buscar alternativas para mejorar el ambiente de trabajo, crear vínculos con personas con las que se sientan cómodas y con confianza. (Rodríguez, Suasnavas, Villalobos, Varela, 2022).

Situación problemática

Durante los casi dos años de pandemia de la COVID-19, Ecuador ha sido afectado fuertemente a nivel social, económico, político y sanitario siendo este último el que tiene mayores problemas de salud mental.

Se evidenció el colapso de grandes hospitales y por ende de aquellas instituciones de salud donde no se contaba con los recursos suficientes para la demanda de pacientes con esta enfermedad, razón por la cual trabajadores de estas instituciones se vieron en la necesidad de realizar actividades que no estaban acorde con sus funciones normales desde médicos hasta personal de limpieza.

Por la falta de recursos muchos médicos y enfermeras, se vieron en la necesidad de priorizar que pacientes podían acceder a tanques de oxígeno e incluso camillas provocando un gran impacto psicológico debido a la presión que ejerce esta responsabilidad de salvar vidas. El Hospital Básico el Corazón no fue la excepción del colapso sanitario que sufrió nuestro país y más aun siendo este un Hospital referente en el cantón Pangua, todos los pacientes de todas las parroquias aledañas acudieron a esta casa de salud ya sea con sintomatología respiratoria leve o severa sin contar con otras necesidades que el hospital cubrió diferente al tema de COVID- 19.

El desgaste físico y psicológico que tuvo el personal que labora en el Hospital Básico el Corazón aun es incierto, puesto que no se ha realizado ninguna evaluación que nos haga pensar la severidad de las consecuencias que se dieron durante estos dos años de pandemia mundial.

Por otra parte, la relación entre el estrés laboral y la depresión se la establece mediante las asociación de las variables propuestas con la identificación de las personas en este estudio, utilizando instrumentos basados en encuestas que nos facilitaran establecer dicha relación, además de investigar el grado de afectación que tiene el personal que labora en esta casa de salud con el propósito de aportar información que nos ayude a identificar a tiempo los principales problemas mentales y brindar ayuda a quien lo requiera de manera oportuna

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio tiene un tipo de investigación cuantitativa puesto que se recogió datos a través del método de la encuesta para luego ser analizada, de igual manera el diseño es de tipo no experimental, también se analizaron variables entre sí y el estudio fue realizado en un único momento, es decir, es de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal

La población total en estudio es de 75 personas, las mismas que laboran actualmente en el Hospital Básico el Corazón en el cantón Pangua, provincia de Cotopaxi y está enfocado en investigar la relación del estrés laboral con la depresión que generó la pandemia por COVID-19 en las personas de esta institución de salud, este estudio se realizó en el mes de julio del 2022, mediante una encuesta electrónica en la plataforma de Google Forms por la facilidad de manejo y acceso que tuvieron todos los encuestados.

Del global de personas en estudio, 55 son mujeres y 20 son hombres, de los cuales 23 son personal auxiliar, distribuidos en el área administrativa, farmacia, enfermería, alimentación o rehabilitación, 19 son médicos generales y especialistas, 7 técnicos, 15 enfermeros/as, 2 obstetras, 1 odontólogo, 1 psicólogo, 3 asistentes, 1 terapeuta de lenguaje, 1 bioquímico farmacéutico, 1 nutricionista y 1 trabajadora social; todo el personal estuvo dentro del estudio razón por lo cual no existe cálculo de muestra.

Dentro de los criterios de inclusión está el personal médico, enfermería, obstetra que están realizando su año obligatorio de rural, y el criterio de exclusión fue aplicado en las personas que finalizaron sus contratos.

El instrumento que se utilizó para determinar el estrés laboral de estos trabajadores fue el cuestionario de problemas psicosomáticos, también denominado Test de estrés laboral que consta de 12 preguntas donde la escala de respuestas son de tipo Likert, distribuyendo sus puntuaciones de la siguiente manera: Nunca: 1; Casi nunca: 2; Pocas veces: 3; Algunas veces: 4; Con relativa frecuencia: 5 y Con mucha frecuencia: 6. El resultado de esta sumatoria nos establece si hay síntomas de estrés laboral y en qué grado lo hay; Sin síntomas

de estrés (0-12 puntos), Sin síntomas de estrés, pero en fase de alarma (13-24 puntos), Estrés leve (25-36puntos), Estrés moderado (37-48puntos), Estrés alto (49-60 puntos), Estrés grave (más de 61 puntos).

Otro test que se utilizó en la recolección de datos es la Escala del trastorno de ansiedad y depresión, este tipo de encuesta se la utiliza para evaluar sintomatología de ansiedad y depresión en la población, cuenta con 7 preguntas tipo Likert: Nunca: 0; Menos de la mitad de los días: 1; Más de la mitad de los días: 2; y Casi todos los días: 3, y su interpretación es: no se aprecian síntomas de ansiedad y depresión (0-4 puntos); Síntomas leves (5-9puntos); Síntomas de ansiedad y depresión moderados (10-14 puntos); y Síntomas severos (15-21 puntos). Tiene buena consistencia interna (Cronbach = 0.92) y una fiabilidad test-retest (correlación intraclase= 0.83) (Monterrosa, Dávila, Mejía, Contreras, Mercado, Flores, 2020)

Y por último tomamos como instrumento a la encuesta Fear COVID-19 Scale [FCV-19S], es una herramienta que nos ayuda a evaluar netamente el miedo al COVID 19, fue propuesta en el año 2020 y tiene alfa de Cronbach: 0.82 y correlación intraclase: 0.72 (Monterrosa, Dávila, Mejía, Contreras, Mercado, Flores, 2020), es una encuesta tipo Likert con los siguientes parámetros Totalmente en desacuerdo: 1; En desacuerdo: 2; Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3; De acuerdo: 4 y Muy de acuerdo: 5, hay que considerar que los autores de este test, no señalaron ningún punto de corte, por lo que en este estudio se consideró como presencia de síntomas de miedo al COVID-19 si la puntuación se encontraba por encima del promedio de la población en estudio.

RESULTADOS

Durante los últimos días del mes de julio y los primeros días del mes de agosto, empezaron a llegar vía electrónica los resultados de la encuesta realizada a los trabajadores del Hospital Básico del Corazón, los mismos que se detallan a continuación:

Tabla 4.- Características generales de los trabajadores

Características	Muestra total de 75 empleados		
	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	55	73,33
	Masculino	20	26,67
Edad	20 a 29	20	26,67
	30 a 39	25	33,33
	40 a 49	13	17,33
	50 o +	17	22,67
Tiempo de Servicio	0 a 4 años	32	42,67
	5 a 10 años	19	25,33
	11 a 20 años	24	32
Nivel de Instrucción	Bachiller	19	25,33
	3er Nivel	46	61,33
	4to Nivel	10	13,33
Área	Administrativo	15	20
	Operativo	60	80

Fuente: Herramienta aplicada en la encuesta

Elaborado por: Gavilánez, 2022

En la tabla 1 tenemos las características generales de la población, donde consta: el sexo, edad, tiempo de servicio, nivel de instrucción y el área donde se encuentran laborando, al analizar la tabla podemos decir que, las mujeres son las que en su mayoría se encuentran trabajando en esta casa de salud, en un porcentaje del 73,33% en comparación con los hombres con un 26,67%, el rango de edad que prevalece es entre los 30 a 39 años con el 33,33% seguido del 26,67% que representan a las personas entre los 20 a 29 años de edad, en porcentajes menores se encuentran los empleados de 40 años en adelante.

Haciendo referencia en cuanto al tiempo de servicio tenemos: el 42,67% de los trabajadores, laboran de 0 a 4 años en esta casa de salud, 32% pertenecen aquellas que se encuentran entre los 11 a 20 años, y 25,33% para las personas que están trabajando entre 5 a 10 años. De toda la población en estudio 10 personas tienen título de 4to nivel, 46 personas con el 61,33% tienen título de tercer nivel y 25,33% son bachilleres. El área en el que desempeñan sus funciones es, el área administrativa con 20 personas y operativa con 60.

Tabla 5.- Distribución de empleados de acuerdo a síntomas asociados al estrés.

Muestra total de 75 empleados						
Ítems	Nunca (%)	Casi nunca (%)	Pocas veces (%)	Algunas veces (%)	Relativamente frecuente (%)	Muy frecuente (%)
Imposibilidad de conciliar el sueño.	5 (6,7%)	5 (6,7%)	12 (16%)	33 (44%)	19 (25,3%)	1 (1,3%)
Jaquecas y dolores de cabeza.	3 (4%)	3 (4%)	14 (18,7%)	35 (46,7%)	20 (26,7%)	0 (0%)
Indigestiones o molestias gastrointestinales.	2 (2,7%)	9 (12%)	14 (18,7%)	29 (38,7%)	20 (26,7%)	1 (1,3%)
Sensación de cansancio extremo o agotamiento.	0 (0%)	4 (5,3%)	13 (17,3%)	34 (45,3%)	22 (29,3%)	2 (2,7%)
Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual.	5 (6,7%)	8 (10,7%)	15 (20%)	22 (29,3%)	23 (30,7%)	2 (2,7%)
Disminución del interés sexual.	6 (8%)	8 (10,7%)	14 (18,7%)	22 (29,3%)	24 (32%)	1 (1,3%)
Respiración entrecortada o sensación de ahogo.	12 (16%)	13 (17,3%)	6 (8%)	19 (25,3%)	23 (30,7%)	2 (2,7%)
Disminución del apetito.	8 (10,7%)	11 (14,7%)	12 (16%)	14 (18,7%)	30 (40%)	0 (0%)
Temblores musculares (por ejemplo, nerviosos o parpadeos).	2 (2,7%)	10 (13,3%)	8 (10,7%)	27 (36%)	26 (34,7%)	2 (2,7%)
Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	7 (9,3%)	11 (14,7%)	11 (14,7%)	26 (34,7%)	19 (25,3%)	1 (1,3%)
Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana.	4 (5,3%)	11 (14,7%)	11 (14,7%)	26 (34,7%)	21 (28%)	2 (2,7%)
Tendencias a sudar o palpitaciones.	5 (6,7%)	11 (14,7%)	11 (14,7%)	25 (33,3%)	21 (28%)	2 (2,7%)

Fuente: Cuestionario de investigación de estrés laboral

Elaborado por: Gavilánez, 2022

En la tabla número 2 tenemos varios parámetros que nos ayudan a analizar que personas presentan síntomas relacionados con el estrés, de lo cual podemos decir que el 44% presentó algunas veces imposibilidad de conciliar el sueño, el 45,3% tuvo sensación de cansancio extremo por algunas veces, relativamente frecuente el 40% manifestó haber tenido disminución del apetito,

el 34,7% experimento algunas veces tentaciones fuertes de no levantarse en las mañanas.

Globalmente los resultados fueron: El 0% no presenta síntoma alguno de estrés, pero en fase de alarma presentaron 5 personas que equivale al 6,66%, estrés leve en un número de 17 con el 22,66%, estrés medio un total de 14 correspondiente al 18,66%, estrés alto presentaron 39 personas que equivale al 52% del total de la población, y estrés grave 0%

Tabla 6.- Distribución del personal de acuerdo a Escala para el Trastorno de Ansiedad y Depresión

Muestra total de 75 empleados				
Categoría	Nunca (%)	Menos de la mitad de los días (%)	Más de la mitad de los días (%)	Casi todos los días (%)
Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado	6 (8%)	32 (42,7%)	30 (40%)	7 (9,3%)
No ha podido dejar de preocuparse	3 (4%)	30 (40%)	30 (40%)	12 (16%)
Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas	3 (4%)	26 (34,7%)	39 (52%)	7 (9,3%)
Ha tenido dificultad para relajarse	7 (9,3%)	24 (32%)	36 (48%)	8 (10,7%)
Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto	12 (16%)	22 (29,3)	35 (46,7%)	6 (8%)
Se ha irritado o enfadado con facilidad	4 (5,3%)	33 (44%)	32 (42,7%)	6 (8%)
Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible	10 (13,3)	27 (36%)	35 (46,7%)	3 (4%)

Fuente: Cuestionario de investigación de Ansiedad y depresión

Elaborado por: Gavilánez, 2022

En la tabla número 3 tenemos los porcentajes de las personas que presentaron algún grado de ansiedad y depresión donde los resultados fueron los siguientes: sin síntomas 7 personas con un 9.33%, grado leve en un total de

25 personas que representan el 33,33%, grado moderado 25 personas con el 33,33%, y grave en un 24% que equivale a 18 personas encuestadas.

Al analizar los resultados de esta tabla, podemos decir que el 90% de la población total en estudio presenta algún grado de depresión ya sea este leve, moderado o grave y solo 7 personas que representan al 9.33% no presentaron ningún síntoma.

Tabla 4.- Distribución del personal de acuerdo a la Escala de miedo al COVID-19

Muestra total de 75 empleados					
Ítems	Totalmente en desacuerdo (%)	En desacuerdo (%)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (%)	De acuerdo (%)	Totalmente de acuerdo (%)
Tengo mucho miedo a infectarme por SARSCoV-2.	7 (9,3%)	6 (8%)	14 (18,7%)	42 (56%)	6 (8%)
Me incomoda pensar en la COVID-19.	12 (16%)	10 (13,3%)	10 (13,3%)	33 (44%)	10 (13,3%)
Me sudan las manos cuando pienso en la COVID-19.	14 (18,7%)	8 (10,7%)	14 (18,7%)	28 (37,3%)	11 (14,7%)
Tengo miedo de perder la vida por SARS-CoV-2	10 (13,3%)	6 (8%)	8 (10,7%)	33 (44%)	18 (24%)
Cuando veo noticias e historias sobre la COVID-19 en las redes sociales, me pongo nervioso o ansioso.	10 (13,3%)	8 (10,7%)	14 (18,7%)	34 (45,3%)	9 (12%)
No puedo dormir porque me preocupa estar infectado por SARS-CoV-2.	12 (16%)	10 (13,3%)	16 (21,3%)	30 (40%)	7 (9,3%)
Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contraer el SARSCoV-2.	10 (13,3%)	11 (14,7%)	11 (14,7%)	35 (46,7%)	8 (10,7%)

Fuente: Cuestionario de investigación de la Escala de Miedo al COVID-19

Elaborado por: Gaviláñez, 2022

En la tabla número 4 se ha tomado en cuenta los porcentajes de las personas que están de acuerdo y totalmente de acuerdo a las preguntas planteadas en la encuesta, obteniendo que del total de encuestados 51 personas

que corresponde al 68% tienen miedo a perder la vida a causa del COVID-19, El 64% (48 personas) tienen miedo a infectarse con este virus, el 57% presentan incomodidad, nerviosismo y palpitaciones cuando piensan en el riesgo de contraer el SARSCoV-2, el 52% de la población en estudio presentaron sudoración de las manos y el 49% que representa a 37 personas, manifestaron tener problemas para dormir debido a la preocupación de estar infectados.

Por otra parte, para poder hacer la relación de las variables entre sí, se realiza una Regresión Logística ya que la variable dependiente toma valores de 0 y 1 los cuales significan ausencia y presencia de depresión, buscando predecir si las personas que presentan estrés laboral tienen más riesgo de tener depresión.

Variable dependiente: Depresión

Variable independiente: Estrés laboral

Tabla 5.- Regresión Logística

Resumen del modelo			
Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	42,755 ^a	,049	,106

Fuente: Cuestionarios de investigación aplicado a la plantilla

Elaborado por: Gavilánez, 2022

A mayor R cuadrado, mayor será la relación que existe entre las variables analizadas.

Este modelo explica a la Depresión en 0.49 según el R cuadrado de Cox y Snell y en 0.106 R cuadrado de Nagelkerke.

Es decir que la variable independiente en este caso el estrés laboral, explica en 0.49 y 0.106 a la variable dependiente que es la Ansiedad y Depresión. Entre más cercano a 1 sea el valor del R cuadrado, más aceptable será el modelo.

Tabla 6.- Significancia y riesgo

		VARIABLES EN LA ECUACIÓN					
		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1 ^a	estrés laboral (1)	2,159	1,024	4,447	1	,035	8,667
	Constante	,405	,913	,197	1	,657	1,500

Fuente: Cuestionarios de investigación aplicado a la plantilla

Elaborado por: Gavilánez, 2022

El estrés laboral, que es la variable independiente presenta una significancia de 0.035 por lo que se considera significativa, en otras palabras, la variable independiente, explica a la variable dependiente en un 99,97%.

Las personas que presentan estrés laboral tienen 8,67 veces más riesgo de tener depresión, que las que no presentan estrés laboral.

DISCUSIÓN

Al realizar un análisis global de la investigación y destacando las características generales de las personas en estudio, se obtuvo datos muy importantes y relevantes como el género, siendo predominante el sexo femenino con un 73,33%, los resultados encontrados en un estudio de (Sandin et al., 2020; Brooks et al., 2020), en el que refleja que las mujeres tienen un mayor riesgo de síntomas de estrés y ansiedad, posiblemente se atribuye a, que, a partir de la pandemia por COVID-19, las mujeres obtuvieron más responsabilidades tanto laborales como del hogar.

Se ha confirmado que, el entorno donde las personas se desenvuelven laboralmente tiene un impacto sobre su salud mental y tiene mayor relevancia en momentos y situaciones donde hay mayor exigencia profesional (Ruiz, Gómez, 2021, p9). El agotamiento físico y psicológico que produjo la pandemia por COVID-19 acarreo varios problemas mentales, los mismos que si no se los identifica a tiempo o se realiza algún tipo de estrategia para minimizar sus efectos podrían acarrear varios problemas familiares, personales y sociales afectando directamente el ámbito laboral puesto que en estas personas aumentaría el ausentismo laboral, disminución de la atención, alteraciones en su conducta, cambios de humor.

Otra condición importante a destacar es la soledad de aquellas personas que llegaron a contagiarse, debido al aislamiento obligatorio por varios días, las personas estuvieron sometidas a encierros que de una u otra manera llegaron a perjudicar el estado mental y físico, existen estudios que afirman que la soledad tiene efectos negativos en la salud mental por falta de convivencia social (Asher y Paquette, 2003; Wilson, et al., 2007).

Uno de los síntomas principales de las personas con algún tipo de alteración en su estado mental es la dificultad para conciliar el sueño, en este estudio las preguntas relacionadas con el sueño obtuvieron porcentajes bastante altos resultados similares con los de (Ibáñez et al. 2020) donde el insomnio fue uno de los síntomas principales que presentaron las personas en su investigación, como consecuencia de la pandemia por COVID-19.

Por otra parte, el estrés y los síntomas relacionados con ansiedad y depresión en este estudio alcanzaron tanto porcentajes y puntajes muy altos. Es probable que el principal problema sea el estrés debido a la tensión que origina el miedo a contagiarse, los nuevos cambios en su estilo de vida, el pánico que se generó en medios de comunicación y el desabastecimiento en equipos de protección y equipos médicos (Wang et al., 2020)

Los resultados que se obtuvo en esta investigación tienen la finalidad de explicar el gran impacto que tuvo la pandemia en las personas que trabajan en esta casa de salud, además de describir los niveles de estrés y depresión al que están siendo expuestos.

Si ciertamente, existen varios estudios que nos pueden guiar en la toma de decisiones por parte de las autoridades, para enfrentar las futuras enfermedades mentales, es necesario un estudio con mayor precisión que permita desarrollar estrategias en el área preventiva, como programas de apoyo dinámicos, enfocados en disminuir el impacto a causa de la pandemia por COVID-19

CONCLUSIONES

El estrés laboral es una de las principales causas de problemas psicológicos ya sea a largo o corto plazo, y en este estudio se demuestra que de las personas encuestadas el 0% no presenta síntoma alguno de estrés, y el 52% se encuentra atravesando un estrés alto.

Con respecto a la salud mental de los trabajadores, el 90.6% presentan cierto grado de depresión ya sea leve, moderado o grave, y tan solo el 9,33% no presento ningún tipo de sintomatología.

En cuanto al miedo que las personas presentaron al COVID-19, hay un gran porcentaje que aun después de que la pandemia casi a llegado a su fin, aun presentan síntomas claros de temor a infectarse por este virus y que incluso más de la mitad de las personas encuestadas tienen miedo a perder la vida a causa del mismo.

En cuanto al análisis entre las variables de estudio se estableció que no existe correlación debido que el valor de R cuadrado de Cox y Snell es de 0.49 y de R cuadrado de Nagelkerke es de 0.106, llegando a la conclusión de que no existe relación entre el estrés laboral y la depresión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agüero Moreira, M., Pérez Fernández, T., & Troz Parra, I. P. (2022). Principales patologías psíquicas que generó el estrés laboral durante la pandemia de COVID -19, en el personal de salud. *Revista Medica Sinergia*, 7(4), e793. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i4.793>

Asher, S. R. & Paquette, J. A. (2003) Loneliness and peer relations in childhood. *Current Directions in Psychological Science*
<http://dx.doi.org/10.1111/1467-8721.01233>

Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Carrión-García, M. N., Preciado Serrano, M. D. L., & López Barón, F. (2022). Impacto psicosocial de la Pandemia COVID-19 en el desgaste Psíquico de trabajadores mexicanos. *Investigatio*, 17. <https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.17.2>

Esteban-Sepúlveda, S., Terradas-Robledo, R., Castro-Ribeiro, T., García-Pagès, E., Sobregrau-Sangrà, P., & Lacueva-Pérez, L. (2022). Pandemia COVID-19 sobre profesionales sanitarios en un hospital de tercer nivel en España: cambios laborales durante la primera ola, salud mental a los 4 meses y seguimiento a los 9 meses. *Enfermería Clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.12.009>

Flores, J. (2020). Estrés, Ansiedad y Depresión Durante y Post-pandemia Covid-19 en Trabajadores: El Caso Ecuatoriano. (M. Quiroz, & L. García, Edits.) *Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo*, 2(2). Obtenido de https://journal.poligran.edu.co/index.php/g_sst

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

Ibáñez, J. E., Alberdi, Í., & Díaz, M. (2020). International mental health perspectives on the novel coronavirus SARS-CoV-2 pandemic. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental* <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.04.002>

Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Florez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195–213.

Organización Mundial de la Salud. (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novelcoronavirus-2019>

Organización Panamericana de la Salud. (2022, 11 enero). *The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES). Informe Regional de las Américas*. [https://iris.paho.org/Handle/10665.2/55563#:~:text=The%20COVID%2D19%20HEalth%20caRe%20wOrkErs%20Study%20\(HEROES\)%20es,Serie%20de%20factores%20a%20distintos](https://iris.paho.org/Handle/10665.2/55563#:~:text=The%20COVID%2D19%20HEalth%20caRe%20wOrkErs%20Study%20(HEROES)%20es,Serie%20de%20factores%20a%20distintos). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55563>

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of Depression, Anxiety, and Insomnia Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>

Quiranza Montalvo J.C. 2021 Estrés laboral durante la covid-19: a propósito de una revisión sistemática. Ecuador. Universidad Internacional SEK

Rodríguez Paz L. P. 2021 “Estrés laboral, ansiedad y depresión durante la pandemia por covid-19 en Médicos Generales del Hospital IESS Quito Sur. 2020” Ecuador. Trabajo de tesis SEK

Rodríguez Vásquez, A. I., Suasnavas Bermúdez, P. R., Villalobos Fajardo, G. H., & Varela Vielma, C. F. (2022). Efectos de la Emergencia Covid-19 en la Salud Mental de los Trabajadores: Una Revisión de Alcance-Effects of the Covid-19 Emergency on Workers' Mental Health: A Scope Review. *Investigatio*, 18, 151–180. <https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.18.7>

Ruiz-Frutos, C., & Gómez-Salgado, J. (2021a). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(1), 6–11. <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>

Sandín, B., Valiente, R., García-Escalera, J. y Chorot, R. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., & Ho, R.C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Wilson, R. S., Krueger, K. R., Arnold, S. E., Schneider, J. A., Kelly, J. F., Barnes, L. L., ... & Bennett, D. A. (2007). Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Archives of General Psychiatry*. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.2.234>