



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

**PREVALENCIA DE ANSIEDAD ASOCIADO A CONDICIONES DE TRABAJO
EN PROFESIONALES DE SALUD DEL ÁREA MÉDICA DEL HOSPITAL
UTPL, EN COMPARACIÓN CON EL ÁREA DE ENFERMERÍA, DURANTE LA
PANDEMIA COVID 19, LOJA-ECUADOR DE ENERO - ABRIL 2022**

Profesora

KETTY ARIANA PINARGOTE CEDEÑO

Autores:

JISSELA DAYANA, REINOSO ESTRELLA

LILIANA DEL CISNE, BUELE CUENCA

2022

RESUMEN

Antecedentes: Actualmente en la ciudad de Loja no existe un estudio que catalogue el nivel de ansiedad de los diferentes grupos de la población local para evidenciar su prevalencia, como tampoco un análisis que involucre las dificultades del bienestar mental que pueden estar presentes en los profesionales del área sanitaria.

Objetivo: Establecer la prevalencia de ansiedad asociada a condiciones de trabajo en profesionales de salud del área médica en comparación con el área de enfermería del Hospital UTPL, durante la pandemia de COVID 19, Loja-Ecuador de enero - abril 2022.

Metodología: Se desarrolló un estudio descriptivo, de corte transversal, empleando una muestra de 100 trabajadores entre los profesionales del área médica vs profesionales del área de enfermería del hospital UTPL, ubicado en la provincia de Loja. El instrumento empleado para evaluar la prevalencia de ansiedad fue DASS-21. Se utilizó el software Epi info para el procesamiento de la base de datos.

Resultados: El 50.98% de personal médico presenta una inclinación a desarrollar trastornos de ansiedad en relación al área de enfermería, en ambos grupos el tiempo de traslado laboral menor a 30 minutos, (OR 0.11 IC 95% 0.02 - 0.59) y 11 a 30 minutos (OR 0.27 IC 95% 0.07 - 0.99) demuestran ser factores protectores para el desarrollo de ansiedad.

Conclusiones: El personal de salud del área médica presenta mayor prevalencia a desarrollar ansiedad a comparación del personal de enfermería.

Palabras Clave: Distrés Mental, Ansiedad, Personal de salud, Covid 19, SARS-COV-2, Salud ocupacional.

ABSTRACT

Background: Currently in the city of Loja there is no study that catalogs the level of anxiety of the different groups of the local population to show its prevalence, nor an analysis that involves the difficulties of mental well-being that may be present in health professionals. sanitary area.

Objective: To establish the prevalence of anxiety associated with working conditions in health professionals in the medical area compared to the nursing area of the UTPL Hospital, during the COVID 19 pandemic, Loja-Ecuador from January - April 2022.

Methodology: A descriptive, cross-sectional study was developed, using a sample of 100 workers between professionals in the medical area vs. professionals in the nursing area of the UTPL hospital, located in the province of Loja. The instrument used to assess the prevalence of anxiety was the DASS-21. Epi info software was used for database processing.

Results: 50.98% of medical personnel have an inclination to develop anxiety disorders in relation to the nursing area, in both groups the work transfer time is less than 30 minutes, (OR 0.11 95% CI 0.02 - 0.59) and 11 to 30 minutes (OR 0.27 CI 95% 0.07 - 0.99) prove to be protective factors for the development of anxiety.

Conclusions: Health personnel in the medical area have a higher prevalence of developing anxiety compared to nursing personnel.

Keywords: Mental Distress, Anxiety, Health Personnel, Covid 19, SARS-COV-2, Occupational Health.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

CONTENTS

1. RESUMEN	2
2. ABSTRACT	3
3. INTRODUCCIÓN.....	6
3.1. Prevalencia de distrés en el contexto mundial.....	6
3.2. Prevalencia de distrés y ansiedad y su relación con el Covid 19.....	7
3.3. Prevalencia de distrés en Latinoamérica	8
3.4. Prevalencia de distrés en trabajadores de la salud	9
3.5. Prevalencia de distrés en Ecuador.....	12
4.1. Objetivo General	14
4.2. Objetivos Específicos.....	14
5. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA	15
5.1. Población de estudio.....	15
5.2. Instrumento de recolección de datos y cuestionario.....	15
5.3. Aspectos Éticos.....	16
5.4. Definición de Variables	16
5.5. Análisis estadísticos.....	17
6. RESULTADOS	17
7. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN	19
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS.....	30

ÍNDICE DE TABLAS

1. Tabla 1 Características sociodemográficas y condiciones de trabajo en 100 trabajadores del Hospital UTPL.....	30
2. Tabla 2 Prevalencia de Ansiedad, depresión y estrés en la población de estudio, por factores sociodemográficos y condiciones laborales.....	31
3. Tabla 3 Asociación entre potenciales factores de riesgo con respecto a la prevalencia de ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS en 100 trabajadores del Hospital UTPL Resultados de Regresión Logística	32

INTRODUCCIÓN

Prevalencia de distrés en el contexto mundial

A nivel mundial se conoce al distrés como uno de los trastornos psicológicos de mayor impacto dentro de la población joven adulta, de acuerdo a cifras estadísticas la prevalencia del distrés en el mundo aumentó en la mitad de 116 países localizados en Europa, África y principalmente en Asia y Latinoamérica, reflejando así que aproximadamente 190 millones de personas en todo el planeta experimentan niveles de distrés significativos por lo menos en una ocasión durante toda su vida laboral (Torres-Muñoz et al., 2020).

La OMS junto con la OPS informan que los trastornos de distrés, principalmente los trastornos de ansiedad, es la segunda patología mental más incapacitante en el territorio de las américas (Organización panamericana de la salud, 2018). Según Martínez et al., la ansiedad se puede definir como un trastorno relacionado con los problemas mentales asociados al miedo o preocupación y a lo desconocido que experimenta el ser humano al enfrentarse a este tipo de situaciones, es por eso la importancia del estudio de los diferentes trastornos y patologías psicológicas dentro de la población laboralmente activa para lograr mecanismos de prevención y evitar un aumento de estos trastornos emocionales que se pudieran desarrollar. (Martínez et al.,)

Los profesionales e investigadores de la salud Reyes y Ticas en su exploración realizada en el año 2010 definen a la ansiedad como un proceso emocional que todas las personas han experimentado y, por ende, se encuentran habituados ante dicho fenómeno. Dicha experiencia emocional forma parte de un mecanismo de defensa que posee el ser humano al momento de encontrarse ante una situación de peligro, estimulando así el comportamiento, el desarrollo de la personalidad y contribuir en el desarrollo de los procesos cognitivos. Sin embargo, se convierte en un problema de salud mental al momento en que influye y provoca disfunción en los diferentes aspectos personales, familiares, sociales y laborales.

Prevalencia de distrés y ansiedad y su relación con el Covid 19

Desde el principio de la pandemia se ha observado en todo el mundo un trastorno de ansiedad asociado a enfrentarse a una enfermedad desconocida, principalmente en el personal que se encuentra realizando la atención en primera línea de defensa ante cualquier situación de salud tanto el personal de enfermería como médicos. (Lozano-Vargas, 2020).

La infección respiratoria SARS CoV-2 Covid 19 trajo como consecuencia un número muy considerable de fallecimientos por neumonía en la ciudad de Wuhan, China y posteriormente se propagó con el pasar de las semanas a otras partes del mundo hasta convertirse en una pandemia mundial, afectando el sistema sanitario de la mayoría de países y en menos de 6 meses el número de fallecidos superó los 4 millones provocando así en los médicos y enfermeras trastornos de salud mental como miedo, ansiedad, depresión de una enfermedad desconocida sin saber cómo actuar ante esta situación. (Moreno, 2021).

A los 11 días del tercer mes del año 2020, la OMS manifestó al COVID-19 como pandemia por la propagación que tuvo en varios países de manera veloz y exponencial (Papa et al., 2020), pese a todas las medidas preventivas utilizadas principalmente en el personal sanitario que se encontraba atendiendo de forma directa a los enfermos no disminuyó el estrés, la ansiedad ni el miedo provocado por este virus mortal. Desde el año 2020 hasta el presente año existen registros de más de 136.115.434 casos que fueron confirmados por Covid 19 en todo el planeta, de los cuales 2.936.916 pertenecen a muertes declaradas por esta causa. Dentro del primer trimestre del 2021, en las regiones de Norte y Suramérica se registraron un aumento del 59 al 60% de mortalidad y en países como Brasil, Costa Rica, Canadá, Estados Unidos, Panamá, Colombia y Ecuador se ha detectado la aparición de diferentes variaciones y mutaciones genéticas del SARS CoV-2, provocando una mayor preocupación a los sistemas sanitarios de las diferentes naciones (OPS, Actualización Epidemiológica, 2021).

Algunos informes de la Organización Internacional del trabajo (OIT) indicaron que los trabajadores expuestos a la primera línea de atención están enfrentando algunos problemas de altos estándares de estrés y ansiedad en consecuencia por estar al frente de la pandemia debido a la alta demanda de las actividades

que deben cumplir a diario, por la deficiencia de equipos de protección personal (EPP's) que no es de fácil acceso para el personal por falta de insumos en el mundo y los costos excesivos de los mismos, miedo a contagiar a sus familiares al no saber si se encuentran contagiados, el poco conocimiento sobre la enfermedad, entre otras causas, todos estos acontecimientos desencadenan una conjunto de sucesos que afectaron a la salud física y sobre todo del estado de salud mental del personal que realiza sus actividades en el área de salud. (Organización Internacional del Trabajo, 2021).

Prevalencia de distrés en Latinoamérica

Latinoamérica fue uno de los ejes sanitarios más afectados a nivel mundial después de países de Asia y África debido al sistema de salud que se maneja, la infraestructura, alta prevalencia de enfermedades crónicas, pobreza, entre otros factores socioculturales que llegaron a influir para que la enfermedad Covid-19 genere, entre otras cosas, problemas en el estado emocional de la población. (Rodríguez et al., 2021).

Monterrosa et al., indicaron cuando realizaron un estudio a médicos generales en Colombia que el alrededor del 72.9 % de los profesionales de salud reportaron algún síntoma de ansiedad y depresión dando como conclusión que siete de cada diez participantes manifestaron síntomas de ansiedad y estrés laboral. Esto ha demostrado la necesidad de elaboración de políticas públicas que contribuyan con mejorar el estado emocional de los cuidadores de la salud quienes se encargaron de la vigilancia y bienestar de los pacientes con Covid-19 (Monterrosa et al., 2020).

Así mismo, dentro de las estadísticas de un estudio realizado al personal de enfermería sobre estrés, ansiedad y depresión atendiendo a pacientes con Covid - 19 realizado en cusco - Perú concluyó que los niveles de depresión se encuentran en 30,8%, ansiedad dio un resultado de 41,8% y estrés en 34,1%, porcentajes que no están ligeramente en desacuerdo de otros estudios que fueron realizados en el personal de salud de Europa y Asia (Virto et.al.,2020).

Es evidente que el impacto emocional elevado aumenta los índices de mortalidad en una persona, lo que aumentó durante la pandemia por Covid-19 en donde influyen diversos factores externos. Sumado a esto, incrementan las implicaciones psicológicas especialmente en los países de América Latina ya que no se encontraban preparados para enfrentar la pandemia, principalmente por sus sistemas de salud deficientes en la mayoría de los casos con deficiencia de recursos y personal sanitario. En una investigación desarrollada por Moran et al. se evidenció que los adultos jóvenes de los países latinoamericanos son los que han padecido mayores niveles de ansiedad debido al aislamiento y el temor al contagio tanto individual como también para sus familiares.

Por otro lado, se demuestra que Argentina ha sido uno de los países donde más se ha demostrado un aumento de ansiedad en su población debido especialmente por el aislamiento lo cual ha generado un aumento de sobrepeso en la población de adultos jóvenes, afectando así a su autoestima y su salud en general. Así mismo, México y Ecuador presentan un porcentaje elevado en cuanto al impacto en la salud mental del personal de salud al enfrentarse a la pandemia por Covid-19, ya que influyen diversos factores como la sobrecarga laboral de todo el personal sanitario por la saturación de hospitales y los problemas económicos que genera la pandemia en estos países, situación que genera un aumento de mortalidad ya que aumenta la tasa de suicidios y enfermedades concomitantes. (Moran et al., 2021)

Prevalencia de distrés en trabajadores de la salud

Muchos de los profesionales del área de la salud se mostraron muy afectados durante la etapa de mayor impacto provocado por la pandemia en todo el mundo, es por eso que varias investigaciones destacan la importancia del estudio del aspecto psicológico que esta problemática causa sobre los trabajadores de las distintas áreas de la salud (Wen-Lu et al., 2020).

Al hablar sobre el distrés en los trabajadores de la salud, se destaca una investigación realizada en el hospital de Huaraz, Perú, quien centró su atención en la salud mental de sus trabajadores. Concluyeron que casi el 50% de las enfermeras que se encontraban laborando en el área de Covid -19 presentaron signos de ansiedad en un 44,6 % de los encuestados y también se observó que en un 41.3% de los trabajadores manifestaron síntomas de ansiedad moderados a severos. (Nuñez et. Al., 2021)

Estudios realizados internacionalmente, como en Wuhan, el lugar donde la pandemia tuvo sus inicios, reportaron que el 50.4% de los trabajadores del área de salud indicaron en el cuestionario realizado síntomas de depresión en un 38%, se observó además que la ansiedad estaba en un porcentaje más alto con 45% en el personal sanitario, el insomnio y de distres emocional reportado en un 21%, demostrando así que todos los profesionales del área de salud reportaron algún tipo de trastorno relacionado a su bienestar mental. (Virto et al., 2020). Dentro del personal de enfermería se realizó un estudio en Singapur evidenciando que en un 8.7% que desarrollo ansiedad fue de moderada a extremadamente severa y en un 2.2% de los encuestados reportaron como resultado un nivel moderada teniendo en cuenta que el personal siempre está bajo el cuidado del paciente en constante vigilia, (Núñez et al., 2021)

La evolución que tuvo los casos de COVID-19 de una manera tan rápida también aumentó la preocupación de las comunidades que en su mayor parte estaban muy enlazadas con la enfermedad ya que no se tenían un conocimiento exhaustivo sobre las implicaciones de la enfermedad, su tratamiento y las secuelas que se producían luego de padecer de Covid, lo cual involucra un acontecimiento muy importante en las reacciones producidas psicológicamente y también en la relación con el comportamiento de los trabajadores responsables en ayudar a minimizar el riesgo de desarrollar las enfermedades. (Ortega et al., 2021).

De acuerdo a Alshekaili et al, 2020 quienes demuestran mediante su estudio, que el personal de salud de primera línea se ven mucho más afectado que los trabajadores de salud quienes no laboran en dichas áreas, en este estudio se destaca que existe 1,5 veces más probabilidades de desarrollar algún síntoma relacionado a la ansiedad, estrés e insomnio en los trabajadores médicos que se encuentra en la atención directa con enfermos contagiados por Covid 19, lo mismo demuestran Lai et al, 2020 en su estudio mediante la aplicación de una encuesta, donde se valoró la carga psicológica que afectaba a su población de

estudio, destacando una mayor cantidad de trastornos con la depresión en un 50,4%, reporte de ansiedad en un 44,6% del personal, insomnio en un 34,0% y con un mayor porcentaje del estudio la angustia que presenta el personal en un 71,5%, que afectaba a las trabajadoras de la salud de sexo femenino (76,7%) y quienes se encontraban en atención directa con pacientes Covid 19 demostrando así que al enfrentarse al cuidado de pacientes contagiados el personal de enfermería presenta algún trastorno afectando a su salud mental.

Se puede destacar que uno de los países en Suramérica que más sufrió con los acontecimientos que suscitó la pandemia COVID-19, fue Ecuador, que reporto su primer caso de COVID-19 a finales del mes de febrero del año 2020 y aproximadamente para inicios del mes de Julio ya había confirmado 53.424 casos y reportado 8.026 muertes que posteriormente fueron confirmadas, convirtiéndose en el país con mayores registros de muertes en la región latinoamericana.

Sumado a esto, debido a las condiciones que presentó Ecuador en aquella época, colapsó el sistema de salud por la cantidad excesiva de pacientes y existió un retroceso en cuanto al empleo en el país ya que el INEC en septiembre del año 2021 muestra que de las personas en edad para laborar el 37,2% se encuentra económicamente inactiva, sin embargo, si se toma en cuenta el subempleo y empleo no remunerado se estima que solamente el 32% de la población posee un empleo adecuado durante la emergencia sanitaria, provocando así desempleo e inestabilidad económica en los profesionales de todas las ramas, incluso los profesionales de la salud tanto de la rama de la medicina como de enfermería. (INEC,2021)

Es por esto que, se ha demostrado necesario evidenciar el contexto integral tanto social, económico y de salud que se ha encontrado atravesando Ecuador durante la pandemia por Covid-19 para explicar las razones externas que provocan un aumento de sintomatología ansiosa y otras distorsiones psicológicas al evidenciar que durante esta época la población se encontraba dentro de un ambiente hostil generando preocupación excesiva por la incertidumbre de la enfermedad junto con los problemas del país.

Según Papa et al., los trabajadores que se encuentran en actividades del cuidado de pacientes de forma directa en especial los del área de la salud son, por lo tanto, vulnerables a las afecciones en relación a la salud o bienestar mental, incluyendo dentro de la mayoría de estudios observados el miedo, la ansiedad, la depresión y el insomnio (Papa et al., 2020). Así lo demuestra Şahin, MK et al., 2020, donde su investigación afirmaba que los trabajadores que se encontraban en el área de salud se veían expuestos a altos niveles de ansiedad (60,2%), insomnio (50,4%) y angustia (76,4%), sin embargo, el estudio destaca varios factores de riesgos que incrementan la aparición de estos trastornos psicológicos como es una mayor prevalencia de afectación para el sexo femenino (66,0%), ejercer como médico o enfermera (61,8%), trabajar en primera línea de atención de salud (60,6%), presentar antecedentes personales de enfermedades psicológicas o psiquiátricas previamente diagnósticas y las múltiples pruebas de detección de Covid 19 a los que se encontraban en constante realización para el ingreso al área de trabajo, muchos de estos factores de riesgo ejercen una gran influencia sobre la salud mental de los profesionales de la salud provocando una gran problemática a resolver por parte de los sistemas sanitarios de cada nación.

Prevalencia de distrés en Ecuador

En Ecuador existen muy pocos estudios de ansiedad en los trabajadores de primera línea, entre ellos se encuentran médicos y enfermeras, lo cual evidencia la necesidad en el Ecuador de realizar diversos análisis sobre el estado emocional del personal de salud quienes han sido los principales implicados en cuanto a la contención de la pandemia para promover mecanismos de prevención y acción para precautelar su bienestar mental. En un estudio de los profesionales de salud realizado en el 2021 en el Hospital Teófilo Dávila donde determinaron los niveles de ansiedad, con una variable sociodemográfica, el mayor porcentaje de ansiedad se reflejó en las mujeres con un 43.4%. (Ortega et al., 2021).

Así mismo, en un estudio que fue realizada en la ciudad de Ambato en el 2021 sobre las conductas ansiógenas en los profesionales de salud del Ecuador ante la urgencia por Covid-19 se demostró que existen distorsiones del estado

emocional en profesionales de diversos hospitales en el Ecuador, presentando una mayor prevalencia de ansiedad en las licenciadas de enfermería ya que se encuentran en mayor contacto con pacientes que presentan Covid-19 y sus labores presentan una carga laboral aún más elevada. Sumado a esto, se evidencia que varios factores externos provocaron un aumento de sintomatología ansiosa en el personal de salud, entre estos se destacan el sistema de salud saturado, el riesgo de contagio y la sobrecarga laboral por el elevado número de pacientes diarios atendidos. (Naranjo & Poveda, 2021) Por otro lado, al analizar los efectos adversos psiquiátricos durante el covid-19 al personal de salud en diversos sectores del Ecuador, Pazmiño et al. en el año 2021 han evidenciado en la población entrevistada que solamente el 23,44% no presentó rasgos de sintomatología ansiosa y el 55% presentó problemas de sueño además de otras patologías psicológicas, afectado de manera exponencial la salud mental.

Cabe recalcar que entre los efectos adversos que más ha afectado a los trabajadores del área de la salud durante la pandemia por Covid-19 ha sido la presencia de estrés agudo y síntomas de estrés postraumático por el contexto social al que se han expuesto. Entre las razones por las que el personal de salud de distintas provincias del Ecuador encuestada ha presentado sintomatología ansiosa se encuentra el temor al contagio, temor a enfermar a sus familiares y personas del entorno, el enfrentar una enfermedad que aún no cuenta con estudios de rigurosidad para conocer su tratamiento óptimo y cuidados que debe tomar el profesional de la salud mientras la estadística de mortalidad ha ido en aumento en los últimos meses.

Definitivamente, el impacto psicológico en cuanto al estado emocional en los profesionales médico y de las licenciadas de enfermería durante la pandemia por Covid-19 ha sido exponencial. Un estudio realizado en el cantón La Troncal sobre el impacto emocional en los trabajadores de la salud en el año 2021 evidenció que de 170 entrevistados 81 profesionales presentaron síntomas relacionados a la ansiedad. Así mismo, se evidencia que las licenciadas de enfermería presentan una mayor prevalencia de sintomatología de ansiedad con un 26,88% que el personal médico con un porcentaje del 14,29%, demostrando

también que tanto los hombres como las mujeres tienen un porcentaje similar de padecer ansiedad. (Zambrano et al.,2021)

Actualmente en la ciudad de Loja no existe un estudio que catalogue el nivel de ansiedad de los diferentes grupos de la población local para evidenciar su prevalencia, como tampoco un análisis que involucre las dificultades del bienestar mental que pueden estar presentes en los profesionales del área sanitaria de la ciudad debido a los conflictos asociados a la pandemia por Covid-19. Es ahí donde se destaca la importancia del presente estudio lo cual puede contribuir para detectar algunos factores de riesgo conjuntamente con la prevalencia de ansiedad asociada a los factores sociodemográficos, lo cual puede llegar a contribuir para establecer recomendaciones y promover diversas características para mejorar el estado emocional de los profesionales de la salud tanto del Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja como de la ciudad en general.

Objetivos:

Objetivo General

- Establecer la prevalencia de ansiedad asociada a condiciones de trabajo en profesionales de salud del área médica en comparación con el área de enfermería del Hospital UTPL, durante la pandemia de COVID 19, Loja- Ecuador de enero - abril 2022.

Objetivos Específicos

- Identificar las causas asociadas a los trastornos de ansiedad en los trabajadores del área de salud del Hospital UTPL.
- Analizar los efectos de exposición a condiciones laborales vinculados a la atención de pacientes sintomáticos respiratorios asociados a infección por SARS CoV-2 Covid 19.
- Proponer medidas de prevención y programas del cuidado de la salud mental de los trabajadores del área de salud del Hospital UTPL.

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

Población de estudio

El presente proyecto de investigación se desarrolló mediante un estudio descriptivo de corte transversal, con el fin de determinar la prevalencia de ansiedad asociado a las condiciones de trabajo en los trabajadores del área de salud de la ciudad de Loja. Para establecer la población de estudio se realizó una comparación analítica y estadística entre los profesionales del área médica vs profesionales del área de enfermería del hospital UTPL, los cuales se rigieron a criterios tanto de inclusión como de exclusión con el objetivo de priorizar la muestra poblacional- donde se obtuvo un total de 100 encuestados.

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** Trabajadores que pertenezcan al gremio o rama de la salud, mayores de 18 años- que mantengan atención directa con pacientes COVID 19.

- **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** Trabajadores que no pertenezcan al gremio o rama administrativa de la institución, que no atiendan casos Covi-19, y que presenten patologías psiquiátricas o psicológicas.

El instrumento de recolección utilizado se aplicó vía online a través de la plataforma Microsoft Forms.

Instrumento de recolección de datos y cuestionario

Para la determinación sociodemográfica y condiciones de trabajo y de salud de los participantes se utilizó la encuesta de condiciones salud y de trabajo de Latinoamérica segunda versión 2021. Además, se empleó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés conocido como DASS-21, el cual es un conjunto de tres sub- escalas en las cuales se constata la auto respuesta del paciente. Cada sub-escala se constituye por 7 ítems, destinados a evaluar los estados emocionales de depresión, ansiedad y estrés (Antony, M, 1998) En esta ocasión se realizó énfasis en cuanto a la valoración del nivel de ansiedad encontrado en los trabajadores de la salud, con el objetivo de analizar los niveles de ansiedad y afectaciones negativas hacia la salud mental que las condiciones laborales

causen sobre los trabajadores en estudio. Mencionados instrumentos de recolección fueron enviados mediante enlace a los correos electrónicos de cada trabajador, los cuales podían acceder a la encuesta mediante la aplicación Microsoft Forms. (Microsoft Forms, 2021).

Aspectos Éticos

Se contó con la autorización de la Dirección médica del hospital UTP y bajo los lineamientos de confidencialidad de la declaración de Helsinki y consentimiento informado se aplicaron las encuestas guardando confidencialidad.

Definición de Variables

Las variables empleadas en el estudio fueron de condiciones de trabajo y sociodemográficas.

El sexo se valoró como hombre y mujer. El cargo se definió en médicos y enfermeras. La edad se estableció en grupos de 20 a 50 años. El lugar de nacimiento se identificó en regiones Costa, Oriente, Sierra y Extranjero. El nivel de educación se valoró en Básica, Secundaria y Superior. Los Bienes se valoraron en 3 grupos hasta 7 bienes más. El tiempo de trabajo se definió en grupos de 0-5 años, 6-10 años y 11 años en adelante de antigüedad. El tipo de contrato se estableció como asalariado fijo-autónomo, contrato por obra y contrato por tiempo definido. La estabilidad laboral se definió en alta, baja y media. Para la jornada laboral se definió grupos de jornada excepcional, turnos diurnos y nocturnos. La Adaptación y Flexibilidad se agrupó en intervalos catalogados en bien- muy bien, nada bien, no muy bien. La salud se definió como buena, Muy buena – Excelente y regular.

Para la valoración del cuestionario DASS-21, se definieron las preguntas 0: No ocurre; 1: Ocurre un poco; 2: ocurre con frecuencia; 3: Ocurre mucho, o la mayor parte del tiempo.

Análisis estadísticos

El análisis de los datos se realizó mediante la plataforma de Epi Info versión 7.0, donde se hicieron análisis descriptivos con frecuencias absolutas y relativas para relacionar e interpretar los resultados asociados a las condiciones laborales y sociodemográficas de los grupos estudiados. Se estableció una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos de estudio, donde se valoraron los datos mediante la prueba de chi-cuadrado y el test de Fisher de acuerdo a los valores obtenidos. Al finalizar se realizó regresión logística cruda ajustada con un intervalo de confianza del 95%.

RESULTADOS

Al analizar el presente estudio de un total de 100 trabajadores del Hospital UTPL, se define que el 85% del personal de enfermería y un 63% del personal médico corresponde a trabajadoras de sexo femenino, con una edad media de 20-39 años, la mayoría pertenecientes a la región Sierra en un 96% y con un nivel de educación Superior correspondiente al 95%. Mediante la comparación de las características sociodemográficas y condiciones laborales la mayor parte de los trabajadores poseen entre 4 a 6 bienes, presentan trabajos remunerados de acuerdo con sus actividades laborales y cursan horarios de más de 50 horas laborables en turnos rotativos en el 72.50% de los casos. El 70% de los trabajadores cumplen una antigüedad de 1 a 5 años con un salario fijo y una estabilidad laboral baja entre el 50 al 52.5%. Un porcentaje significativo de la población de estudio correspondiente al 92% cumplen horarios laborables diurnos. Los profesionales de la salud manifestaron un estado de salud bueno (51.67%) y una adaptación laboral muy buena destacándose un 81.67% en caso del área médica.

En la tabla 1, se indica mediante método de Chi cuadrado y test de Fisher, los valores de p, en donde la variable sexo ($p = 0.01$), bienes ($p = 0.00$) y trabajos remunerados ($p = 0.03$) fueron las variables estadísticamente significativas dentro del estudio.

Al analizar la prevalencia de los resultados de la prueba Dass-21 (tabla 2), se determinó que los trabajadores del área médica en comparación con el área de enfermería presentan mayor riesgo de desarrollar patologías que afectan a la

salud mental enfatizando su valor en el resultado de trastornos por ansiedad en un 45% de los trabajadores. La mayor parte siendo trabajadoras mujeres, sujetas a un horario laboral extendido y una estabilidad laboral media en donde el 50.98% presenta una inclinación a desarrollar esta patología respecto al área médica y un 49.02% correspondiente al área de enfermería. En cuanto a la depresión y el estrés se reflejan valores con menor tendencia a desencadenar estos tipos de trastornos. La mayoría de los trabajadores demuestran un estado de salud de muy bueno a excelente lo cual contribuye como un factor protector ante la afectación de la salud mental, la mayor parte de las variables analizadas no presentan valores de p estadísticamente significativos, sin embargo, llama la atención la prevalencia de ansiedad que se puede llegar a generar en el personal médico en atención a pacientes Covid 19 en relación a los otros factores estudiados como es la depresión y el estrés laboral.

Mediante un análisis de regresión logística en la tabla 3 para determinar factores de riesgo en el desarrollo de enfermedades que afectan la salud mental del personal de salud, se destaca que la comparación del personal médico con el de enfermería no presentó valores estadísticamente significativos, sin embargo, para ambos grupos de estudio en cuanto a la ansiedad, el tiempo de traslado laboral menor a 30 minutos, de 2 a 10 minutos (OR 0.11 IC 95% 0.02 - 0.59) y 11 a 30 minutos (OR 0.27 IC 95% 0.07 - 0.99) demuestran ser factores protectores ante el desarrollo de esta patología, el mismo caso sucede con el análisis de estrés con valores de (OR 0.07 IC 95% 0.00 - 0.63) y (OR 0.22 IC95% 0.05- 0.98) respectivamente. En cuanto a la variable del estado de salud de los trabajadores se halló significancia estadística, en donde una salud de muy buena a excelente representa un OR ajustado de (OR 0.22 IC95% 0.08-0.55) al tratarse de depresión y un OR ajustado de (OR 0.22 IC 95% 0.07-0.67) al analizar el estrés dentro de la población de estudio, en ambos casos funcionando como factores protectores.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

El impacto que ha provocado una enfermedad nueva como es el covid-19 con el estado de bienestar mental de los trabajadores de salud es muy significativo, desde el inicio de la pandemia el personal sanitario se enfrentó a una situación desconocida presentando miedo a contagiarse y contagiar a su familia, enfrentar constantemente los fallecimientos de los contagiados. La sobrecarga laboral son uno de los factores que predisponen a los trabajadores del área de salud a presentar alteraciones en el estado de salud mental. Pese a todas las medidas utilizadas por el personal sanitario para disminuir el contagio no disminuyó el estrés, la ansiedad ni el miedo presentado principalmente por el personal sanitario que se encuentra en primera línea tratando de disminuir las dolencias de los enfermos por Covid-19 (Martínez et al.,).

Dentro de los objetivos principales del presente estudio se ha buscado determinar la prevalencia de la ansiedad en los profesionales de la salud del Hospital de la Universidad Técnica particular de Loja tanto del personal médico como el de enfermería que labora en la institución realizando distintas actividades propias de cada profesión. Así también como la de identificar las condiciones que producen un impacto negativo en la salud mental provocando ansiedad en los trabajadores de la salud durante la pandemia por Covid-19. El estudio fue realizado mediante la aplicación online del cuestionario DAS 21 al personal médico y de enfermería del Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja, cabe indicar además que todos estuvieron prestos a colaborar y que la mayoría de los profesionales encuestados tanto en el personal de enfermería como en los médicos son de sexo femenino. La mayor parte del personal sanitario que labora dentro de la institución se ubica al sur del Ecuador principalmente en la región sierra en la provincia de Loja.

Otros del hallazgo evidenciados en dicho estudio es la edad de los participantes que se encuentra la mayoría entre 20 y 39 años respectivamente este rango de edad puede estar relacionada a que mayor edad mayor puede ser el riesgo de padecer ansiedad, así como lo explica Dosil en su estudio que puede estar relacionada a que las personas de más edad tienen familia a su cargo ya sea hijos, esposo, padres entre otros lo que puede contribuir a desarrollar patología relacionadas con la salud mental de los trabajadores al estar al cuidado de los pacientes con Covid 19 (Dosil et al., 2021)

El trabajo realizado por los profesionales sanitarios del Hospital de la Universidad

Técnica Particular de Loja es remunerado de acuerdo con las actividades realizadas por cada uno cumpliendo como promedio de antigüedad entre 1 a 5 años teniendo al momento del estudio una estabilidad laboral entre el 50% al 52,5%.

Los grupos de estudio analizados tienen características similares en cuanto a las condiciones laborales que presentan, no obstante, dependiendo de las funciones de su cargo mantienen mayor o menor responsabilidad, entre ellos se destacan al personal de enfermería y los médicos que han tenido que estar al frente del cuidado de los pacientes principalmente los contagiados por Covid usando durante el turno trajes especiales incómodos para evitar el contagio. Dentro del Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja existen diferentes áreas en las que se desempeñan tanto el personal médico como el de enfermería los cuales indican la diversidad de funciones que presentan en cuanto a la responsabilidad que mantienen con los pacientes, muchas de las veces los trabajadores deben rotar por distintas áreas entre ellas UCI, emergencia donde están más en contacto con pacientes Covid

Por otro lado, para lograr enriquecer el estudio se han analizado diversos aspectos sociodemográficos para determinar factores de riesgo que influyan en la presencia de la ansiedad tales como bienes adquiridos, edad, condiciones laborales y estabilidad socioeconómica identificando que la mayoría del personal posee entre 4 a 6 bienes.

La prevalencia de síntomas de ansiedad en el personal médico se encuentra dentro del 45%, mientras que el personal de enfermería posee una prevalencia del 40% del personal que padece de ansiedad, obteniendo como resultado que el personal médico dentro del HUTPL esta con mayor riesgo de padecer de ansiedad que el personal de enfermería. Dichos resultados refutan el análisis planteado por Pazmiño, et al. En su investigación denominada "Factores asociados con los efectos adversos psiquiátricos en personal sanitario durante la pandemia de Covid-19" en donde se menciona que el personal médico,

específicamente los médicos posgradistas presentan una mayor prevalencia de poseer ansiedad a diferencia de las demás ramas de la salud, (Pazmiño et al.,2021)

Dicha característica de prevalencia de ansiedad tanto en el personal médico, el cual presentó una mayor prevalencia de ansiedad, como en el personal de enfermería se atribuye a diferentes aspectos sociodemográficos, como el hecho de que el mayor porcentaje de la población encuestada es de sexo femenino y dentro del análisis respectivo las mujeres poseen un mayor porcentaje de padecimiento de ansiedad con el 47,22% a diferencia de los hombres que representa el 32,14% que padecen ansiedad, conjuntamente con la escala salarial en donde el personal de enfermería representa un nivel económico menor que el médico, este resultado está acorde al obtenido por Dosil en donde detalla en su estudio que dentro de sus participantes de los profesionales de salud el sexo femenino presento un nivel más alto de ansiedad en comparación con el sexo masculino concordando así con el estudio realizado en el HUTPL. (Dosil et al., 2021)

Cabe recalcar que, de la población encuestada, el 63% del personal médico y el 85% del personal de enfermería corresponden al sexo femenino, por la que se posee un mayor alcance de análisis en base a dicha estadística. Esta información se complementa con la investigación realizada en el 2021 por Alberto Manrique en donde indica que las variables de sexo y edad, específicamente al sexo femenino se asocian a la presencia de sintomatología ansiosa y estrés. (Manrique Alberto. 2021).

Así mismo, dentro del estudio se determinó que una de las variables de relevancia para la prevalencia de ansiedad es la de trabajar una cantidad mayor de 50 horas a la semana, ya que de la población entrevistada el 72,50% manifestó que trabaja durante una jornada extensa mediante turnos rotativos, presentando un resultado de prevalencia de ansiedad del 50% en el personal que realiza sus actividades laborales por un periodo mayor al de 50 horas. Dichos resultados son explicados con el análisis de carga laboral y responsabilidad que posee el profesional de salud para incrementar la sintomatología ansiosa, asociado a esto, al permanecer más horas de trabajo

existe un descuido en otras áreas que contribuyen a la salud mental, como el ejercicio físico, el contacto familiar y social.

Dentro del estudio también se pudo evidenciar en el análisis de regresión logística de los factores de riesgo en el desarrollo de las enfermedades mentales del personal de salud comparando médicos y enfermeras no presento valores estadísticos significativos.

En nuestro estudio realizado con respecto a los resultados del estrés y depresión se observó una menor tendencia a desarrollar estas patologías en el personal sanitario del hospital de la Universidad Técnica siendo un punto favorable.

En cuanto a la comparación de la ansiedad con el tiempo de traslado desde sus hogares hasta el Hospital se pudo observar que la mayoría de los resultados fue menor a 30 minutos lo que contribuye a ser un factor protector para desarrollar patologías de ansiedad.

Finalmente, se determinó que el 50,98% de personas que poseen una estabilidad laboral media tiene mayor riesgo de padecer síntomas de ansiedad debido a que se trata de un factor que provoca preocupación al no tener una estabilidad ya que al momento del estudio la misma se encontró en el 50%. Esto se debe al contexto en el que se encuentra el país de Ecuador resultado de deficientes políticas públicas durante la pandemia por Covid-19, el INEC en septiembre del presente año muestra que de las personas en edad para laborar el 37,2% se encuentra económicamente inactiva, sin embargo, si se toma en cuenta el subempleo y empleo no remunerado se estima que solamente el 32% de la población posee un empleo adecuado. Dichos resultados demuestran el mayor riesgo de padecer ansiedad en el personal médico y de enfermería del HUTPL al poseer una estabilidad laboral media, (INEC. 2020)

Entre las limitaciones que se encontraron en el presente estudio fue la poca flexibilidad de tiempo de los profesionales tanto médicos como enfermeras para desarrollar las encuestas de la investigación. Por otro lado, los servidores médicos y de enfermería estuvieron predispuestos a colaborar en todos los aspectos necesarios de la investigación para lograr obtener resultados claros y objetivos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

- El personal de salud del área médica presenta mayor prevalencia a desarrollar ansiedad a comparación del personal de enfermería, esto debido a las altas exigencias laborales y demanda de pacientes que supera la capacidad y recursos humanos y afecta la esfera psicosocial sobre todo antela crisis sanitaria a causa del virus Covid-19.
- El personal sanitario en su mayoría médicos de sexo femenino, presentan mayor riesgo de desarrollar trastornos por ansiedad en un 45% en comparación con el personal de enfermería.
- Se destacó como factores protectores del desarrollo del trastorno de ansiedad, el tiempo de transporte mínimo y contar con muy buen y/o excelente estado de Salud.
- Dentro del estudio también se pudo evidenciar que no hay factores de riesgo estadísticamente significativos en el desarrollo de las enfermedades mentales del personal de salud comparando médicos y enfermeras.

RECOMENDACIONES:

- Implementar nuevas estrategias que garanticen el control y prevención de riesgos psicosociales.
- Incentivar el estudio epidemiológico de trastornos de salud mental a nivel macro, meso y micro en todos los niveles de salud.
- Acondicionar el ambiente laboral a través de medidas organizativas que fomenten la cooperación conjunta entre personal médico y de enfermería que trabajen en equipo, otorgando las condiciones necesarias para precautelar la integridad de la salud mental de los profesionales de la salud.

- Utilizar la presente investigación como referencia para el desarrollo de nuevos estudios en el ámbito de seguridad y salud ocupacional que garantice la intervención de los entes de salud en su totalidad, abarcando cada área dentro del sistema de salud para que se obtengan datos completos que demuestren la realidad de la problemática que viven diariamente los profesionales de la salud y que en la mayoría de ocasiones pasamos por alto por desconocimiento debido a la falta de interés por investigar a fondo y completamente la realidad de la situación de los trastornos de la salud mental que conlleva diversos factores que inciden en el aumento de los niveles de estrés, ansiedad y depresión y a lo largo del tiempo desencadenan graves problemas que incluso pueden llegar a ser incapacitantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Torres-Muñoz, V., Farias-Cortés, J. D., Reyes-Vallejo, L. A., & Guillén-Díaz-Barriga, C. (2020). Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*, 80(3), 1–9. <https://doi.org/10.48193/rmu.v80i3.653>
- Martínez, A., & Álvarez, C. (2021). Salud mental de trabajadores de la salud durante la pandemia COVID-19: una revisión. *Innovare: Revista de Ciencia y Tecnología*, 10(1), 37–43. <https://doi.org/10.5377/innovare.v10i1.11415>
- Reyes, J. & Ticas, A. (2010). Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento. *Trastornos de ansiedad*. Recuperado de: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Lozano-Vargas, 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. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(1), 51–56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Moreno-Jiménez, B. (2021). Impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en cinco países de Latinoamérica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.10>
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: Enfermedad del Coronavirus (COVID-19). 11 de marzo de 2021, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2021. Disponible en: <https://bit.ly/2PKnI6T>
- Rodríguez Chiliquinga, N. S., Padilla Mina, L. Á., Jarro Villavicencio, I. G., Suárez Rolando, B. I., & Robles Urgilez, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of America Health*, 4(1), 63–71. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.64>
- 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. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>

- Virto Concha, C., Virto Farfán, C., Cornejo Calderón Angela, Loayza Bairo, W., Álvarez Arce, B., Gallegos Laguna, I., & Triveño Huamán, J. (2020). ESTRÉS ANSIEDAD Y DEPRESIÓN CON ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS EN CONTACTO CON COVID-19 CUSCO PERÚ. Cusco Perú. Rev. RECIEN. Octubre-Noviembre, 9, 50–60. Retrieved from <https://orcid.org/0000-0002->
- Bonifaz, E., Franco, K., Morán, B & Pazmiño, B. (2021). El impacto del Covid-19 en la salud mental aumenta el índice de mortalidad en América Latina. Universidad Estatal de Milagro. https://www.researchgate.net/profile/Dennys-Tenelanda-Lopez/publication/353274551_APRENDER_A_VIVIR_PARA_UN_MUNDO_MEJOR-COMPLETO/links/60f0b777fb568a7098b1f020/APRENDER-A-VIVIR-PARA-UN-MUNDO-MEJOR-COMPLETO.pdf#page=150
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
- Núñez Zarazu, L., Núñez Zarazu, N. S., Alberto Veramendi, V. S., Asnate Salazar, E. J., Reyes Narváez, S. E., & Amado Oncoy, A. R. (2021). La salud mental de los enfermeros en un hospital andino en tiempos de COVID-19. *Revista Vive*, 4(11), 242–252. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.91>
- Ecuador Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo, “Indicadores Laborales septiembre 2020”, Instituto Nacional de estadísticas y censos, 2020, 9, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2020/Septiembre 2020/202009_Mercado_Laboral.pdf
- Ortega Malla, A. L., Mesa Cano, I. C., Peña Cordero, S. J., & Ramirez Coronel, A. A. (2021). Fear of coronavirus, Anxiety and Depression in health professionals. *Universidad Ciencia Y Tecnología*, 25(109), 98-106. <https://doi.org/10.47460/uct.v25i109.454>
- Naranjo, T. & Poveda, S. (2021). Conductas ansiógenas y depresivas en el personal de salud de Ecuador ante la emergencia covid-19. *Revista Médica Electrónica*, vol 4, nº3. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242021000501383&script=sci_arttext&tIng=pt

- Pazmiño, E., Alvear, M., Saltos, I. & Pazmiño, D. (2021). Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, Vol.50, nº3. ISSN 0034-7450
- Romero, L., Vicuña, A. & Zambrano, R. (2021). Impacto psicológico estado de ansiedad y depresión en trabajadores de salud frente al Covid-19. *Revista de Investigación de salud*. Vol4, nº 4. <http://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/147/360>
- Alshekaili, M., Hassan, W., Al Said, N., Al Sulaimani, F., Jayapal, S. K., Al-Mawali, A., Chan, M. F., Mahadevan, S., & Al-Adawi, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes across healthcare settings in Oman during COVID-19: frontline versus non-frontline healthcare workers. *BMJ open*, 10(10), e042030. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042030>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020, August 1). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*. Academic Press Inc. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Şahin, MK, Aker, S., Şahin, G. et al. Prevalencia de depresión, ansiedad, angustia e insomnio y factores relacionados en trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Turquía. *J Community Health* 45, 1168–1177 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00921-w>
- González-Plaza, E., Polo Velasco, J., Rodríguez Berenguer, S., Giménez Peñalba, Y., Javierre Mateos, A., Arranz Betegón, Á., & Massó Cros, R. (2022). Nivel de ansiedad de los profesionales de sala de partos durante la pandemia por COVID-

19. Clínica e Investigación En Ginecología y Obstetricia, 49(1), 100704.
<https://doi.org/10.1016/j.gine.2021.100704>
- Moreno-Proañó, G. (2020). Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 251. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.314>
- Obando Zegarra, R., Arévalo-Ipanaqué, J. M., Aliaga Sánchez, R. A., & Obando Zegarra, M. (2020). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería*, 29(4), e13056–e13056. Retrieved from http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962020000300008&lng=es&tlng=.
- González-Rivera, J., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones*, 6(3), e163. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>
- Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. (2021). *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(4), 6837–6857. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.804
- Campos-De La Cruz, I., Burneo-Ramírez, M. C., & Runzer-Colmenares, F. M. (2021). Asociación entre salud mental y actitudes ante el confinamiento durante la pandemia COVID-19 en hospitales de Lima y Callao. *ACTA MEDICA PERUANA*, 38(3). <https://doi.org/10.35663/amp.2021.383.2025>
- Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M., & Vera-Villaruel, P. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de Salud Mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto COVID-19. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1298. <https://doi.org/10.30849/ripij.v54i1.1298>
- Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Alboniga, J. J., & Picaza, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 14(2), 106–112. Retrieved from <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental--286-articulo-impacto-psicologico-covid-19-una-muestra-S1888989120300604>

Pazmiño Erazo, E. E., Alvear Velásquez, M. J., Saltos Chávez, I. G., & Pazmiño Pullas, D.

E. (2021). Factors associated with psychiatric adverse effects in healthcare personnel during the COVID-19 pandemic in Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría* (English Ed.), 50(3), 166–175. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2020.12.001>

Manrique Alberto. Prevalencia de ansiedad y estrés percibido y su relación con factores sociodemográficos en estudiantes de pregrado de medicina en pandemia por COVID – 19, Arequipa 2021. http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12973/MCmabaa_b.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998).

Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10, 176-181. doi: 10.1037/1040-3590.10.2.176

ANEXOS

Tabla 1.

Características sociodemográficas y condiciones de trabajo en 100 trabajadores del Hospital UTPL

VARIABLE	CATEGORIA	PERDIDOS	AREA		VALOR P
			AREA MEDICA n (%)	ENFERMERIA n (%)	
SEXO	Hombre	0	22 (36.67)	6 (15.00)	0.01
	Mujer		38 (63.33)	34 (85.00)	
EDAD	20-39 años	0	41 (68.33)	35 (87.50)	0.07*
	40-49 años		17 (28.33)	5 (12.50)	
	50 años o más		2 (3.33)	0 (0.00)	
LUGAR DE NACIMIENTO	Costa	0	1 (1.67)	4 (10.00)	0.16*
	Extranjero		1 (1.67)	1 (2.50)	
	Sierra		58 (96.67)	35 (87.50)	
NIVEL DE EDUCACIÓN	Educación Secundaria / Media completa	0	3 (5.00)	3 (50.00)	0.60*
	Educación Superior (No Universitaria /Universitaria / Universitaria de Postgrado)		57 (95.00)	37 (92.50)	
BIENES	1-3	0	4 (6.67)	11 (27.50)	0.00
	4-6		35 (58.33)	24 (60.00)	
	7		21 (35.00)	5 (12.50)	
TRABAJO REMUNERADOS	1	0	45 (75.00)	38 (95.00)	0.03
	2		13 (21.67)	2 (5.00)	
	3		2 (3.33)	0 (0.00)	
HORAS DE TRABAJO	0-50	0	41 (68.33)	29 (72.50)	0.60*
	51-100		15 (25.00)	7 (17.50)	
	>100		4 (6.67)	4 (10.00)	
GIRO DE NEGOCIO	Salud	0	60 (100.00)	40 (100.00)	0
	1-5		42 (70.00)	30 (75.00)	
ANTIGÜEDAD	6-9	0	8 (13.33)	8 (20.00)	0.17*
	10-15		10 (16.67)	2 (5.00)	
	Como asalariado con contrato temporal con duración definida		6 (10.00)	6 (15.00)	
TIPO DE CONTRATO	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio	0	10 (16.67)	8 (20.00)	0.64*
	Como asalariado fijo		44 (73.33)	26 (65.00)	
	Alta		24 (40.00)	16 (40.00)	
ESTABILIDAD LABORAL	Media	0	6 (10.00)	3 (7.50)	0.90*
	Baja		30 (50.00)	21 (52.50)	
	Turnos Diurnos		37 (61.67)	12 (30.00)	
TIEMPO DE TRANSPORTE	Turnos por jornada excepcional	0	3 (5.00)	2 (5.00)	< 0.1*
	Turnos Rotativos		20 (33.33)	26 (65.00)	
	2-10 minutos		11 (18.33)	6 (15.00)	
ADAPTACIÓN Y FLEXIBILIDAD	11-30 minutos	0	46 (76.67)	22 (55.00)	< 0.1*
	>30 minutos		3 (5.00)	12 (30.00)	
	Bien-Muy bien		49 (81.67)	28 (70.00)	
SALUD	Nada bien	0	10 (16.67)	12 (30.00)	0.21*
	Muy buena-Excelente		1 (1.67)	0 (0.00)	
	Buena		26 (43.33)	18 (45.00)	
SALUD	Buena	0	31 (51.67)	20 (50.00)	0.9*
	Regular		3 (5.00)	2 (5.00)	

Nota. * Test de Fisher

Tabla 2.

Prevalencia de Ansiedad, depresión y estrés en la población de estudio, por factores sociodemográficos y condiciones laborales

VARIABLE	CATEGORÍA	PERDIDOS	ANSIEDAD			DEPRESIÓN			ESTRÉS		
			SI n (%)	NO n (%)	VALOR P	SI n (%)	NO n (%)	VALOR P	SI n (%)	NO n (%)	VALOR P
CARGO	Área Médica	0	27 (45.00)	33 (55.00)	0.62*	25 (41.67)	35 (58.33)	0.23*	18 (30.00)	42 (70.00)	0.26*
	Área de Enfermería		16 (40.00)	24 (60.00)		12 (30.00)	28 (70.00)		8 (20.00)	32 (80.00)	
SEXO	Hombre	0	9 (32.14)	19 (67.86)	0.17*	9 (32.14)	19 (67.86)	0.53*	9 (32.14)	19 (67.86)	0.38*
	Mujer		34 (47.22)	38 (52.78)		28 (38.89)	44 (61.11)		17 (23.61)	55 (76.39)	
EDAD	20-39 años	0	33 (43.42)	43 (56.58)	0.45*	27 (35.53)	49 (64.47)	0.83*	19 (25.00)	57 (75.00)	0.56*
	40-49 años		10 (45.45)	12 (54.55)		9 (40.41)	13 (59.09)		7 (31.82)	15 (68.18)	
LUGAR DE NACIMIENTO	50 años o más	0	0 (0.00)	2 (100.00)	0.45*	1 (50.00)	1 (50.00)	0.10*	0 (0.00)	2 (100.00)	0.65*
	Costa		2 (40.00)	3 (60.00)		0 (00.00)	5 (100.00)		1 (20.00)	4 (80.00)	
NIVEL DE EDUCACIÓN	Extranjero	0	0 (0.00)	2 (100.00)	0.72*	0 (0.00)	2 (100.00)	0.84*	0 (0.00)	2 (100.00)	0.59*
	Sierra		41 (44.09)	52 (55.91)		37 (39.78)	56 (60.22)		25 (26.88)	68 (73.12)	
BIENES	Educación Secundaria / Media completa	0	3 (50.00)	3 (50.00)	0.19*	2 (33.33)	4 (66.67)	0.22*	1 (16.67)	5 (83.33)	< 0.1*
	Educación Superior (No Universitaria /Universitaria / Universitaria de Postgrado)		40 (42.55)	54 (57.45)		35 (37.23)	59 (62.77)		25 (26.60)	69 (73.40)	
TRABAJOS REMUNERADOS	1-3	0	8 (53.33)	7 (46.67)	0.92*	6 (40.00)	9 (60.00)	0.89*	3 (20.00)	12 (80.00)	0.55*
	4-6		21 (35.59)	38 (64.41)		18 (30.51)	41 (69.49)		11 (18.64)	48 (81.36)	
HORAS DE TRABAJO	7	0	14 (53.85)	12 (46.15)	0.65*	13 (50.00)	13 (50.00)	0.41*	12 (46.15)	14 (53.85)	0.19*
	1		35 (42.17)	48 (57.83)		30 (36.14)	53 (63.86)		20 (24.10)	63 (75.90)	
GIRO DE NEGOCIO	2	0	7 (46.67)	8 (53.33)	1*	6 (40.00)	9 (60.00)	1*	5 (33.33)	10 (66.67)	0.93*
	3		1 (50.00)	1 (50.00)		1 (50.00)	1 (50.00)		1 (50.00)	1 (50.00)	
ANTIGÜEDAD	0-50	0	28 (40.00)	42 (60.00)	0.64*	23 (32.86)	47 (67.14)	0.25*	15 (21.43)	55 (78.57)	0.75*
	51-100		11 (50.00)	11 (50.00)		10 (45.45)	12 (54.55)		9 (40.91)	13 (59.09)	
TIPO DE CONTRATO	>100	0	4 (50.00)	4 (50.00)	0.20*	4 (50.00)	4 (50.00)	0.89*	6 (75.00)	6 (75.00)	0.15*
	Salud		43 (43.00)	57 (57.00)		37 (37.00)	63 (63.00)		26 (26.00)	74 (74.00)	
ESTABILIDAD LABORAL	1-5	0	33 (45.83)	39 (54.17)	0.25*	29 (40.28)	43 (59.72)	0.32*	20 (27.78)	52 (72.22)	0.93*
	6-9		6 (37.50)	10 (62.50)		3 (18.75)	13 (81.25)		3 (18.75)	13 (81.25)	
TIEMPO DE TRANSPORTE	10-15	0	4 (33.33)	8 (66.67)	0.88*	5 (41.67)	7 (58.33)	0.39*	3 (25.00)	9 (75.00)	0.38*
	Como asalariado con contrato temporal con duración definida	0	3 (25.00)	9 (75.00)	0.20*	5 (41.67)	7 (58.33)	0.89*	2 (16.67)	10 (83.33)	0.15*
ADAPTACIÓN FLEXIBILIDAD	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio	0	6 (33.33)	12 (66.67)	0.36*	6 (33.33)	12 (66.67)	0.25*	2 (11.11)	16 (88.89)	0.23*
	Como asalariado fijo		34 (48.57)	36 (51.43)		26 (37.14)	44 (62.86)		22 (31.43)	48 (68.57)	
JORNADA	Alta	0	14 (35.00)	26 (65.00)	< 0.1*	12 (30.00)	28 (70.00)	0.59*	10 (25.00)	30 (75.00)	< 0.1*
	Media		26 (50.98)	25 (49.02)		20 (39.22)	31 (60.78)		14 (27.45)	37 (72.55)	
TIEMPO DE TRANSPORTE	Baja	0	3 (33.33)	6 (66.67)	0.12*	5 (55.56)	4 (44.44)	< 0.1*	2 (22.22)	7 (77.78)	< 0.1*
	Turnos Diurnos		20 (40.82)	29 (59.18)		16 (32.65)	33 (67.35)		13 (26.53)	36 (73.47)	
SALUD	Turnos por jornada excepcional	0	2 (40.00)	3 (60.00)	0.36*	1 (20.00)	4 (80.00)	0.25*	0 (00.00)	5 (100.00)	0.23*
	Turnos Rotativos		21 (45.65)	25 (54.35)		20 (43.48)	26 (56.52)		13 (28.26)	33 (71.74)	
SALUD	2-10 minutos	0	4 (23.53)	13 (76.47)	0.12*	5 (29.41)	12 (70.59)	< 0.1*	2 (11.76)	15 (88.24)	< 0.1*
	11-30 minutos		29 (42.65)	39 (57.35)		25 (36.76)	43 (63.24)		17 (25.00)	51 (75.00)	
SALUD	>30 minutos	0	10 (66.67)	5 (33.33)	0.36*	7 (46.67)	8 (53.33)	0.25*	7 (46.67)	8 (53.33)	0.23*
	Bien-Muy bien		31 (40.26)	46 (59.74)		26 (33.77)	51 (66.23)		19 (24.68)	58 (75.32)	
SALUD	11-30 minutos	0	11 (50.00)	11 (50.00)	0.36*	10 (45.45)	12 (54.55)	0.25*	6 (27.27)	16 (72.73)	0.23*
	>30 minutos		1 (100.00)	0 (0.00)		1 (100.00)	0 (0.00)		1 (100.00)	0 (0.00)	
SALUD	Muy buena-Excelente	0	14 (31.82)	30 (68.18)	0.12*	8 (18.18)	36 (81.82)	< 0.1*	5 (11.36)	39 (88.64)	< 0.1*
	Buena		26 (50.98)	25 (49.02)		26 (50.98)	25 (49.02)		19 (37.25)	32 (62.75)	
SALUD	Regular	0	3 (60.00)	2 (40.00)	0.12*	3 (60.00)	2 (40.00)	< 0.1*	2 (40.00)	3 (60.00)	< 0.1*

Nota. * Test de Fisher

Tabla 3.

Asociación entre potenciales factores de riesgo con respecto a la prevalencia de ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS en 100 trabajadores del Hospital UTPL
Resultados de Regresión Logística

VARIABLE	CATEGORIA	ANSIEDAD		DEPRESIÓN		ESTRÉS	
		OR CRUDO (IC 95%)	OR AJUSTADO (IC 95%)	OR CRUDO (IC 95%)	OR AJUSTADO (IC 95%)	OR CRUDO (IC 95%)	OR AJUSTADO (IC 95%)
CARGO	Área Médica	1.22 (0.54 - 2.76)	1.81 (0.71 - 4.57)	1.66 (0.71 - 3.89)	1.73 (0.70 - 4.30)	1.71 (0.66 - 4.43)	3.15 (0.93 - 10.70)
	Área de Enfermería	1	1	1	1	1	1
SEXO	Hombre	1	N/A	1	N/A	1	N/A
	Mujer	1.88 (0.75 - 4.73)		1.34 (0.53 - 3.38)		0.65 (0.24 - 1.70)	
EDAD	20-39 años	1		1		1	
	40-49 años	1.08 (0.41 - 2.81)	N/A	1.25 (0.47 - 3.31)	N/A	1.40 (0.49 - 3.94)	N/A
	50 años o más	0.00 (0.00 - 0.01)		1.81 (0.10 - 30.18)		0.00 (0.00 - 0.01)	
LUGAR DE NACIMIENTO	Costa	1		1		1	
	Extranjero	0.00 (0.00 - 0.01)	N/A	1.31 (0.10 - 2.20)	N/A	0.00 (0.00 - 0.00)	N/A
NIVEL DE EDUCACIÓN	Sierra	1.18 (0.18 - 7.41)		1.06 (0.15 - 4.17)		1.47 (0.15 - 13.79)	
	Educación Secundaria /	1	N/A	1	N/A	1	N/A
	Educación Superior (No 1-3	0.74 (0.14 - 3.86)		1.18 (0.20 - 6.78)		1.80 (0.20 - 16.21)	
BIENES	4-6	0.48 (0.15 - 1.52)	N/A	0.65 (0.20 - 2.12)	N/A	0.91 (0.22 - 3.81)	N/A
	7	1.02 (0.28 - 3.65)		1.50 (0.41 - 5.43)		3.42 (0.77 - 15.08)	
TRABAJOS REMUNERADOS	1	1		1		1	
	2	1.19 (0.48 - 2.90)	N/A	1.23 (0.49 - 3.04)	N/A	1.65 (0.64 - 4.22)	N/A
HORAS DE TRABAJO	3	1.18 (0.50 - 2.83)		1.17 (0.44 - 2.75)		1.24 (0.56 - 3.29)	
	0-50	0.66 (0.15 - 2.88)		0.48 (0.11 - 2.13)		0.81 (0.14 - 4.47)	
ANTIGÜEDAD	51-100	1.00 (0.19 - 5.04)	N/A	0.83 (0.16 - 4.21)	N/A	2.07 (0.33 - 12.72)	N/A
	>100	1		1		1	
TIPO DE CONTRATO	1-5	1.69 (0.46 - 6.12)		0.94 (0.27 - 3.26)		1.15 (0.28 - 4.70)	
	6-9	1.19 (0.24 - 5.76)	N/A	0.32 (0.05 - 1.77)	N/A	0.69 (0.11 - 4.24)	N/A
	10-15	1		1		1	
ESTABILIDAD LABORAL	Como asalariado con co	1		1		1	
	Como asalariado con co	1.49 (0.29 - 7.66)	N/A	0.70 (0.15 - 3.16)	N/A	0.62 (0.07 - 5.17)	N/A
	Como asalariado fijo	2.82 (0.70 - 11.33)		0.82 (0.23 - 2.87)		2.29 (0.46 - 11.34)	
JORNADA	Alta	1		1		1	
	Media	1.93 (0.82 - 4.52)	N/A	1.50 (0.62 - 3.62)	N/A	1.13 (0.44 - 2.91)	N/A
TIEMPO DE TRANSPORTE	Baja	0.92 (0.20 - 4.29)		2.91 (0.66 - 12.79)		0.85 (0.15 - 4.81)	
	Turnos Diurnos	1		1		1	
ADAPTACIÓN FLEXIBILIDAD	Turnos por jornada exce	0.96 (0.14 - 6.32)	N/A	0.51 (0.05 - 5.00)	N/A	0.00 (0.00 - 0.00)	N/A
	Turnos Rotativos	1.21 (0.54 - 2.74)		1.58 (0.68 - 3.65)		1.09 (0.44 - 2.68)	
	2-10 minutos	0.15 (0.03 - 0.72)	0.11 (0.02 - 0.59)	0.47 (0.11 - 2.04)		0.15 (0.02 - 0.91)	0.07 (0.00 - 0.63)
SALUD	11-30 minutos	0.37 (0.11 - 1.20)	0.27 (0.07 - 0.99)	0.66 (0.21 - 2.05)	N/A	0.38 (0.12 - 1.20)	0.22 (0.05 - 0.98)
	>30 minutos	1	1	1		1	1
SALUD	Bien-Muy bien	1		1		1	
	No muy bien	1.48 (0.57 - 3.84)	N/A	1.63 (0.62 - 4.28)	N/A	1.14 (0.39 - 3.34)	N/A
SALUD	Nada bien	1.12 (0.00 - 1.11)		1.65 (0.04 - 1.12)		4.46 (0.01 - 0.12)	
	Muy buena-Excelente	0.44 (0.19 - 1.03)		0.21 (0.08 - 0.54)	0.22 (0.08 - 0.55)	0.21 (0.07 - 0.64)	0.22 (0.07 - 0.67)
SALUD	Buena	1	N/A	1	1	1	1
	Regular	1.44 (0.22 - 9.37)		1.44 (0.22 - 9.37)	1.45 (0.22 - 9.64)	1.12 (0.17 - 7.33)	1.19 (0.14 - 9.87)

Ajustado por: Cargo, Tiempo de transporte y Salud * Odds ratio crudo; ± Odds ratio ajustado, IC: Intervalo de confianza, N/A no amerita