



FACULTAD DE POSGRADOS

DETERMINAR LA PREVALENCIA DEL DISTRÉS ENTRE EL PERSONAL DE VENTAS Y ADMINISTRATIVO EN EMPRESA DE VENTA DE INSUMOS MÉDICOS REALIZANDO TELETRABAJO Y TRABAJO PRESENCIAL EN ECUADOR 2020.

Autor

Boris Fernando Alvarez Minchala

Año

2021



FACULTAD DE POSGRADOS

DETERMINAR LA PREVALENCIA DEL DISTRÉS ENTRE EL PERSONAL DE VENTAS Y ADMINISTRATIVO EN EMPRESA DE VENTA DE INSUMOS MÉDICOS REALIZANDO TELETRABAJO Y TRABAJO PRESENCIAL EN ECUADOR 2020.

Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Magister en seguridad y salud ocupacional

Profesor guía

Ing. Juan Pablo Piedra M.Sc.

Autor

Boris Fernando Alvarez Minchala

Año

2021

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido el trabajo, “Determinar la prevalencia del distrés entre el personal de ventas y administrativo en empresa de venta de insumos médicos realizando teletrabajo y trabajo presencial en Ecuador 2020”, a través de reuniones periódicas con el estudiante Boris Fernando Alvarez Minchala, en el periodo 2020 - 2021, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Juan Pablo Piedra González

0103730206

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

Declaro haber revisado este trabajo, “Determinar la prevalencia del distrés entre el personal de ventas y administrativo en empresa de venta de insumos médicos realizando teletrabajo y trabajo presencial en Ecuador 2020”, del estudiante Boris Fernando Alvarez Minchala, en el periodo 2020 - 2021, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Juan Pablo Piedra González

0103730206

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes

Boris Fernando Alvarez Minchala

1721730966

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios, a mi familia, profesores y amigos por guiarme en esta etapa.

DEDICATORIA

Para mi papá, mi mamá y mi Dome.

RESUMEN

Introducción: El distrés psicológico es un conjunto de síntomas ocasionado por un estrés continuo y progresivo. La pandemia de COVID-19 llevó a los gobiernos a tomar medidas para evitar el contagio, en su inicio se realizó un aislamiento, esto condujo a que las empresas adopten el teletrabajo como opción para continuar con sus labores, pero producto de esta medida se encontró en los trabajadores distrés psicológico.

Objetivo: Determinar la prevalencia del distrés psicológico asociado a las condiciones de trabajo entre el personal de ventas y administrativo en una empresa de venta de insumos médicos realizando teletrabajo y trabajo presencial durante los meses de marzo a diciembre del 2020 periodo de pandemia COVID-19 en Ecuador.

Método: Se trata de un estudio observacional de corte transversal, tomando como grupo de control 43 trabajadores de personal administrativo y un grupo de estudio de 38 trabajadores de personal de ventas realizando teletrabajo y trabajo presencial.

Resultado: La variable estadísticamente significativa entre los dos grupos estudiados fue la realización de teletrabajo ($p < 0,01$) donde se observó que el grupo de trabajadores de ventas realizaba teletrabajo en un 89,47% y el grupo de administrativos en un 60,47%. Para determinar si el personal tuvo distrés psicológico se utilizó el cuestionario general de salud de Goldberg (GHQ-12) con punto de corte >3 puntos obteniendo una prevalencia de distrés psicológico en el grupo de ventas de 89,47% y el grupo administrativo de 86,05%, además una prevalencia mayor en mujeres 93,02% que en hombres del 81,58%.

Conclusión: No existió una diferencia estadísticamente significativa, lo que da a entender que hay otros factores no evaluados que generan distrés psicológico, se debe tomar en cuenta para realizar más estudios con una población mayor.

Palabras clave: COVID- 19, pandemia, distrés psicológico, salud mental.

ABSTRACT

Introduction: Psychological distress is a set of symptoms caused by continuous and progressive stress. The COVID-19 pandemic led governments to take measures to avoid contagion, at the beginning an isolation was carried out, this led to companies adopting teleworking as an option to continue with their work, but because of this measure it was found psychological distress in workers.

Objective: To determine the prevalence of psychological distress associated with working conditions among sales and administrative personnel in a company that sells medical supplies performing teleworking and face-to-face work between the months March to December 2020, the COVID-19 pandemic period in Ecuador.

Method: This is a cross-sectional observational study, taking as a control group 43 administrative personnel workers and a study group of 38 sales personnel workers performing teleworking and face-to-face work.

Result: The statistically significant variable between the two groups studied was teleworking ($p < 0.01$) where it was observed that the group of sales workers teleworked in 89.47% and the group of administrative workers in 60, 47%. To determine if the personnel had psychological distress, the Goldberg general health questionnaire (GHQ-12) was used with a cut-off point > 3 points, obtaining a prevalence of psychological distress in the sales group of 89.47% and the administrative group of 86.05%, in addition to a higher prevalence in women 93.02% than in men of 81.58%.

Conclusion: There was no statistically significant difference, which suggests that there are other factors not evaluated that generate psychological distress, it should be considered to carry out more studies with a larger population.

Keywords: COVID-19, pandemic, psychological distress, mental health.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. El distrés psicológico durante pandemia COVID-19	1
1.2. El distrés psicológico en el trabajo durante pandemia de COVID-19	1
1.3. Teletrabajo durante pandemia COVID-19 en relación con el distrés psicológico	3
1.4. El distrés psicológico en latino américa durante la pandemia de COVID-19	4
1.5. Objetivo general	4
1.6. Objetivos específicos	5
2. DESARROLLO DEL PROYECTO DE TITULACIÓN	5
2.1. Metodología	5
2.2. Instrumento	6
2.3. Procedimiento	7
2.4. Resultados	8
2.5. Discusión	14
3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	15
4. REFERENCIAS	18

INTRODUCCIÓN

El distrés psicológico durante pandemia COVID-19

La pandemia COVID-19 ha traído varios problemas en cuanto a salud mental entre ellos ansiedad y distrés psicológico, el mismo riesgo de infección, muerte o infección de un ser querido, medidas preventivas, aislamiento social y soledad, fatiga física y emocional, desempleo masivo y la inseguridad financiera. El distrés psicológico es un estado de sufrimiento emocional asociado con factores estresantes que son difíciles de afrontar las mismas que se expresan cuando una persona se siente abrumada y siente no poder continuar con sus labores, estos síntomas pueden somatizarse y afectar a nivel osteomuscular y nervioso, la pandemia COVID-19 como tal al ser una situación de estrés continuo y prolongado ha producido distrés psicológico a nivel mundial, como lo demostró Cénat J. en su estudio con un total de 68155 participantes de países como: China, Estados Unidos, Bolivia, Ecuador y Perú donde el 13,29% presentó distrés psicológico (Cénat et al., 2021; Elizabeth et al., 2020).

El distrés psicológico en el trabajo durante pandemia de COVID-19

Los trabajadores que acudieron de manera presencial al trabajo durante la pandemia COVID-19 presentaron bajos niveles de distrés psicológico debido a las medidas adoptadas como precaución en las compañías donde laboraban, entre estas se encuentran el distanciamiento social, limpieza constante del puesto de trabajo, el uso de alcohol y alcohol gel, en cada estación o puesto de trabajo alcohol gel a disposición, el uso de mascarillas obligatorio, las medidas en el lugar de trabajo pueden ser beneficiosas para motivar y mantener la salud mental de los empleados como lo demostró N. Sasaki en su estudio de corte transversal con un total de 1379 participantes donde la asociación entre el número de medidas y el miedo y preocuparse por COVID-19 puede reflejar una mayor conciencia sobre COVID-19, sobre la prevención, el adecuado manejo de la enfermedad entre los empleados. (Pierce et al., 2020; Sasaki et al., 2020).

En el estudio de corte transversal durante la pandemia COVID-19 de Ruiz, C. que utilizó un total de 1089 cuestionarios de salud general GHQ-12, obtuvo que el 65,10% tuvieron distrés psicológico de todos los trabajadores no dedicados a la rama de la salud utilizando un punto de corte GHQ-12 de más de 3 puntos, siendo sutilmente superior el porcentaje entre las personas que trabajaron fuera de su casa con un porcentaje de 67,30%, sin embargo, estos valores no fueron estadísticamente significativos, además se determinó que el 71,60% de las trabajadoras mujeres presentaban distrés psicológico y el 52,40% se presentó en los hombres, los dos grupos son trabajadores y trabajadoras no relacionados con el medio hospitalario, ya que se puede encontrar varios estudios dedicados al distrés psicológico en personal sanitario, una diferencia que además es estadísticamente relevante tanto en los trabajadores que laboran fuera de su casa como en los que lo hacen desde su casa ya que presentaron un 46,9% menor que en los hombres que trabajan fuera de su casa con 58,40%. Entre los trabajadores menores de 43 años presentaron una prevalencia de distrés psicológico en un 69,40% que entre los trabajadores mayores de 43 años con una prevalencia del 60,40%. En los dos sexos, los porcentajes de individuos con distrés psicológico es algo mayor entre los que trabajan fuera de su casa (70,90% hombres y 62,90% mujeres) que los que trabajan desde su casa (68,10% y 58,40% respectivamente). (Ruiz et al., 2021).

Datos similares se encontraron en España en un estudio de corte transversal con un total de 4180 personas, donde se encontró que el 72,00% de los participantes presentaron distrés psicológico cifra que es mucho más alta que en estudios previos durante otras epidemias en los pasados 10 años que situaban una prevalencia de distrés psicológico entre 22,90% y 56,70%, además en este estudio se determinó que el 79,60% de mujeres de mediana edad con una media de 39 años las cuales mostraron altos niveles de distrés psicológico, de las personas que habían presentado distrés psicológico el 42,70% afirmó haber tenido contacto o no saber si había tenido contacto con una persona infectada, sin embargo, una gran mayoría afirmó no haber tenido un familiar infectado en

un 80,40% y los que no convive con ningún familiar infectado con un 96,7%. (Gómez-Salgado et al., 2020)

Teletrabajo durante pandemia COVID-19 en relación con el distrés psicológico

La posibilidad de trabajar desde casa con el teletrabajo no es nueva ya que permite a los empleados seguir trabajando y así recibir salarios, los empleadores pueden seguir produciendo servicios e ingresos y limita en general el riesgo de propagación de infecciones y los impactos recesivos de la pandemia COVID-19. Estimaciones en Estados Unidos muestran que los trabajadores remotos, desde su casa o fuera de su casa se han aumentado al 50% debido a la pandemia. El teletrabajo es una medida adoptada para continuar con la producción en el ámbito empresarial y generación de trabajo durante la pandemia de COVID-19, que se adoptó en todas las áreas laborales (Bonacini et al., 2020; Delanoeije et al., 2019), sin embargo, se asocia con cierto nivel de distrés psicológico como lo muestra el estudio de Unther-bel, C. en España de un total de 407 participantes el 54% realizó teletrabajo y de este grupo se obtuvo que un 9,00% presentó distrés psicológico durante el encierro obligatorio por la pandemia COVID-19, estos datos se obtuvieron durante las primeras tres semanas de confinamiento en marzo 2020. (Unther-bel et al., 2020).

Contrastan los datos con los obtenidos en el estudio de Ruiz C. en España donde el teletrabajo ha mejorado enormemente con el confinamiento y se espera convertirse en una modalidad de trabajo mucho más utilizada que antes de la pandemia, en su estudio con 597 participantes el 63,3% presentó distrés psicológico trabajando desde casa, cuando se encontraba en el pico más alto de contagio tres semanas luego del confinamiento obligatorio en abril 2020. (Ruiz et al., 2021).

El distrés psicológico en latino américa durante la pandemia de COVID-19

En latino américa no se encontró una cantidad importante de datos con respecto al distrés psicológico en personal no relacionado con el ámbito de salud sin embargo estudios de China y Chile incluyen los siguientes datos: En Brasil donde con un total de 638 participantes durante la pandemia de COVID-19 se reportó que más de la mitad de los participantes con un 52,0% tuvo distrés moderado y el 18,8% tuvo distrés severo, cifras mucho mayores que las obtenidas en China e Irán según el estudio de Stephen Zhang. (Zhang, 2020) En Perú con un total de 220 participantes el 20,0% tuvo distrés psicológico datos similares se obtuvieron en Bolivia con 240 participantes donde el 28,0% presentó distrés psicológico. (Cénat et al., 2021). Por otra parte, en Chile en el estudio de Fabián Duarte se encontró un 19,20% de prevalencia del distrés psicológico asociado a la pandemia COVID-19 entre 1078 participantes, siendo mucho más prevalente el distrés psicológico con rangos de moderados a graves en mujeres que en hombres con un 23,90% versus un 14,09% respectivamente. (Duarte & Jimenez, 2020). En Ecuador con un total de 252 participantes el 25,0% presentó distrés psicológico, es el único dato en un estudio que se pudo obtener referente a Ecuador, no se encuentran datos que evalúen el teletrabajo y la posible asociación al distrés psicológico por lo que queda una brecha amplia de estudio, tanto en investigar más variables como sus posibles asociaciones sobre todo en latino américa. (Cénat et al., 2021)

Objetivo general

Este estudio pretende determinar la prevalencia del distrés psicológico asociado a las condiciones de trabajo entre el personal de ventas y el personal administrativo en una empresa de venta y distribución de insumos médicos realizando teletrabajo y trabajo presencial durante los meses de marzo a diciembre del 2020 periodo de la pandemia COVID-19 en Ecuador.

Objetivos específicos

- Analizar las condiciones de trabajo a las que se encuentran sujetas el personal administrativo y de ventas, que predisponen al distrés psicológico realizando teletrabajo y trabajo presencial.
- Determinar qué población del grupo expuesto y no expuesto presenta niveles más elevados de distrés psicológico.
- Comparar los niveles de distrés psicológico entre el personal administrativo y de ventas realizando teletrabajo y trabajo presencial

DESARROLLO DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

Metodología

Se trata de un estudio observacional de corte transversal que se realizó desde marzo hasta diciembre del 2020, periodo en el cual en Ecuador se adoptó un confinamiento obligatorio, en las ciudades de Quito, Guayaquil, Cuenca, Manta, Ambato y Loja ciudades en las cuales está presente sucursales de la empresa de venta y distribución de equipos médicos, tomando como grupo de control 43 trabajadores de personal administrativo (donde se incluye personal administrativo, asistentes administrativos, contabilidad, asistentes contables, gerente de bodega, asistentes de bodega y técnicos) y un grupo de estudio de 38 trabajadores de ventas (se incluye vendedores y asistente de ventas) con un total de 81 trabajadores. Como criterios de inclusión se tomó a todos los trabajadores que aceptaron el consentimiento informado, además de los trabajadores que llevan más de 1 mes laborando, como criterio de exclusión el personal de limpieza. Se realizaron encuestas en línea mediante *Microsoft forms* (Microsoft, 2021) donde se usó el cuestionario de condiciones de trabajo y salud en latino américa segunda edición (Benavides et al., 2010; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo., 2015; Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2013) el cual incluye el cuestionario de salud GHQ-12. (Sánchez-López & Dresch, 2008).

Instrumento

Se usó el cuestionario de condiciones de trabajo y salud en latino américa segunda edición donde se obtuvo información sociodemográfica: la variable ocupación (administrativos o vendedores), sexo (hombre y mujer), edad (< 30 años, = > 30 años), nivel de estudios (secundaria y universitaria), tipo de contrato (temporal o fijo), horas de trabajo por semana (< 40 horas, => 40 horas), si realizó teletrabajo (si/no), el tiempo de trabajo en la empresa (=> 5 años y > 5 años) seguridad de continuar trabajando en la empresa (alta, media-baja), tiempo que tomó para trasladarse a la empresa desde su casa (< 60 minutos, => 60 minutos), adaptación del trabajo a compromisos familiares (bien/muy bien y nada bien/no muy bien), si trabajó dentro o fuera del horario laboral (si/no), si ha sufrido violencia en el trabajo por parte de superiores o compañeros (si/no), si ha sufrido violencia no perteneciente al trabajo (si/no), si ha sufrido acoso sexual en el lugar de trabajo (si/no) y percepción de su estado de salud (excelente/muy buena y buena/regular/mala). (Benavides et al., 2010; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo., 2015; Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2013).

Para obtener datos acerca del distrés psicológico se usó el cuestionario general de salud de Goldberg con sus siglas en inglés (GHQ-12) (Sánchez-López & Dresch, 2008) que consta de 12 preguntas que permite la detección de desórdenes psiquiátricos no psicológicos, enfocado en determinar distrés psicológico. Para calcular el puntaje final se utilizó el “método GHQ” dicotómico, dividiendo el cuestionario en preguntas positivas (pregunta 1, 2, 7, 10, 11 y 12) donde se usó la ponderación (0-0-1-1) el 0 corresponde a las respuestas (mucho más que lo habitual y bastante más que lo habitual) y 1 corresponde a (no más que lo habitual y no en absoluto) y preguntas negativas (pregunta 3, 4, 5, 6, 8, 9) donde se utilizó la ponderación (1-1-0-0) el 1 corresponde a las respuestas (mucho más que lo habitual y bastante más que lo habitual) y el 0 corresponde a (no más que lo habitual y no en absoluto) utilizando en total un puntaje de más de 3 puntos para determinar si tiene distrés psicológico.

Procedimiento

Se mantuvo primeramente reuniones con alta gerencia mediante videoconferencia, explicando los objetivos y posibles intervenciones en el caso de obtener datos relevantes. Luego se mantuvo una reunión mediante videoconferencia invitando a todos los trabajadores a participar voluntariamente, sin repercusiones en el ámbito laboral o salarial si se negaban a participar, se explicó que se iba a mandar un cuestionario en línea de carácter anónimo, todo esto estipulado en el consentimiento informado. Se usó el cuestionario de condiciones de trabajo y salud en latino américa segunda edición (Benavides et al., 2010; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo., 2015; Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2013) el cual incluye el cuestionario de salud GHQ-12 de Goldberg (Sánchez-López & Dresch, 2008) que fue enviado al personal de la empresa de ventas y distribución de insumos médicos, mediante *Microsoft forms* en línea (Microsoft, 2021), los trabajadores fueron invitados por mail corporativo y en chat general mediante red social *whatsapp*, pudieron responder de manera voluntaria desde el 01 hasta el 31 de diciembre del 2020 utilizando equipos electrónicos (celulares, tabletas electrónicas y computadoras). Se lanzó dos pruebas piloto en la empresa a dos personas escogidas al azar, donde se corrigió la configuración en *Microsoft forms* para que puedan responder los trabajadores invitados de manera anónima.

Para el análisis de la información se usó, el *software* EpiInfo Version 7.2 (Centres for Disease Control and Prevention, 2016), las frecuencias absolutas y relativas fueron calculadas y clasificadas por la ocupación (administrativos y ventas). Se usó las pruebas estadísticas Chi² y prueba exacta de Fisher. Los modelos de regresión logística cruda y ajustada con un intervalo de confianza del 95% entre el distrés psicológico y las variables (ocupación como variable principal, sexo y tiempo de trasladarse) fueron calculados con $p < 0,2$ en el análisis bivariado.

Resultados

En los datos sociodemográficos se obtuvo que en el grupo de ventas el 63,16% fueron mujeres mientras que en el grupo de personal administrativo el 55,81% fueron hombres. La variable estadísticamente significativa entre los dos grupos estudiados (administrativo y de ventas) fue la realización de teletrabajo con un valor de $p < 0,01$ donde se observó que el grupo de trabajadores de ventas realizaba teletrabajo en un 89,47% y el grupo de administrativos en un 60,47%. Seguido por la variable percepción de su estado de salud con un valor de $p = 0,06$ donde se encontró que el 55,26% del personal de ventas calificó su salud entre buena/regular y mala, mientras el 65,12% del personal administrativo describió su salud como excelente y muy buena (tabla 1).

Además, se encontró la presencia de violencia física en el trabajo por parte de 1 trabajador en el área administrativa siendo no estadísticamente significativa con valor de $p = 0,53^*$, al igual que la presencia de violencia física fuera del lugar del trabajo reportado por 1 solo trabajador del sector ventas y 1 trabajador del sector administrativo estas variables presentaron un valor de $p = 0,72^*$ analizados con la prueba exacta de Fisher, porque hubieron datos muy pequeños menores al valor 5, datos que no son significativos sin embargo, la violencia física dentro o fuera del trabajo conlleva a un estudio más profundo, pues sea cual sea la razón por la cual se ha dado la violencia física esto tiene varias consecuencias sobre todo en la salud mental.

La prevalencia de distrés psicológico fue alta, ya que en el grupo de ventas se encontró un 89,47% y en el grupo administrativo un 86,05% sin embargo, no se encontró una diferencia significativa entre las variables estudiadas y el resultado de distrés psicológico con un valor de $p = 0,45^*$ calculada con la prueba exacta de Fisher. Las siguientes variables escogidas fueron las que tuvieron un valor de $p < 0,2$, el sexo, donde se encontró una prevalencia del 93,02% en mujeres y en hombres un 81,58% ($p = 0,11$) y el tiempo en trasladarse desde su casa al trabajo

donde los trabajadores que se demoraron menos de 60 minutos presentaron una prevalencia de distrés psicológico del 92,50% mientras que los trabajadores que les tomó más de 60 minutos presentaron una prevalencia del 82,93% ($p = 0,16$) (tabla 2).

En cuanto a la regresión logística no se obtuvieron valores significativos, sin embargo, para el análisis se utilizó la variable principal de ocupación (administrativo y ventas) obteniendo (odds ratio ajustado 0,94; intervalo de confianza del 95% 0,22 - 3,97, $p = 0,94$), además las variables con ($p < 0,2$) candidatas para el modelo ajustado son variable sexo (hombre / mujer) con un (odds ratio ajustado 3,15; intervalo de confianza del 95% 0,71 - 13,87, $p = 0,12$) finalmente la variable tiempo en trasladarse con un (odds ratio ajustado 0,37; intervalo de confianza del 95% 0,08 - 1,63, $p = 0,19$) (tabla 3).

Tabla 1. Características sociodemográficas

Variables	Descripción	Faltante	Ventas n (%)	Administrativos n (%)	Valor p
Sexo	Hombre	0	14 (36,84)	24 (55,81)	0,08
	Mujer		24 (63,16)	19 (44,19)	
Edad	< 30 años	0	18 (47,37)	15 (34,88)	0,25
	> = 30 años		20 (52,63)	28 (65,12)	
Educación	Educación secundaria	0	4 (9,30)	4 (10,53)	0,57*
	Educación universitaria		39 (90,70)	34 (89,47)	
Tipo de contrato	Contrato fijo	0	34 (89,47)	40 (93,02)	0,43*
	Contrato temporal		4 (10,53)	3 (6,98)	
Horas de trabajo por semana	< 40 horas	0	14 (36,84)	9 (20,93)	0,11
	> = 40 horas		24 (63,16)	34 (79,07)	
Teletrabajo	Si	0	34 (89,47)	26 (60,47)	< 0,01

Tiempo de trabajo en la empresa	No		4 (10,53)	17 (39,53)	0,11
	< = 5 años	0	20 (52,63)	30 (69,77)	
	> 5 años		18 (47,37)	13 (30,23)	
Continuidad de trabajo	Alta	0	11 (28,95)	11 (25,58)	0,73
	Media-baja		27 (71,05)	32 (74,42)	
Tiempo en trasladarse	< 60 minutos	0	22 (57,89)	18 (41,86)	0,14
	> = 60 minutos		16 (42,11)	25 (58,14)	
Trabajo se adapta a compromisos	Bien / muy bien	0	33 (86,84)	31 (72,09)	0,1
	Nada bien / no muy bien		5 (13,16)	12 (27,91)	
Trabaja en horario laboral	Si	21	29 (85,29)	24 (92,31)	0,33 *
	No		5 (14,71)	2 (7,69)	
Trabaja fuera del horario laboral	Si	21	28 (82,35)	25 (96,15)	0,10 *
	No		6 (17,65)	1 (3,85)	
Violencia física en el trabajo	Si	0	0 (0,00)	1 (2,33)	0,53 *
	No		38 (100)	42 (97,67)	
Violencia física no perteneciente al trabajo	Si	0	1 (2,63)	1 (2,33)	0,72 *
	No		37(97,37)	42 (97,67)	
Acoso sexual	Si	0	3 (7,89)	1 (2,33)	0,26 *
	No		35 (92,11)	42 (97,67)	
Como siente su salud	Excelente / muy buena	0	17 (44,74)	28 (65,12)	0,06
	Buena / regular / mala		21 (55,26)	15 (34,88)	

Nota: * = test Fisher

Tabla 2. Prevalencia de distrés psicológico y los trabajadores de ventas y administrativos

Variable		Faltante	Distrés psicológico		Valor p
			Si n (%)	No n (%)	
Ocupación	Administrativos	0	37 (86,05)	6 (13,95)	0,45*
	Ventas		34 (89,47)	4 (10,53)	
Sexo	Hombre	0	31 (81,58)	7 (18,42)	0,11*
	Mujer		40 (93,02)	3 (6,98)	
Edad	< 30 años	0	30 (90,91)	3 (9,09)	0,35*
	> = 30 años		41 (85,42)	7 (14,58)	
Educación	Educación secundaria	0	7 (87,50)	1 (12,50)	0,66*
	Educación universitaria		64 (87,67)	9 (12,33)	
Tipo de contrato	Contrato fijo	0	64 (86,49)	10 (13,51)	0,38*
	Contrato temporal		7 (100,00)	0 (0,00)	
Horas de trabajo por semana	< 40 horas	0	20 (86,96)	3 (13,04)	0,58*
	> = 40 horas		51 (87,93)	7 (12,07)	
Teletrabajo	Si	0	53 (88,33)	7 (11,67)	0,50*
	No		18 (85,71)	3 (14,29)	
Tiempo de trabajo en la empresa	< = 5 años	0	43 (86,00)	7 (14,00)	0,41*
	> 5 años		28 (90,32)	3 (9,68)	
Continuidad de trabajo	Alta	0	20 (90,91)	2 (9,09)	0,45*
	Media-baja		51 (86,44)	8 (13,56)	
Tiempo en trasladarse	< 60 minutos	0	37 (92,50)	3 (7,50)	0,16*
	> = 60 minutos		34 (82,93)	7 (17,07)	
	Bien / muy bien	0	55 (85,94)	9 (14,06)	

Trabajo se adapta a compromisos	Nada bien / no muy bien		16 (94,12)	1 (5,88)		
Trabaja en horario laboral	Si	21	46 (86,79)	7 (13,21)	0,39*	
	No		7 (100,00)	0 (0,00)		
Trabaja fuera del horario laboral	Si	21	46 (86,79)	7 (13,21)	0,39*	
	No		7 (100,00)	0 (0,00)		
Violencia física en el trabajo	Si	0	0 (0,00)	1 (100,00)	0,12*	
	No		71 (88,75)	9 (11,25)		
Violencia física no perteneciente al trabajo	Si	0	1 (50,00)	1 (50,00)	0,23*	
	No		70 (88,61)	9 (11,39)		
Acoso sexual	Si	0	3 (75,00)	1 (25,00)	0,41*	
	No		68 (88,31)	9 (11,69)		
Como siente su salud	Excelente / muy buena	0	39 (86,67)	6 (13,33)	0,51*	
	Buena / regular / mala		32 (88,89)	4 (11,11)		

Nota: * = test Fisher

Tabla 3. Odds ratio crudo y ajustado entre el distrés psicológico y los trabajadores de ventas y administrativos

Variable	Descripción	Distrés psicológico			
		OR cruda (OR IC 95%)	Valor p	OR ajustada (OR IC 95%)	Valor p
Ocupación	Ventas	1,37 (0,35 - 5,30)	0,64	0,94 (0,22 - 3,97)	0,94
Sexo	Administrativo	1	1	1	1
	Mujer	3,01 (0,71 - 12,59)	0,13	3,15 (0,71 - 13,87)	0,12
Tiempo en trasladarse	Hombre	1	1	1	1
	> = 60 minutos	0,39 (0,09 - 1,64)	0,2	0,37 (0,08 - 1,63)	0,19

	< 60 minutos		1	1
Edad	> = 30 años	0,58 (0,14 - 2,45)		0,46
	< 30 años		1	1
Educación	Educación universitaria	1,01 (0,11 - 9,24)		0,98
	Educación secundaria		1	1
Tipo de contrato	Contrato temporal	NA		
	Contrato fijo			
Horas de trabajo por semana	> = 40 horas	1,09 (0,25 - 4,65)		0,9
	< 40 horas		1	1
Teletrabajo	Si	1,26 (0,29 - 5,40)		0,75
	No		1	1
Tiempo de trabajo en la empresa	> 5 años	1,51 (0,36 - 6,37)		0,56
	< = 5 años		1	1
Continuidad de trabajo	Media-baja	0,63 (0,12 - 3,26)		0,58
	Alta		1	1
Trabajo se adapta a compromisos	Nada bien / no muy bien	2,61 (0,30 - 22,23)		0,37
	Bien / muy bien		1	1
Trabaja en horario laboral	Si	NA		
	No			
Trabaja fuera del horario laboral	Si	NA		
	No			
Violencia física en el trabajo	Si	NA		
	No			
Violencia física no perteneciente al trabajo	Si	NA		
	No			
Acoso sexual	Si	0,39 (0,03 - 4,23)		0,44
	No		1	1
Como siente su salud	Excelente / muy buena	0,81 (0,21 - 3,13)		0,76
	Buena / regular / mala		1	1

Nota: NA = No aplicable

Discusión

El presente estudio demostró una alta prevalencia de distrés psicológico en el personal de ventas con un 89,47% y administrativo en un 86,05%, este hallazgo es comparable con estudios en la población española en donde se obtuvo el 72,00 % de prevalencia de distrés psicológico cuando esta población encontraba en el confinamiento obligatorio en la pandemia COVID-19 en el 2020, además muestra que la población joven tiene más distrés psicológico resultados similares con el obtenido donde los trabajadores menores de 30 años tienen una prevalencia del 90,91% de distrés psicológico. Según el estudio de Juan Gómez se muestra una prevalencia de distrés psicológico en mujeres del 79,6% datos comparables con los obtenidos en el presente estudio que demostró una prevalencia en mujeres del 93,02%. (Gómez-Salgado et al., 2020).

Ruiz, C. en su estudio demostró que el 65,10% de su población generó distrés psicológico, este resultado señala una menor prevalencia que la encontrada en el personal de ventas de 89,47% y administrativo en un 86,05%, además mencionó una prevalencia del 71,60% en mujeres mientras que en los hombres fue del 52,40% y en el personal que realizó teletrabajo del 46,9%, datos que discrepan de los obtenidos en este estudio donde se obtuvo una prevalencia del 93,02% en mujeres, un 81,58% en hombres, y un 88,33% en el personal que realizó teletrabajo (Ruiz et al., 2021).

González Alberto reportó que menos de la mitad de su población de estudio con un 48,80% presentó distrés psicológico, este resultado discrepa con los datos obtenidos, pues tanto el personal de ventas con un 89,47% y el personal administrativo con un 86,05% presentan prevalencias muy superiores, sin embargo se debe tomar en cuenta que su estudio tomó una variable no considerada que es el impacto psicológico de la pandemia COVID-19, sin embargo menciona que las mujeres presentan un alto porcentaje de distrés psicológico, además notaron que vivir en una casa con espacios exteriores, el

acceso a jardines o balcones exteriores, actúa como factor favorecedor del distrés psicológico, el porcentaje de trabajadores no sanitarios con distrés es del 70,70% para los sin espacios exteriores en casa, en comparación con el 63,20% para aquellos con acceso al exterior, lo que nos da otra variable no evaluada como es la disponibilidad en el hogar de espacios amplios como terrazas, patios, espacios verdes o balcones para una distracción o redireccionar el distrés en actividades al aire libre sin exponerse a un posible contagio, incluso si la persona esta contagiada puede favorecer a no exponer otras personas y estar en contacto con el aire libre que puede ser beneficioso. (Psíquica & Población, 2020).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En conclusión, la pandemia COVID-19 ha traído nuevos desafíos basados en la salud, la investigación, las políticas y servicios. Los hallazgos sugieren que las consecuencias en la salud mental a corto plazo del COVID-19 son altas en los países tanto desarrollados como en vía de desarrollo, en cuanto a la población afectada y en todos los géneros. Sin embargo, los datos de distrés psicológico son significativamente más altos entre los trabajadores sanitarios que en la población general, por esa misma razón no se debe olvidar que la población general aun así presenta cierta prevalencia de distrés psicológico.

Este estudio encontró una alta prevalencia de distrés psicológico en la población estudiada tanto en el personal administrativo como en el personal de ventas, además una prevalencia mayor en mujeres que en hombres, sin embargo, no existió una diferencia estadísticamente significativa, cuando se evaluaron todas las variables en este estudio no se encontró ninguna asociación, lo que da a entender que hay otros factores no evaluados que generan distrés psicológico, se debe tomar en cuenta además que este estudio se lo realizó cuando la población del Ecuador se encontraba en un confinamiento obligatorio debido a la pandemia COVID-19, lo que conlleva a un cambio en el estilo de vida, recortes económicos, además de un cambio en la manera de realizar el trabajo.

El teletrabajo que si bien es cierto, puede exacerbar las desigualdades preexistentes en el mercado laboral, especialmente si no está adecuadamente regulado, hay personas que no se encuentran debidamente capacitadas para adoptar estas medidas o que simplemente no entienden los nuevos cambios en cuanto a la tecnología, el teletrabajo es una medida para afrontar el periodo de aislamiento obligatorio además da la posibilidad que una persona infectada con COVID continúe su trabajo sin exponer a sus compañeros, evitando así un mayor contagio en el lugar del trabajo, siendo una manera segura para proteger contagios en la empresa, pero se ha visto que lamentablemente el horario laboral no se cumple, llevando al personal a trabajar más horas y fuera del horario laboral, también se describe la doble presencia que se menciona como un problema en el personal ya que no se logra concentrar ni el trabajo ni en la familia cuando está realizando teletrabajo.

Una de las variables no estudiadas fue, si tenían en su círculo familiar o incluso si vivían con personas contagiadas con COVID, lo que lleva a aumentar niveles de distrés psicológico, porque el trabajador no se va a poder concentrar en la tarea designada por parte de su empleo, si no va a estar preocupado por el familiar además de estar pendiente si necesita algo en el caso que viva con la persona contagiada. Las desigualdades en cuanto al tratamiento y manejo de salud mental preexistentes podrían afianzarse incluso más y abordarlos podría ser incluso más desafiante.

A pesar de no encontrar una causa del distrés psicológico en este estudio, proponer un programa de intervención, primero en identificar el personal con distrés psicológico que se demostró en este estudio hay un importante porcentaje, segundo se recomienda un análisis psicológico para el personal afectado, evaluando además de su horario de trabajo y que labores realiza, si tiene familiares con COVID o convive con ellos, de esta manera dar un seguimiento adecuado y constante al trabajador, implementar una vigilancia médica adecuada y tercero, en el implemento de cambios en el estilo de vida, además de individualizar los casos pues si bien es cierto se cuenta con un programa de prevención de riesgos psicosociales, las causas no son las mismas en todos los trabajadores.

Se recomienda, realizar más estudios en el país que permitan identificar además de las variables mencionadas, otras variables que puedan asociarse con el distrés psicológico al igual que con un tamaño de población mayor para que los valores sean significativos y reproducibles para poder hacer una prevención e intervención al identificar a tiempo los desencadenantes del distrés psicológico para preservar así el bienestar emocional y mental de los trabajadores, proponer una respuesta adecuada para mitigar y gestionar las necesidades adicionales requiere más información de alta calidad para ser incluido en los mensajes de salud pública sobre distrés psicológico.

Deben implementarse medidas lo suficientemente amplias para cubrir a los empleados más vulnerables, para que puedan realizar el trabajo desde casa sin afectar su estado de salud, sin llegar a presentar distrés psicológico por la preocupación o por no entender cómo funciona las nuevas tecnologías, con el fin de continuar con la producción laboral en la empresa, proponer además un horario más flexible o periodos de entrega más prolongados.

Finalmente, aunque se reportó 1 solo caso de violencia física en el trabajo por parte de 1 trabajador en el área administrativa siendo no estadísticamente significativa, al igual que la presencia de violencia física fuera del lugar del trabajo reportado por 1 solo trabajador del sector ventas y 1 trabajador del sector administrativo estos datos que no son significativos, sin embargo, la violencia física dentro o fuera del trabajo conlleva a un estudio más profundo, sin importar la razón por la cual se haya dado, merece un adecuado seguimiento y manejo por parte del personal médico y psicológico de la empresa para que el personal se sienta respaldado, capaz de comentar y denunciar estos atropellos si fuese dentro del lugar del trabajo. La violencia física tiene varias consecuencias sobre todo en la salud mental y rendimiento del trabajador, de esta manera poder implementar un sistema de alerta mensual, cuando se corra el cuestionario GHQ-12 y el puntaje sea mayor de 3, identificar el personal en riesgo de generar distrés psicológico y hacer un manejo multidisciplinario.

REFERENCIAS

- Benavides, F., Zimmermann, M., Campos, J., Carmenate, L., Baez, I., Nogareda, C., Molinero, E., Losilla, J. M., & Pinilla, J. (2010). Conjunto mínimo básico de ítems para el diseño de cuestionarios sobre condiciones de trabajo y salud. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 13(1), 13–22.
- Bonacini, L., Gallo, G., & Scicchitano, S. (2020). Working from home and income inequality: risks of a “new normal” with COVID-19. *Journal of Population Economics*, 1–58. <https://doi.org/10.1007/s00148-020-00800-7>
- Cénat, J. M., Blais-Rochette, C., Kokou-Kpolou, C. K., Noorishad, P. G., Mukunzi, J. N., McIntee, S. E., Dalexis, R. D., Goulet, M. A., & Labelle, R. P. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 295(June 2020). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>
- Centres for Disease Control and Prevention. (2016). *Windows | Epi Info™ | CDC*. https://www.cdc.gov/epiinfo/esp/es_pc.html%0Ahttps://www.cdc.gov/epiinfo/pc.html%0Ahttps://www.cdc.gov/epiinfo/pc/index.html
- Delanoëije, J., Verbruggen, M., & Germeys, L. (2019). Boundary role transitions: A day-to-day approach to explain the effects of home-based telework on work-to-home conflict and home-to-work conflict. *Human Relations*, 72(12), 1843–1868. <https://doi.org/10.1177/0018726718823071>
- Duarte, F., & Jimenez, Á. (2020). *Psychological distress during the COVID-19 epidemic in Chile: the role of economic uncertainty*. 1–31.
- Elizabeth, A., Vivianne, E., Peter, J., & Himmels, W. (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers , and interventions to help them : A rapid systematic review. *Psychiatry Research*, 293(September), 113441. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113441>

- Gómez-Salgado, J., Andrés-Villas, M., Domínguez-Salas, S., Díaz-Milanés, D., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Related health factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11).
<https://doi.org/10.3390/ijerph17113947>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2015). Encuesta Nacional de Condiciones de . 2015 6ª EWCS – España. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene Del Trabajo (INSHT)*, 1(1), 1–134.
- Microsoft. (2021). *Microsoft Forms*. System Technologies.
<https://doi.org/10.34185/1562-9945-1-132-2021-08>
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social. (2013). Encuesta Centroamericana sobre Condiciones de Trabajo y Salud (ECCTS). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., Mcmanus, S., & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *ELSEVIER*, January.
- Psíquica, Y. M., & Población, E. N. (2020). *ORIGINAL Investigaciones realizadas durante anterio- epidemiología , la clínica de los pacientes con- severos de estrés psicológico asociados a la pandemia . En consecuencia , el presente estudio SUJETOS Y MÉTODOS Mediante muestreo no probabilístico tipo . 94.*
- Ruiz, C., Allande-cuss, R., Domínguez-salas, S., Dias, A., & Juan, G. (2021). *Health-related factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic among non-health workers in Spain. 133(September 2020).*
<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104996>
- Sánchez-López, M. D. P., & Dresch, V. (2008). The 12-item general health questionnaire (GHQ-12): Reliability, external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema*, 20(4), 839–843.

- Sasaki, N., Kuroda, R., Tsuno, K., & Kawakami, N. (2020). Workplace responses to COVID-19 associated with mental health and work performance of employees in Japan. *Journal of Occupational Health*, 62(1), e12134. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12134>
- Unther-bel, C. G., Vilaregut, A., Carratala, E., Torras-garat, S., & Erez-testor, C. P. (2020). *A Mixed-method Study of Individual, Couple, and Parental Functioning During the State-regulated COVID-19 Lockdown in Spain*. *Journal of Family Psychology*, 59(3), 1060–1079. <https://doi.org/10.1111/famp.12585>
- Zhang, S. X. (2020). *Mental distress of adults in Brazil during the COVID-19 crisis*.