



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

**“ ESTUDIO DE PREVALENCIA DE DEPRESIÓN ASOCIADO A LOS
FACTORES MACROSOCIALES EN LOS GUARDIAS DE SEGURIDAD DE
LA EMPRESA PRIVADA INVIN EN CAYAMBE, EN EL AÑO 2022. ”**

**Profesor
Ing. David Durán**

**Autor (es)
Tatiana del Rosario Torres Solís
Miguel Hernán Paz y Miño Jácome**

2022

RESUMEN

Introducción: La investigación fue realizada en una empresa privada de seguridad del cantón Cayambe, el objetivo principal fue identificar la prevalencia de depresión asociada al trabajar lejos de la residencia habitual en vigilantes de seguridad, tomando en cuenta variables sociodemográficas. **Métodos:** Se ejecutó un estudio epidemiológico ocupacional descriptivo observacional de cohorte transversal, se realizó un muestreo por conveniencia teniendo un total de 117 participantes a los que se les realizó una encuesta online mediante Google Forms en donde se agregaron variables sociodemográficas y los 9 ítems correspondientes a la escala de depresión PHQ-9. La ejecución del análisis estadístico se realizó en el programa informático EPI INFO, para las variables sociales, demográficas y condiciones de trabajo se realizó tablas de distribución de frecuencias (absolutas y relativas), para las variables categóricas se efectuó la prueba no paramétrica Chi-cuadrado a dos colas con el valor de p inferior a 0,05. Además, para determinar la asociación de las variables se construyó un modelo de regresión logística. **Resultados:** De acuerdo a la escala de depresión PHQ-9 el 79% no posee un diagnóstico de depresión, el 21% tendría un diagnóstico de depresión leve y el 1% restante depresión moderada. No existe asociación entre síntomas depresivos con el lugar de residencia. **Conclusiones:** Los resultados de este estudio confirman los resultados de otras investigaciones demostrando la existencia de síntomas depresivos en trabajadores encargados de la seguridad y vigilancia privada de algunas instituciones.

Palabras claves: depresión, guardias de seguridad, residencia habitual, factores macrosociales.

ABSTRACT

Introduction: The research was conducted in a private security company in the Cayambe canton, the main objective was to identify the prevalence of depression associated with working away from the usual residence in security guards, taking into account sociodemographic variables. **Methods:** A cross-sectional cohort observational descriptive occupational epidemiological study was carried out. A total of 117 participants were sampled by convenience and an online survey was conducted using Google Forms in which sociodemographic variables and the 9 items corresponding to the PHQ-9 depression scale were added. The statistical analysis was performed in the EPI INFO software, for the social, demographic and working conditions variables, frequency distribution tables (absolute and relative) were performed, for the categorical variables the non-parametric two-tailed Chi-square test was performed with a p-value of less than 0.05. In addition, a logistic regression model was constructed to determine the association of the variables. **Results:** According to the PHQ-9 depression scale, 79% did not have a diagnosis of depression, 21% had a diagnosis of mild depression and the remaining 1% had a diagnosis of moderate depression. There is no association between depressive symptoms with place of residence. **Conclusions:** The results of this study confirm the results of other investigations demonstrating the presence of depressive symptoms in workers in charge of security and private surveillance of some institutions.

Key words: depression, security guards, habitual residence, macrosocial factors.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

1.	RESUMEN.....	2
2.	ABSTRACT	3
3.	INTRODUCCIÓN	6
1.1.	Depresión	7
1.2.	Depresión y su prevalencia en el mundo	8
1.3.	Depresión en el trabajo.....	10
1.4.	Depresión en guardias de seguridad	12
1.5.	Depresión en trabajo ecuador.....	13
1.6.	Guardias de seguridad en Ecuador	14
1.7.	Compañía de seguridad INVIN CIA. LTDA	14
1.8.	Planteamiento del problema	15
1.9.	Objetivo general	18
1.10.	Objetivos específicos.....	18
4.	JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	19
1.11.	Justificación.....	19
1.12.	Tipo y diseño de estudio.....	19
1.13.	Población de estudio	19
1.14.	Instrumentos de recolección de datos y cuestionario.....	20
5.	RESULTADOS	22
6.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN	27
7.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
	Conclusiones	33
	Recomendaciones	33
8.	Referencias	34
9.	ANEXOS.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos descriptivos de 117 vigilantes de seguridad de la empresa INVIN de Cayambe según la residencia	22
Tabla 2. Datos descriptivos de 117 vigilantes de seguridad de la empresa INVIN de Cayambe según la residencia	22
Tabla 3. Asociación entre factores de riesgo potenciales y prevalencia de depresión en 117 trabajadores de la empresa INVIN en Cayambe Ecuador. Resultados del modelo de regresión de logística	24

INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud y la seguridad de los trabajadores contribuye a mejorar la productividad, la satisfacción con el empleo y la retención de los propios trabajadores. También facilita el cumplimiento normativo de los establecimientos de salud con relación a las leyes y reglamentos nacionales en materia de salud y seguridad ocupacional, teniendo en cuenta las condiciones laborales y los riesgos ocupacionales específicos del sector. “Las condiciones de trabajo peligrosas que causan enfermedades laborales, accidentes de trabajo y absentismo suponen un costo financiero considerable para el sector de la salud (que se estima llega hasta el 2% del gasto en salud)” (Organización Mundial de la Salud, 2022b).

Dentro de la salud y seguridad ocupacional existen los riesgos laborales. Los tipos de riesgos profesionales pueden ser: a) físicos como temperatura, iluminación, clima, etc. b) químicos líquidos, aerosoles, etc. c) ergonómicos por posturas d) psicosociales debido al estilo de vida e) biológicos debido a bacterias, hongos, etc. y por último mecánicos producto de pinchazos, cortes, etc. Estos deben tenerse en cuenta en la valoración de los riesgos de cada empresa ya que son causantes de accidentes laborales o enfermedades.

A nivel mundial aproximadamente 317 millones de personas son víctimas de accidentes relacionados con el trabajo y 2,34 millones de personas mueren por accidentes laborales y enfermedades profesionales según

reportes de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). (Ministerio de Salud Pública, 2022b) “El costo invisible de patologías asociadas al trabajo y los accidentes laborales es del 4 al 10% del Producto Interno Bruto (PIB) de los países en desarrollo (Ministerio de Salud Pública, 2022b)”. “Ecuador no es la excepción y si se hace un cálculo del costo siendo optimistas se tendría que el monto anual es de alrededor de USD4 mil millones”. (Ministerio de Salud Pública, 2022b)

“La psicología de la salud ocupacional hoy es uno de los pilares fundamentales en el ámbito laboral, cuyo propósito es mantener un equilibrio mental tanto de los trabajadores como de sus familias, enfocados principalmente en la prevención” (Buri Indaburo, 2022). Hay algunos peligros para la salud mental en el empleo, llamados psicosociales que son consecuencia de la interrelación entre factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. A nivel laboral, estos se pueden clasificar en: intra laborales como, por ejemplo: tipo de empleo, horario, lugar de trabajo, cargas laborales, condiciones inseguras, condiciones físicas, violencia, acoso y hostigamiento, etc. y extralaborales (fuera del horario laboral).

1.1. Depresión

Se considera que uno de los trastornos psiquiátricos que afectan con mayor frecuencia a los trabajadores es la depresión. La Organización Mundial de la Salud (2022) define a la depresión como una enfermedad frecuente que puede agravarse e interferir con la vida diaria de las personas que puede provocar incapacidad para realizar actividades como laborar, descansar, estudiar, etc. A nivel mundial, esta enfermedad es considerada como una de las principales causas de morbilidad, y que puede llegar a producir discapacidad en quien la padece. (Organización Panamericana de la Salud, 2022a)

“Los síntomas son: Pérdida de energía, cambios en el apetito, necesidad de dormir más o menos de lo normal, ansiedad, disminución de la concentración, indecisión, inquietud, sentimiento de inutilidad, culpabilidad o desesperanza, pensamientos de autolesión o suicidio” (Quiroz Rubiano & Zamora Romero, 2022). La Organización Panamericana de la Salud (2017) incluye dos subcategorías principales de los trastornos depresivos: 1) trastorno o episodio depresivo mayor, que presenta síntomas como un estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar y disminución de la energía; dependiendo del número y gravedad de los síntomas, un episodio depresivo se clasifica como leve, moderado o severo. 2) Distimia es una forma persistente o crónica de depresión leve; los síntomas de distimia son similares a los de un episodio depresivo, pero tienden a ser menos intensos y más duraderos.(Díaz, 2022; Organización Panamericana de la Salud, 2017; Valencia, 2022)

1.2. Depresión y su prevalencia en el mundo

“A nivel mundial, los trastornos depresivos se clasifican como el mayor factor que contribuye a la pérdida de salud sin consecuencias mortales” (Organización Panamericana de la Salud, 2017). “Según la OMS a nivel mundial el 5% de toda la población adulta padece de depresión en algún momento de su vida que puede traer varias repercusiones e incluso provocar ideación suicida y en casos extremos la muerte del trabajador” (Morales, 2022). La depresión es una de las enfermedades más

prevalentes en todo el mundo, pues se estima que afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años, según el Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria a escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión. (Elenes, 2022; Global Health Data Exchange (GHDx), n.d.)

En el año 2021, la Organización mundial de la Salud informa que la depresión no es sinónimo de las alteraciones del estado del ánimo de una persona que sucede de manera habitual. Además, menciona que la depresión puede llegar a interrumpir todas las actividades diarias que realiza la persona, pudiendo llegar a ser un trastorno incapacitante, afectando así sus actividades escolares, laborales y personales. Esta enfermedad no solamente interfiere en el día a día, en casos extremos puede llegar a ser causa de ideas suicidio. Se reporta que anualmente aproximadamente 700.000 personas se suicidan, y de éstas, se observa que el grupo etario más afectado son los jóvenes entre 15 a 29 años de edad. (Organización Mundial de la Salud, 2021; Rivas, 2022) “Aunque hay tratamientos conocidos y eficaces contra los trastornos mentales, más del 75% de las personas afectadas en los países de ingresos bajos y medianos no recibe tratamiento alguno”(Evans-Lacko et al., 2018).

La Organización Mundial de la Salud (2021) señala que entre los obstáculos a una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de proveedores de atención de salud capacitados, además de la estigmatización asociada a los trastornos mentales. Independientemente del país, y del estrato social, se observa que la depresión es trastorno subdiagnosticado. Mientras, otros pacientes que no presentan la enfermedad son erróneamente diagnosticados de depresión y reciben

antidepresivos. (Castejón, 2022; Organización Mundial de la Salud, 2021)

“Se estima que el trastorno depresivo mayor y los trastornos de ansiedad han aumentado en América Latina y el Caribe en un promedio de 35% y 32%, respectivamente por la pandemia” (Román, 2022). En el Ecuador, según datos estadísticos reportados por el Ministerio de Salud Pública existe mayor prevalencia en mujeres. “Los datos más recientes que se tienen corresponden a 2015; en ese año, hubo 50.379 personas con diagnóstico presuntivo y definitivo por depresión; 36.631 corresponden a mujeres y 13.748 a hombres” (Llerena, 2019; Ministerio de Salud Pública, 2022a).

1.3. Depresión en el trabajo

Existe una elevada prevalencia de síntomas depresivos a nivel mundial. En el año 2019 la Organización Mundial de la Salud realizó un reporte en el cual menciona que aproximadamente el 15% de personas que trabajan, padecen de algún tipo de trastorno asociado a la mente. Adicionalmente, la OMS estimó que cada año debido al padecimiento de trastornos mentales como la depresión y la ansiedad, se pierden 12.000 millones de días laborales a nivel mundial, y esto se lo traduce en 1.000 millones de dólares estadounidenses anualmente en necesidad de empleo. (Organización Mundial de la Salud, 2022a)

En el año 2018 se realizó una búsqueda exhaustiva de bibliografía y estudios sobre condiciones laborales psicosociales y depresión, algunas de estas investigaciones indican largas horas de trabajo y el desequilibrio entre el trabajo y el hogar como potenciales causas de depresión entre

los empleados. Adicionalmente, se establece que el peligro de desarrollar trastornos de salud mental acrecienta con el aumento de la exposición al estrés y al mobbing. Cuanto mayor es la exposición a estos factores, mayor es el riesgo de depresión. (Żołnierczyk-Zreda & Holas, 2018)

En diferentes países se han realizado estudios donde se evidencia la relación de la depresión con el suicidio. Algunos autores concluyeron “el estrés influye en el bienestar mental del trabajador y por ende representa un factor de riesgo para desarrollar depresión y con este antecedente en casos extremos se evidenció intentos suicidas” (Mejía et al., 2020). En una revisión de literatura se identificó que las altas demandas laborales, escaso control, desequilibrio entre los esfuerzos y las recompensas obtenidas, el conflicto trabajo-familia, la falta de supervisión, la inseguridad laboral, realizar horas extra, trabajar fines de semana, ocupar puestos de menor categoría y presentar menor antigüedad laboral se asociaban con depresión. (Talavera-Velasco et al., 2017; Ugarte Curillo, 2017)

La OPS (2022) en el informe The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES) muestra que entre 14,7% y 22% del personal sanitario interrogado presentó síntomas que permitían sospechar un episodio depresivo. Mientras que, entre un 5 y 15% del personal mencionó que pensó en suicidarse. Asimismo, el estudio reporta que en algunos países recibieron atención psicológica cerca de un tercio de quienes dijeron necesitarla. (Organización Panamericana de la Salud, 2022b)

Por otra parte, la depresión en el ámbito laboral representa una de las primeras causas de pérdida de productividad, absentismo laboral,

incremento de accidentes laborales, utilización de los servicios de salud y jubilación anticipada. Los costes totales atribuibles a la depresión constituyen más del 1% del PIB. Por lo que su correcto abordaje repercutirá no solo en el bienestar emocional de los trabajadores sino también en la productividad de las empresas y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. (Arguello & Flores, 2020; Castellón Leal et al., 2016; Flores Bistuer et al., 2018)

1.4. Depresión en guardias de seguridad

Durante los últimos años los riesgos relacionados a la salud y seguridad laboral, así como los psicológicos reflejan un creciente interés debido a su elevada incidencia y prevalencia a nivel mundial. Con la finalidad de aportar a la seguridad y salud ocupacional se han realizado algunos estudios cuya intención es determinar variables psicológicas, sociales, demográficas y físicas que pueden perjudicar a los empleados. En diferentes países se han realizado estudios donde se evidencia la relación de la depresión con el suicidio.

Por otra parte, en una investigación elaborada en la ciudad de México se demostró una relación lineal directa “entre la ansiedad, la depresión y el estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría” (Gómez Francisco et al., 2021). A parte de los riesgos psicosociales y de salud y seguridad laboral existen riesgos específicos que afectan a los guardias de seguridad, como por ejemplo deambulación de un lugar a otro, posturas inadecuadas u obligatorias (de pie o sentado), estrés y carga laboral, violencia por parte de superiores o externos, largas jornadas laborales, horarios variables, falta de descanso, etc.

1.5. Depresión en trabajo ecuador

En el año 2019 en Ecuador se creó “la Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019-2025 en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 y el Plan de Acción sobre la Salud de los Trabajadores 2015-2025 (OPS/OMS)”(Coello & Sánchez, 2021). En la Política Nacional de Salud en el Trabajo del MSP se reportan algunos datos epidemiológicos sobre morbilidad laboral. Se considera que “los desórdenes músculo esqueléticos representan la mayor carga de morbilidad laboral con el 87%, mientras las afecciones auditivas y respiratorias no superan el 1%; las patologías como los trastornos mentales y el cáncer ocupacional no se reflejan en las estadísticas” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019).

En la investigación realizada por Ochoa et al. (2020) en empleados de la empresa UNNOPARTS a quienes se les realizó una encuesta que contenía información sociodemográfica y condiciones laborales. Adicionalmente ejecutaron la evaluación de depresión, ansiedad y estrés con la escala DASS-21, con el que se identificó que “el 80.9% del personal mostró al menos un síntoma de ansiedad, depresión o estrés”(Ochoa et al., 2020). La encuesta mostró que el 84.9 % de trabajadores no presentaron síntomas depresivos; el 4.6 % presentó depresión, adicionalmente, se evidenció 6 casos de ansiedad y “8 trabajadores con elevados niveles de estrés mientras que el 97.7% presentan resultados de estrés normal” (Ochoa et al., 2020).

En otro estudio “referente a los niveles de depresión de los trabajadores de la EP-EMAPAR: el 75.9 % normal, 17.2 % leve, 3.4 % moderado y 3.4 % muy severo, esto representa un porcentaje bajo pero significativo entre moderado y muy severo” (Chagñay & Ruiz, 2022).

1.6. Guardias de seguridad en Ecuador

La guardianía de seguridad es una modalidad de empleo formal a la cual acceden muchas personas en el Ecuador. Un guardia de seguridad es quien tiene como principal función precautelar la seguridad de personas, objetos materiales, bienes muebles e inmuebles dentro su área de trabajo, estos trabajadores necesitan contar con preparación suficiente y constante capacitación. Las compañías de vigilancia y seguridad privada deben inscribirse para obtener un “permiso de operaciones emitido por el Ministerio del Interior y de esta forma brindar a la ciudadanía en general el servicio de seguridad física, seguridad en traslado de valores y seguridad a personas” (Portal único de trámites ciudadanos, 2022).

En Ecuador se manejan dos modalidades de trabajo como guardia de seguridad. Por un lado, se encuentra la modalidad de guardianía de seguridad fija y por otra la móvil. La modalidad fija consiste en dar vigilancia y seguridad en un puesto fijo, de todo lo que se encuentra en ese lugar; la modalidad de seguridad móvil es la que brinda vigilancia al desplazamiento de personas, bienes o valores.

1.7. Compañía de seguridad INVIN CIA. LTDA

Es una empresa que realiza actividades de Vigilancia y Seguridad, “a favor de personas naturales y jurídicas, instalaciones y bienes; depósito,

custodia y transporte de valores; investigación; seguridad en medios de transporte privado de personas naturales y jurídicas; instalación, mantenimiento y reparación de aparatos, dispositivos y sistemas de seguridad; el uso de centrales de monitoreo para la recepción, verificación y transmisión de alarmas” (Carrillo & Jurado, 2017; INVIN Seguridad, 2022).

1.8. Planteamiento del problema

Debido a las altas tasas de desempleo y pobreza en Ecuador, muchos individuos se han visto en la obligación y necesidad de aplicar a empleos precarios, con contratos ocasionales, temporales o que incluso no tengan relación con su carrera profesional. Uno de los trabajos a los que acceden muchos desempleados es la vigilancia de seguridad, ya que los requisitos mínimos establecidos por las empresas privadas no son tan exigentes. Es así que existe una alta demanda de ciudadanos que aplican a este tipo de ofertas de trabajo para mejorar su situación económica.

Ser guardia de seguridad constituye un empleo con poca remuneración.

Los guardias de seguridad están sometidos a riesgos y a amenazas de forma diaria debido a su función de cuidado a bienes inmuebles, trabajadores e instituciones públicas y privadas. Estos riesgos podrían atentan contra su vida y su salud mental. Algunos factores que contribuyen a que los trabajadores desencadenen un trastorno depresivo son: extensas horas laborales con horarios nocturnos y rotativos, baja remuneración y condiciones inhumanas en el ambiente laboral.

Esta profesión está sujeta a constante rotación es decir cambios en el lugar de trabajo y horario laboral dependiendo de las necesidades y requerimiento institucionales es así que muchos de ellos deben permanecer lejos de su lugar de residencia habitual por varios días o meses para poder cumplir con sus jornadas laborales y mantener sus empleos. Es importante tener en cuenta que todo desplazamiento a otro sitio de trabajo debe ser notificado con anterioridad por los inmediatos superiores. Cada empresa que presta servicio de guardianía debe contar con un plan ampliamente desarrollado para la logística de estos traslados para así evitar contratiempos.

En algunas ocasiones estos prestadores de servicios no se sienten identificados dentro de la empresa privada, ya que pueden ocuparse de la vigilancia y seguridad de una entidad bancaria, centros comerciales, eventos públicos e incluso de protección personal, siguiendo órdenes de terceros que puede ser desde un compañero con mayor experiencia laboral hasta el director de la empresa para la cual labora. El trabajar lejos de la residencia habitual puede traer consigo varias repercusiones sociales, laborales y emocionales. El trabajador puede desarrollar ansiedad y depresión, mismas que pueden influir directamente en su desempeño laboral, disminuir su productividad diaria llegando a afectar sus ingresos económicos.

La depresión puede ser generada por falta de descanso, escasa convivencia con familiares debido falta de tiempo libre, necesidad de estar siempre disponible para cambios de horario, viajes que implican compromisos profesionales, baja remuneración, etc. La relación entre trabajo y depresión es bidireccional que debe ser considerada como un problema de salud pública por

su elevada prevalencia y la incapacidad que provocaría en quienes la padecen. Sin embargo, en Ecuador existe escasa información sobre la situación de salud y seguridad ocupacional por ende no se obtienen datos epidemiológicos certeros que nos permitan identificar la magnitud de este factor de riesgo psicosocial en personas que se dedican a la vigilancia de seguridad.

En el país no se han reportado estudios acerca de la depresión asociada al lugar de residencia en guardias de seguridad por este motivo este estudio pretende identificar la prevalencia de síntomas depresivos asociados al trabajar lejos de la residencia habitual en vigilantes de seguridad de la empresa INVIN seguridad privada en Cayambe-Ecuador durante el periodo octubre-diciembre 2022.

El abordaje adecuado de la depresión en el ámbito laboral es, por tanto, una de las claves no solo del bienestar mental de los empleados y de sus relaciones sociales, sino también de la productividad de las empresas y la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público, y finalmente del progreso de la sociedad y del crecimiento económico, que está relacionado con la mejora del bienestar de la sociedad. (Castellón Leal et al., 2016)

Debido a los cambios de la economía a nivel global, el desarrollo de ciencia y tecnología, la estructura laboral y el ambiente de trabajo han sufrido modificaciones que han contribuido a la presencia de factores de riesgo que quebrantan la salud física y mental del trabajador, así como también a la productividad de la empresa contratista por lo que es importante estar al tanto de los indicadores para tomar medidas preventivas.

1.9. Objetivo general

El presente estudio pretende identificar si existe una prevalencia de síntomas depresivos asociados al trabajar lejos de la residencia habitual en vigilantes de seguridad de la empresa privada INVIN en Cayambe-Ecuador durante el periodo octubre-diciembre 2022.

1.10. Objetivos específicos

- Para ampliar el alcance de este estudio se pretende identificar la prevalencia de síntomas depresivos asociados al trabajar lejos de la residencia habitual en vigilantes de la empresa de seguridad privada INVIN, para lo cual se determinará como influyen los factores macrosociales en la prevalencia de síntomas depresivos en los empleados, mediante la aplicación del cuestionario sobre la salud del paciente -9 o cuestionario para depresión (PHQ-9).

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

1.11. Justificación

Este estudio surge de la necesidad de identificar las variables psicológicas asociadas al desempeño de los empleados de la empresa de seguridad y vigilancia INVIN CIA. LTDA, con un enfoque de asociación en el lugar de residencia. Es necesario poder contar con una investigación de esta magnitud debido a la falta de estudios de síntomas depresivos en guardias de seguridad asociados a laborar lejos de su residencia habitual y a otros factores sociodemográficos del entorno laboral.

1.12. Tipo y diseño de estudio

Se realizó un estudio epidemiológico ocupacional descriptivo observacional de cohorte transversal en el que la exposición como el desenlace se midieron al mismo tiempo. Este método permitió determinar los factores de riesgo asociados con el trastorno depresivo en guardias de seguridad que laboran en una ciudad, cantón o parroquia diferente a su residencia habitual.

1.13. Población de estudio

La población de la investigación abarca los vigilantes de seguridad de la compañía INVIN CIA. LTDA del cantón Cayambe. El tamaño total de la muestra fue de 117 guardias de seguridad a partir de un muestreo intencional en donde se seleccionaron los individuos en base a criterios como: ser guardia de seguridad privada que labore actualmente para la empresa INVIN Cayambe, que tenga entre 18 a 60 años mientras que los criterios de exclusión incluyen pacientes menores de 18 años y mayores de 60 años, que no sean guardias de seguridad privada y no trabajen en la empresa INVIN Cayambe.

1.14. Instrumentos de recolección de datos y cuestionario

Se realizó una encuesta online en Formularios de Google con un total de 20 preguntas en las que se incluyen variables sociodemográficas, condiciones de trabajo e ítems de la escala de depresión PHQ-9 versión en español.

La escala consta de 9 ítems que evalúan la presencia de síntomas depresivos (correspondientes a los criterios DSM-IV) presentes en las últimas 2 semanas. Se obtiene la siguiente clasificación: Síndrome depresivo mayor (SDM), otro síndrome depresivo (OSD), síntomas depresivos positivos (SD+), síntomas depresivos negativos (SD-). (Baader M et al., 2012; Delgado Altamirano & Huayhuameza Janampa, 2020).

Teniendo en cuenta los aspectos éticos de la investigación con seres humanos el instrumento fue aprobado previamente cumpliendo con todos los principios éticos. Asimismo, se solicitó autorización a la empresa INVIN Cayambe para aplicar la encuesta a sus trabajadores de manera voluntaria, guardando la confidencialidad de los mismos.

Toda la información fue recabada por los investigadores e ingresada a una base de datos de Microsoft Excel 2020 (Microsoft 365, 2022). Se determinó el diagnóstico de depresión a partir de la escala PHQ-9, sin embargo, se categorizó en No (menor a 4 en la puntuación final) y Si (mayor o igual a 5).

El análisis estadístico se realizó en el programa informático EPI INFO (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2021). Para las variables sociodemográficas y condiciones de trabajo se realizó tablas de

distribución de frecuencias. Para variables categóricas se realizó la prueba no paramétrica Chi-cuadrado a dos colas asumiendo como diferencias estadísticamente significativas aquellas en donde el valor de p es inferior a 0,05, en el caso de frecuencias menores a cinco se utilizó la prueba de Fisher a dos colas con un p valor de 0,05.

Por otro lado, para determinar la asociación se construyó un modelo de regresión logística con Odds ratio y sus respectivos intervalos de confianza del 95 % a partir de variables elegidas a partir de la significancia en la prueba Chi-cuadrado, en donde la variable exposición corresponde a la presencia o ausencia de depresión.

RESULTADOS

Tabla 1. Datos descriptivos de 117 vigilantes de seguridad de la empresa INVIN de Cayambe según la residencia.

Variables	Categorías	Residencia en Cayambe		p χ^2
		No n (%)	Si n (%)	
Edad	Entre 18 y 30 años	11(13.41)	5(14.29)	0.62
	Entre 31-45 años	54(65.85)	20(57.14)	
	Entre 46-60 años	17(20.74)	10(28.57)	
Nivel de educación	No profesional	73(89.02)	32(91.43)	>0.05*
	Profesional	9(10.98)	3(8.57)	
Área de trabajo	Agencias Bancarias	14(17.07)	15(42.86)	0.01
	Florícolas	48(58.54)	15(42.86)	
	Otras	18(24.39)	5(14.29)	
Horas de trabajo diarias	Hasta 12 horas	61(74.39)	18(51.43)	0.02
	Mayor o igual 8 horas	21(25.61)	17(48.57)	
Tiempo que labora en la institución	Más de 3 años	18(21.95)	4(11.43)	0.21*
	Menor a 3 años	64(78.05)	31(88.57)	
Tiempo al lugar del empleo	Entre 30 a 60 minutos	43(52.44)	12(34.29)	<0.001*
	Mas de 1 hora (60 minutos)	36(43.90)	1(2.86)	
	Menor a 30 minutos	3(3.66)	22(62.86)	
¿Su familia está de acuerdo con su empleo?	No	8(9.76)	5(14.29)	0.48
	Si	74(90.24)	30(85.71)	

Fuente: Encuesta realizada a guardias de seguridad de la empresa INVIN

Elaborado por: Los autores –EPI INFO (2022)

La tabla muestra los datos descriptivos de vigilantes de seguridad de la empresa INVIN de Cayambe según la residencia, en donde (*) corresponde a prueba de Fisher a dos colas.

Tabla 2. Datos descriptivos de 117 vigilantes de seguridad de la empresa INVIN de Cayambe según la residencia.

Variables	Categorías	Depresión según PHQ-9		p χ^2
		No n (%)	Si n (%)	
Edad	Entre 18 y 30 años	12(75.00)	4(25.00)	0.72
	Entre 31-45 años	60(81.08)	14(18.92)	
	Entre 46-60 años	20(74.07)	7(25.93)	
Nivel de educación	No profesional	84(80.00)	21(20.00)	0.28*
	Profesional	8(66.67)	4(33.33)	
Área de trabajo	Agencias Bancarias	15(51.72)	14(48.28)	<0.001*
	Florícolas	55(87.3)	8(12.70)	
	Otras	22(88.00)	3(12.00)	
Horas de trabajo diarias	Hasta 12 horas	69(87.34)	10(12.66)	<0.001
	Mayor o igual 8 horas	23(60.53)	15(39.47)	
Tiempo que labora en la institución	Más de 3 años	19(86.36)	3(13.64)	0.40*
	menor a 3 años	73(76.84)	22(23.16)	
Residencia en Cayambe	No	68(82.93)	14(17.07)	0.08
	Si	24(68.57)	11(31.43)	
Tiempo al lugar del empleo	Entre 30 a 60 minutos	42(76.36)	13(23.64)	0.03*
	Más de 1 hora (60 minutos)	34(91.89)	3(8.11)	
	Menor a 30 minutos	16(64.00)	9(36.00)	
¿Su familia está de acuerdo con su empleo?	No	6(46.15)	7(53.85)	<0.001*
	Si	86(82.69)	18(17.31)	

Fuente: Encuesta realizada a guardias de seguridad de la empresa INVIN

Elaborado por: Los autores –EPI INFO (2022)

La tabla muestra los datos descriptivos de vigilantes de seguridad de la empresa INVIN de Cayambe según la residencia, en donde (*) corresponde a prueba de Fisher a dos colas.

Tabla 3. Asociación entre factores de riesgo potenciales y prevalencia de depresión en 117 trabajadores de la empresa INVIN en Cayambe Ecuador. Resultados del modelo de regresión de logística

Variables	Categorías	OR crudo	Intervalo de confianza		OR ajustado	Intervalo de confianza	
			LI	LS		LI	LS
Área de trabajo	Agencias Bancarias	1.00			1.00		
	Florícolas	0.70	0.27	1.79	0.70	0.26	1.78
	Otras	0.04	0.01	0.16	0.04	0.01	0.15
Horas de trabajo diarias	Hasta 12 horas	1.00			1.00		
	Mayor o igual 8 horas	4.50	1.78	11.39	4.43	1.75	11.61
Residencia en Cayambe	No	1.00			1.00		
	Si	2.23	0.89	5.57	2.21	0.86	5.60
Tiempo al lugar del empleo	Entre 30 a 60 minutos	1.00			1.00		
	Más de 1 hora (60 minutos)	0.08	0.02	0.29	0.08	0.02	0.27
	Menor a 30 minutos	0.12	0.04	0.32	0.12	0.04	0.32
¿Su familia está de acuerdo con su empleo?	No	1.00			1.00		
	Si	0.18	0.05	0.60	0.18	0.05	0.63

Fuente: Encuesta realizada a guardias de seguridad de la empresa INVIN

Elaborado por: Los autores –EPI INFO (2022)

La tabla muestra las variables del modelo de regresión logística de vigilantes de seguridad de la empresa INVIN de Cayambe según la residencia con depresión, en donde LI corresponde a límite inferior y LS a límite superior.

En el estudio conformado por 117 trabajadores de la empresa de vigilancia INVIN compañía privada conformada únicamente por varones, el 62.5 % de los empleados tiene una edad entre 31 y 45 años, el 24.1 % tiene más de 46 años y el porcentaje restante corresponde a personas entre 18 y 30 años. De acuerdo al nivel de instrucción el 84.2 % ha cursado el bachillerato completo, el

10.8 % tiene un título de tercer nivel y el 5 % ha cursado únicamente la educación básica. Únicamente el 30.3 % de los trabajadores de la empresa INVIN residen en el cantón Cayambe, mientras que el porcentaje restante reside a más de 30 minutos del lugar de su empleo. Acorde a la escala de depresión PHQ-9 el 79% no posee un diagnóstico de depresión, el 21% tendría un diagnóstico de depresión leve y el 1% restante depresión moderada.

Al comparar el grupo de exposición (residencia en Cayambe) con otras variables, se encontró diferencia significativa con un valor de p menor a 0,05 con las siguientes variables sociodemográficas y condiciones de trabajo: áreas de trabajo, tiempo que labora diariamente, tiempo que se demora hasta el lugar del trabajo. De los cuales el 66.66 % de trabajadores que no reside en Cayambe su área de trabajo es en Florícolas, el 74.39 % labora más de 12 horas diarias y el 52.43 % de demora entre 30 a 60 minutos en llegar a su lugar de trabajo (tabla 1).

Al comparar los grupos de acuerdo a la prevalencia de depresión según la escala PHQ-9 se encontró diferencias significativas con un valor de p menor a 0,05 en las siguientes variables: área de trabajo, horas diarias de trabajo, tiempo hasta el sitio de trabajo y conformidad de la familia con el empleo del trabajador. De los cuales el 56 % de trabajadores con diagnóstico de depresión labora en agencias bancarias, el 60 % labora más de 8 horas diarias, el 56 % no reside en el cantón Cayambe, el 52 % se demora en llegar a su empleo entre 30 a 60 minutos. El 72% de las familias están de acuerdo con el empleo que posee la cabeza de familia (tabla 2).

Se realizó un ajuste multivariado con regresión logística cruda y ajustada, el modelo crudo reporta que laborar en instituciones que no corresponden a agencias bancarias y florícolas constituyen un factor protector en 0.04 veces más para no tener un diagnóstico de depresión con un IC 95% (0.01 – 0.16) en relación a laborar en una agencia bancaria. Trabajar más de 8 horas tiene 4.5 veces más riesgo de depresión con un IC 95 % (1.78 - 22.39) en relación a trabajar hasta 12 horas diarias. Trabajar a más de una hora de su empleo es un factor protector en un 0.08 veces con IC 95 % (0.02 – 0.29) en relación al tiempo de 30 a 60 minutos. Que la familia esté de acuerdo con el empleo constituye un factor protector de 0.18 veces más para no desencadenar depresión, adicionalmente las variables significativas en el modelo de regresión logística ajustado con sus intervalos de confianza se encuentran en la tabla 3.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

En este estudio descriptivo observacional de cohorte transversal ejecutado en el personal de vigilancia de seguridad de la empresa privada INVIN del cantón Cayambe se confirmó la existencia de síntomas depresivos en el 22 % de los participantes correspondientes al sexo masculino. De estos el 21 % posee síntomas depresivos leves y el 1 % restante síntomas severos, de acuerdo a la escala de depresión PHQ-9. Adicionalmente, se identificó que el 17.07 % de trabajadores que no residen en Cayambe poseen síntomas depresivos.

Otras investigaciones realizadas contrastan los resultados de este estudio por ejemplo Álvarez et al. (2018) en su artículo describen los niveles de depresión e ideación suicida en vigilantes de seguridad de una penitenciaría de acuerdo a diferentes escalas. Obteniéndose así según el cuestionario BDI niveles de depresión moderado en 15 guardias (57,7%) y depresión grave en 11 guardias (42,3%). De acuerdo a el cuestionario BDI-II la mayoría de la muestra (13 sujetos, 50%) posee niveles moderados de depresión y 15 (50%) depresión severa y por último en la escala APA 15 personas (57,7%) presentaron síntomas moderados de depresión y 11 personas (42,3%) síntomas graves.

De acuerdo al grupo etario, según la OMS (2017) la tasa de depresión alcanza un punto máximo en edades adultas entre 55 y 74 años lo cual se contrapone con el presente estudio ya que se encontró mayor prevalencia de síntomas depresivos en empleados de 31 a 45 años de edad. Algunos factores que contribuyen a que los trabajadores desencadenen un trastorno depresivo son: extensas horas laborales con horarios nocturnos y rotativos, remuneración

deficiente y condiciones deficientes en el ambiente laboral, como se ha mencionado a lo largo de esta investigación. El análisis multivariado con regresión logística para establecer la asociación de sintomatología depresiva en vigilantes de seguridad y el lugar de residencia, permite rechazar la hipótesis nula del trabajo demostrando que no existe asociación entre depresión y no vivir dentro del cantón Cayambe, ya que el residir dentro del cantón es un factor de riesgo en 2.23 veces con un IC 95% (0.89 – 5.57) en relación a no residir en el Catón, sin embargo, este resultado no es estadísticamente significativo.

Se considera que no existe relación entre la depresión y la residencia habitual como consecuencia de las altas tasas de desempleo y a la necesidad económica establecida por la transición de la economía a nivel mundial y la migración en muchos países subdesarrollados. Motivo por el cual tanto ecuatorianos como extranjeros se ven obligados a buscar una vacante sin importar la distancia desde su domicilio al lugar de trabajo incluso soportando condiciones inapropiadas. En Ecuador hasta octubre del 2022 la tasa de desempleo era de 4.1 % según estadísticas reportadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (INEC, 2022)

Laborar más de 8 horas diarias constituye un factor de riesgo para desarrollar síntomas depresivos. Los guardias de seguridad tienen extensos horarios rotativos. Trabajar en un horario nocturno afecta directamente en el estilo y calidad de vida del empleado provocando fatiga, irritabilidad, estrés, ansiedad, alteración del reloj circadiano, alteración en el sueño, trastornos digestivos, entre otros. estos factores influyen en el desarrollo de trastornos mentales.

Según Pérez et al. (2017) personas que trabajan por turnos extensos y que duermen menos de 5 horas, experimentan fases de microsueño, que duran de 3 a 5 segundos reduciendo significativamente sus capacidades mentales como por ejemplo cambios en la coordinación motora. Estos cambios podrían provocar otro tipo de riesgos laborales como caídas y robos. Por otro lado, García (2019) concluye que los trabajadores con turnos rotativos y diurnos puntuaron más alto en las variables de depresión en comparación con los participantes que no trabajaban en horarios nocturnos y rotativos. (García, 2019)

Que un vigilante de seguridad ejerza su profesión en instituciones educativas e instituciones de salud constituye un factor protector en relación a trabajar en una agencia bancaria. Esto se podría explicar debido a la tensión provocada por salvaguardar el cuidado de los bienes/dinero y el bien común de los funcionarios de dicha entidad. Así como también, el riesgo de agresiones, robos, acoso, represión de sentimientos y emociones para un margen neutral e incluso cumplir roles que van en contra de sus principios éticos y morales como atacar física o psicológicamente a otros individuos.

Aguilera et al. (2019) considera que existe un conflicto entre trabajo y la familia ya que el empleado tiene que cumplir tanto con las demandas del trabajo como con las tareas del hogar lo cual provocaría un impacto negativo en su salud. Realizar un trabajo remunerado y tareas del hogar puede aumentar la demanda y las horas trabajadas (doble trabajo o trabajo doble). Además, la obligación de unirlos también genera conflictos en el tiempo, “ya que ambos forman parte de una misma realidad social, principalmente para las mujeres” (Aguilera et al., 2019).

De acuerdo a los resultados del presente estudio es indispensable que los familiares de los guardias de seguridad estén de acuerdo con el empleo de los guardias de seguridad, ya que al sentirse apoyados estos organizarían su tiempo libre para compartirlo con su familia, amistades e incluso para realizar actividades extralaborales como actividad física y hobbies para evitar la presencia de síntomas depresivos.(Aguilera et al., 2019)

Una limitación de este estudio es el tamaño muestral ya que no se logró encuestar al 100 % de los trabajadores de la empresa INVIN, ya que no se obtuvo una respuesta por parte del personal administrativo de la empresa. Adicionalmente, el estudio se realizó únicamente en empleados de sexo masculino a pesar de que se considera que el ser guardia de seguridad es un trabajo que debe ser realizado por varones, en algunos estudios se ha identificado que ser mujer constituye un factor de riesgo para depresión.

Otra limitación importante en esta investigación constituye el diagnóstico de depresión, ya que se procedió a clasificar al personal de la empresa de acuerdo al resultado final de la escala PHQ-9 que obtuvo a partir de la encuesta online y no se realizó una valoración clínica de un médico, psicólogo clínico/industrial o un psiquiatra. En esta revisión no se tomaron en cuenta otros factores que podrían dar lugar a confusiones como es el caso de un diagnóstico previo de COVID-19 ya que varios estudios sugieren la presencia de síntomas depresivos como secuela de esta patología. Adicionalmente no existen suficientes estudios que permitan realizar comparaciones directas con la pregunta de investigación sobre la asociación de síntomas depresivos con

residencia fuera del lugar de trabajo, sobre todo existió dificultad para encontrar bibliografía con orientación en esta temática en nuestro país.

Este estudio es de gran relevancia ya que como se mencionó con anterioridad no se han realizado investigaciones sobre esta temática, motivo por el cual este trabajo contribuye a la creación de estrategias que ayuden al descenso de incidencia y la prevalencia de síntomas depresivos en empleados privados mediante una atención integral desde la promoción, prevención y curación de esta patología en guardias de seguridad. Adicionalmente aporta a la creación de ambientes laborales saludables y amigables.

El personal de vigilancia de la empresa privada INVIN del cantón Cayambe presenta síntomas de depresión, es importante que esta compañía tome medidas para atender la salud mental de sus empleados, mediante la implementación de psicólogos clínicos o industriales que sean capaces de ofrecer atención, asesoría y apoyo emocional a quienes lo necesitan, para llegar a un diagnóstico y tratamiento oportunos que evite posibles complicaciones a futuro o que un porcentaje de los trabajadores llegue a tener pensamientos suicidas. Se sugiere también que la empresa opte por horarios laborales más planificaciones que cumplan un total ocho diarias, planificación de días libres y vacaciones para reducir el estrés de sus empleados.

Se considera que es esencial la implementación de talleres de mindfulness ya podría ayudar a reducir niveles de tensión en los obreros de la empresa privada de seguridad. INVIN debe ofertar a sus trabajadores actividades como ejercicio físico, práctica de yoga y meditación con

especialistas. Capacitaciones trimestrales tanto al área administrativa como a la mano de obra directa en este caso vigilantes de seguridad sobre la importancia de la salud mental, consumo de alcohol y drogas, alimentación saludable, sueño saludable, estilos de vida saludables, etc.

La empresa INVIN debe crear estrategias empresariales direccionadas a los factores de riesgo psicosociales como horario laboral excesivo, violencia, entre otros para coadyuvar a la prevención de problemas en la salud mental de los empleados para crear un ambiente profesional amigable. También establecer programas de reincorporación laboral en empleados que se hayan ausentado por presentar problemas de salud mental, mediante apoyo y seguimiento psicológico, cargas horarias más flexibles y actividades conjuntas con familiares. Por último, el aporte de la presente observación es exponer el estado anímico, mental y la existencia de síntomas depresivos en funcionarios de guardiana de la compañía privada INVIN con el objetivo de que la empresa tome la iniciativa de gestionar un proyecto para la prevención de riesgos psicológicos y sociales para disminuir las exposiciones a los factores de riesgos que afectan a sus funcionarios.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Los resultados del presente estudio afirman los descubrimientos de otras investigaciones demostrando la de síntomas depresivos en trabajadores encargados de la seguridad y vigilancia privada de algunas instituciones. Sin embargo, los resultados revelan que no existen diferencias significativas entre empleados que laboral fuera de su lugar de residencia habitual y los que viven dentro del cantón Cayambe. Existen algunos factores protectores para evitar sintomatología depresiva como, por ejemplo: no laborar en agencias bancarias o florícolas. Por otra parte, laborar más de ocho horas diarias contribuye a que los trabajadores encargados de la seguridad desarrollen síntomas depresivos.

Recomendaciones

1. Realizar pausas activas con sus trabajadores por lo menos 30 minutos diarios divididos en tres sesiones de 10 minutos mediante actividades dinámicas físicas como: estiramiento, juegos de mesa que contribuirán a mejorar el estado de ánimo de los empleados, así como el manejo de estrés, ansiedad y depresión y contribuirá a disminuir el tiempo de actividades sedentarias.

2. A los empleados con síntomas depresivos se recomienda buscar atención médica adecuada y oportuna, así como efectuar actividades extralaborales que contribuyan a mejorar su estado de ánimo como por ejemplo hobbies.

3. Se recomienda también realizar futuros con un tamaño muestral más grande que incluyan el sexo femenino y que tomen en cuenta algunas variables que podrían provocar confusión como por ejemplo ansiedad, estrés, horas de sueño, adicionalmente tomar en cuenta un criterio médico para diagnóstico.

REFERENCIAS

- Aguilera, H., Ramírez, E., & Torres, R. (2019, December 2). *Estrés laboral en guardias de seguridad*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500342
- Arguello, M., & Flores, J. (2020). "SINTOMATOLOGÍAS DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL TELETRABAJO ANTE EL COVID-19: EL CASO DE UNA EMPRESA DE TURISMO EN LA CIUDAD DE QUITO-ECUADOR, 2020."
<https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3854/2/Arg%C3%BCello%20Carri%C3%B3n%2C%20Mishell%20Daniela>
- Baader M, T., Molina F, J. L., Venezian B, S., Rojas C, C., Farías S, R., Fierro-Freixenet, C., Backenstrass, M., & Mundt, C. (2012). Validación y utilidad de la encuesta PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en el diagnóstico de depresión en pacientes usuarios de atención primaria en Chile. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 50(1), 10–22. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272012000100002>
- Buri Indaburo, R. M. (2022, April 5). *Engagement laboral y factores de riesgos psicosociales en guardias de seguridad de una empresa privada*.
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/60238/1/BURI%20INDABURO.pdf>
- Carrillo, D., & Jurado, D. (2017). *PROPUESTA DE PLAN ESTRATÉGICO APLICADO A LAS EMPRESAS DE SEGURIDAD ELECTRONICA. CASO: SEALARM ALARMAS MONITOREADAS CIA. LTDA. AUTORAS: DIANA CAROLINA CARRILLO RUIZ GABRIELA FERNANDA JURADO PÁRRAGA DIRECTOR: Dr. JAIME DÍAZ NIETO Quito, 2014*.
<https://docplayer.es/4764697-Universidad-central-del-ecuador-facultad-de-ciencias-economicas-escuela-de-estadistica-y-finanzas-carrera-de-finanzas.html>
- Castejón, O. (2022). *IX CONGRESO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA*. produccioncientificaluz.org

- Castellón Leal, E., Ibern Regàs, P., Gili Planas, M., Lahera Forteza, G., Sanz González, J., & Saiz Ruiz, J. (2016). El abordaje de la depresión en el ámbito del trabajo: recomendaciones clave. *Psiquiatría Biológica*, 23(3), 112–117. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2016.08.003>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2021). *Epi Info™ para Windows (7.2.5)*. https://www.cdc.gov/epiinfo/support/esp/es_downloads.html
- Chagñay, V., & Ruiz, E. (2022). Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores: caso práctico. *Dominio de Las Ciencias*, 8, 13.
- Coello, J., & Sánchez, J. (2021, March). *Percepción de la salud mental y su relación con el desempeño de los trabajadores de una empresa ecuatoriana*. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/55231>
- Delgado Altamirano, J. S., & Huayhuameza Janampa, N. R. (2020). *Propiedades psicométricas del cuestionario (PHQ-9) en pacientes con V.I.H. en un centro de salud de Villa el Salvador, 2020*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55603/Delgado_AJS-Huayhuameza_JNR-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Díaz, D. (2022). *“PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO GRAVE.”* <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/12622/E-UTB-FCS-ENF-000698.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Elenes, S. (2022, January 13). *Depresión, un trastorno mental muy común*. Tenemos de Hablar. <https://www.tenemosquehablar.com.mx/depresion-un-trastorno-mental-muy-comun/>
- Evans-Lacko, S., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bruffaerts, R., Chiu, W. T., Florescu, S., de Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J. M., He, Y., Hu, C., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Lund, C., Kovess-Masfety, V., Levinson, D., ... Thornicroft, G. (2018). Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychological Medicine*, 48(9), 1560–1571. <https://doi.org/10.1017/S0033291717003336>

- Flores Bistuer, M. R., Iñiguez de la Torre, M. V. R., Capdevila García, L. M., Terradillos García, M. J., Vicente Herrero, M. T., & Aguilar Jiménez, E. (2018). *GUÍA-PROTOCOLO PARA EL MANEJO DEL PACIENTE CON DEPRESIÓN EN EL MUNDO DEL TRABAJO DOCUMENTO DEPRESIÓN Y TRABAJO: ASPECTOS CLÍNICO-LABORALES*.
https://www.researchgate.net/publication/324485806_GUIAPROTOCOLOT RABAJADORCONDEPRESIONENSALUDLABORAL-GrupodeTrabajo-AEEMT
- García, L. (2019). *Calidad del Sueño, Estrés, Ansiedad, Depresión e Índice de Masa Corporal en Guardias de Seguridad*.
- Global Health Data Exchange (GHDx). (n.d.). *Depression*. Retrieved December 9, 2022, from <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b>
- Gómez Francisco, L. A., Ocampo Marín, S., Montoya Narváez, D. E., Valtierra Contreras, C. G., Rentería Hernández, F. L., Vázquez Rincón, M. A., Reyna García, A. S., & Rodríguez Nava, V. F. (2021). Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría. *Lux Médica*, 16(48). <https://doi.org/10.33064/48lm20212918>
- INEC. (2022). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*.
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/>
- INVIN Seguridad. (2022). *INVIN Seguridad*.
<https://invinseguridad.com/historia.html>
- Llerena, G. (2019). *Relación de la depresión y consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Palora (UEP)*.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19461/1/T-UCE-0007-CPS-170.pdf>
- Mejía, C., Chacon, J., Enamorado, O., Garnica, L., Chacón, S., & García, Y. (2020). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de La Asociación Española de Especialistas En Medicina Del Trabajo*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000300004

- Microsoft 365. (2022). *Microsoft Excel*. <https://www.microsoft.com/es-ww/microsoft-365/excel>
- Ministerio de Salud Pública. (2022a, April 7). *Este 7 de abril se celebra el Día Mundial de la Salud, con el tema “Depresión: Hablemos.”*
<https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/>
- Ministerio de Salud Pública. (2022b, May 10). *Primer estudio nacional sobre condiciones de trabajo y salud se presentó en Quito.*
<https://www.salud.gob.ec/primer-estudio-nacional-sobre-condiciones-de-trabajo-y-salud-se-presento-en-quito/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). *Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019-2025*. Dirección Nacional de Ambiente y Salud .
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>
- Ochoa, K., Bravo, V., & Herrera, J. (2020). *Estrés, Ansiedad y depresión en los trabajadores de una empresa nacional durante la emergencia sanitaria por COVID-19*. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10519>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, September 13). *Depresión* . Organización Mundial de La Salud . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2022a, September 28). *La salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work#:~:text=En%202019%20se%20estim%C3%B3%20que,a%20en%20p%C3%A9rdida%20de%20productividad.>
- Organización Mundial de la Salud. (2022b, November 7). *Salud ocupacional: los trabajadores de la salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes*.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

- Organización Panamericana de la Salud. (2022a). *Depresión*. Organización Panamericana de La Salud.
<https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad,%2C%20biol%C3%B3gicos%2C%20ambientales%20y%20psicol%C3%B3gicos>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2022b, January 11). *The COVID 19 Health caRE wOrkErs Study (HEROES)*. 16.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55563/OPSNMHHMCOVID-19220001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Portal único de trámites ciudadanos. (2022, August 16). *Inscripción de compañías de vigilancia y seguridad privada*.
https://www.gob.ec/tramites/buscar?page=2&search_api_fulltext=inscripci%C3%B3n
- Quiroz Rubiano, M., & Zamora Romero, D. (2022). Memorias III Congreso Iberoamericano en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. *Gestión de La Seguridad y La Salud En El Trabajo*, 4(5).
<https://doi.org/10.15765/gsst.v4i5.3045>
- Rivas, P. (2022). *El síndrome de indefensión aprendida y su relación con la ansiedad y depresión en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar del Centro de Atención a mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia de género, intrafamiliar y/o sexual de Fundación Espacios, período 2021 - 2022*.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24687/1/Paola%20Elizabeth%20Rivas%20Ca%c3%b1ar.pdf>
- Román, V. (2022, May 21). *Por la pandemia, la ansiedad y la depresión aumentaron más del 32% en América Latina*.
<https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/05/21/por-la-pandemia-la-ansiedad-y-la-depresion-aumentaron-mas-del-32-en-america-latina/>
- Talavera-Velasco, B., Luceño-Moreno, L., Martín-García, J., & Díaz-Ramiro, E. M. (2017). Asociación entre la percepción de condiciones laborales

adversas y depresión: una revisión sistemática. *Ansiedad y Estrés*, 23(1), 45–51. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.05.002>

Ugarte Curillo, J. (2017). *Estrés Laboral en Personal de Sala de Operaciones y de Emergencia del Hospital Quillabamba*. Cusco, 2017.

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9434>

Valencia, F. (2022). *NIVELES DE DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 7 y 8 AÑOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LAS II. EE. DE LA MERCED y TUPAC AMARU EN LA CIUDAD DEL CUSCO – 2021*.

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4830/Fernando_Tesis_bachiller_2022.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Żołnierczyk-Zreda, D., & Holas, P. (2018). Psychosocial working conditions and major depression or depressive disorders: Review of studies. *Medycyna Pracy*. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00703>

ANEXOS

Link de acceso a encuesta

https://docs.google.com/forms/d/1NzNKRLOs3_oDcLBCStxTkbkg3-cSGrNK36N0_xpPJm4/prefill

Encuesta:

ENCUESTA: ESTUDIO DE LOS FACTORES MACROSOCIALES QUE INFLUYEN EN LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS GUARDIAS DE SEGURIDAD

Bienvenido estimada y estimado participante.

Le saluda Tatiana y Miguel profesionales de la carrera de Salud cursantes de la maestría de Salud y seguridad ocupacional en la UDLA. (Universidad de las Américas)

Nuestro estudio busca la encontrar la relación existente entre los factores macrosociales y la presencia alteración en las condiciones de salud en el equipo de seguridad privada.

La siguiente encuesta les tomara 15 minutos de su tiempo.

Agradecemos su participación y la franqueza en sus respuestas, si existe alguna duda contactarse: miguel.pazymino@udla.edu.ec
tatiana.torres@udla.edu.ec

1. _____ / 0
¿Qué edad tiene?

- Menor a 18 años
- entre 18 y 30 años
- entre 31-45 años
- entre 46-60 años
- Mayor a los 60 años

Agregar comentarios individuales

2. _____ / 0
¿A qué género pertenece?

- Femenino
- Masculino

Agregar comentarios individuales

3. _____ / 0
¿A qué Nacionalidad pertenece?

- Ecuatoriano
- Extranjero

Agregar comentarios individuales

4. _____ / 0
¿Cuál es su nivel de educación?

- Educación Básica
- Bachillerato
- Tercer Nivel (Universidad, Tecnología)
- Cuarto Nivel

Agregar comentarios individuales

5. _____ / 0
¿Cuál es su área de trabajo?

- Agencias Bancarias
- Florícolas
- Centros de diversión
- Instituciones de Salud
- Instituciones Educativas
- Otras

Agregar comentarios individuales

6. _____ / 0
¿Cuántas horas trabaja al día?

- menos de 8 horas
- Hasta 8 horas
- Hasta 12 horas
- Más de 24 horas

Agregar comentarios individuales

7. _____ / 0
¿Cuánto tiempo labora en la institución?

- Menos de 6 meses
- de 6 meses a 1 año
- 1 año a 3 años
- Más de 3 años

Agregar comentarios individuales

8. _____ / 0
¿Su residencia habitual es Cayambe?

- SI
- NO

Agregar comentarios individuales

9. _____ / 0
¿Cuál es el tiempo que demora en trasladarse de su trabajo a su domicilio?

- menos de 15 minutos
- Entre 15 a 30 minutos
- Entre 30 a 60 minutos
- Más de 1 hora (60 minutos)

Agregar comentarios individuales

10. _____ / 0
¿Siente poco interés o placer en hacer las cosas (cualquier tipo de actividad) ?

- Para nada
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Agregar comentarios individuales

11. _____ / 0
¿Vive con su familia?

- SI
- NO

Agregar comentarios individuales

12. _____ / 0
¿Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas?

- Para nada
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Agregar comentarios individuales

13. _____ / 0
¿Ha tenido dificultad para dormir o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado?

- Para nada
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Agregar comentarios individuales

14.

____ / 0

¿Se ha sentido cansado(a) o con poca energía?

- Para nada
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Agregar comentarios individuales

15.

____ / 0

¿Se ha sentido con poco apetito o ha comido en exceso?

- Para nada
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Agregar comentarios individuales

16.

____ / 0

¿Se ha sentido mal con usted mismo(a),
que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia?

- Para nada
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Agregar comentarios individuales

17.

____ / 0

¿Ha tenido dificultad para concentrarse en cosas; tales como leer el periódico o ver televisión?

- Para nada
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Agregar comentarios individuales

18.

____ / 0

¿Se ha estado moviendo o hablando tan lento que otras personas podrían notarlo?, o por el contrario - ¿Ha estado tan inquieto(a) o agitado(a), que se ha estado moviendo mucho más de lo normal?

- Para nada
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Agregar comentarios individuales

19.

* ____ / 0

¿Ha pensado que estaría mejor muerto(a) o se le ha ocurrido lastimarse de alguna manera?

- Para nada
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Agregar comentarios individuales

20.

*

____ / 0

¿Su familia esta de acuerdo con su trabajo?

- SI
- NO

Agregar comentarios individuales

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN *

____ / 0

Agregar comentarios individuales