

Mayra Jaqueline Gavilánez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

[DOI 10.35381/gep.v8i1.735](https://doi.org/10.35381/gep.v8i1.735)

Estrés laboral y depresión post-COVID en personal del Hospital Básico El Corazón, Cotopaxi, Ecuador

Work stress and post-COVID depression in staff of El Corazón Basic Hospital, Cotopaxi, Ecuador

Mayra Jaqueline Gavilánez-Chancusig

mayrajc11@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-3784-325X>

Álvaro Raúl Peralta-Beltrán

pg.docenteapb@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0839-3518>

Raúl Comas-Rodríguez

ua.raulcomas@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1353-2279>

Recepción: 01 de diciembre 2025

Revisado: 19 de enero 2025

Aprobación: 26 de febrero 2025

Publicado: 01 de marzo 2026

Mayra Jaqueline Gaviláñez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

RESUMEN

La pandemia impactó severamente en la salud mental del personal sanitario a escala mundial. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el estrés laboral y la depresión post-COVID19 en el personal del Hospital Básico El Corazón en el cantón Pangua, Cotopaxi. Haciendo uso de un diseño cuantitativo, transversal, y descriptivo correlacional se encuestó a 75 trabajadores con instrumentos previamente validados. De ellos el 93.3 % presentó estrés laboral, incluso el 52 % en niveles muy altos. Por su parte el 90 % muestra ansiedad o depresión. Para correlacionar las variables en estudio se ejecutó el método de regresión logística, este mostró significancia ($p=0.035$) pero baja correlación (R^2 de Nagelkerke de 0.106). Se concluye, aunque existen elevados niveles de estrés y depresión postpandémica, no hay una correlación estadísticamente fuerte entre las dos variables estudiadas. Esto sugiere la necesidad de realizar intervenciones focalizadas en el personal.

Descriptores: Estrés laboral; depresión; salud mental; personal de salud; COVID-19. (Tesoro UNESCO).

ABSTRACT

The pandemic severely impacted the mental health of healthcare workers worldwide. The objective of this study was to determine whether a relationship exists between work stress and post-COVID19 depression among the staff of Hospital Básico El Corazón in Pangua canton, Cotopaxi. Using a quantitative, cross-sectional, and descriptive-correlational design, 75 workers were surveyed using previously validated instruments. Among them, 93.3% presented work-related stress, with 52% experiencing very high levels. Furthermore, 90% showed anxiety or depression. To correlate the study variables, the logistic regression method was applied, showing significance ($p=0.035$) but a low correlation (Nagelkerke R^2 of 0.106). It is concluded that although there are high levels of post-pandemic stress and depression, there is no statistically strong correlation between the two variables studied. This suggests the need for targeted interventions for the staff.

Descriptors: Occupational stress; depression; mental health; health personnel; COVID-19 Pandemic. (UNESCO Thesaurus).

Mayra Jaqueline Gaviláñez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

INTRODUCCIÓN

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

Por otra parte, existen varios factores que intervienen en el aumento de síntomas relacionados con enfermedades mentales, entre ellos están las características sociodemográficas propias de cada individuo, siendo las personas que laboran en áreas de salud las principales afectadas (Huarcaya, 2020; Pappa et al., 2020). La pandemia por COVID-19 evidenció el colapso del sistema sanitario, así como el desgaste de sus trabajadores debido al aumento de jornadas laborales, temas como el temor a contagiarse y contagiar a sus familiares en casa, conflictos con pacientes, cambios en sus actividades laborales fueron desencadenantes de afectaciones mentales.

La falta de garantía en cuanto a una seguridad sanitaria óptima en días de pandemia, fueron desencadenantes de estrés no solo en personal sanitario sino en personas particulares, llegando al punto del pánico y miedo a morir a causa de la infección por COVID-19 (Monterrosa et al., 2020). Como se mencionó anteriormente las afecciones mentales son el resultado de esta pandemia, sobre todo en las personas que trabajan en instituciones de salud, presentando altos índices de ansiedad, imposibilidad de conciliar el sueño, irritabilidad, depresión, incluso presentan ideas suicidas (Esteban et al., 2022; Martínez-Pérez et al., 2023; Pachacama-Ríos et al., 2023).

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

Mayra Jaqueline Gaviláñez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

2022).

Por otra parte, hay que tomar en cuenta también de otros problemas que han ido en aumento estos meses de pandemia, entre ellos está el incremento de jubilaciones anticipadas, aumento de accidentes laborales, ausentismos y por ende disminución de la productividad (Carrión et al., 2022; Martínez et al., 2023). De acuerdo con Cabieses et al. (2025) y Ramírez-Hernández & Comas-Rodríguez (2023) los trabajadores con salarios relativamente bajos tienen mayor índice de frustración y estrés por sus cargas laborales y se presume que se debe a una falta de adaptación a su puesto de trabajo.

Es importante recalcar que pocas son las personas que han buscado ayuda psicológica provocando en ellas trastornos mentales silenciosos, por lo que es urgente organizar acciones que protejan la salud mental de todos los trabajadores, buscar alternativas para mejorar el ambiente de trabajo, crear vínculos con personas con las que se sientan cómodas y con confianza (Vásconez et al., 2022; Hernández et al., 2024).

Durante los casi dos años de pandemia de la COVID-19, Ecuador ha sido afectado fuertemente a nivel social, económico, político y sanitario siendo este último el que tiene mayores problemas de salud mental. Evidenciándose el colapso de grandes hospitales y por ende de aquellas instituciones de salud donde no se contaba con los recursos suficientes para la demanda de pacientes con esta enfermedad, razón por la cual trabajadores de estas instituciones se vieron en la necesidad de realizar actividades que no estaban acorde con sus funciones normales desde médicos hasta personal de limpieza.

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

Mayra Jaqueline Gaviláñez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

otras necesidades que el hospital cubrió diferente al tema de COVID- 19.

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

Por otra parte, la relación entre el estrés laboral y la depresión se la establece mediante las asociación de las variables propuestas con la identificación de las personas en este estudio, utilizando instrumentos basados en encuestas que facilitarán establecer dicha relación, además de investigar el grado de afectación que tiene el personal que labora en esta casa de salud con el propósito de aportar información que nos ayude a identificar a tiempo los principales problemas mentales y brindar ayuda a quien lo requiera de manera oportuna. Por tanto, el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el estrés laboral y la depresión post-COVID19 en el personal del Hospital Básico El Corazón en el cantón Pangua, Cotopaxi

MÉTODO

El presente estudio consiste en una investigación cuantitativa, pues la compilación de los datos se produjo a través de una encuesta y su posterior análisis e interpretación. El diseño es de tipo no experimental. Además, al analizar la relación entre dos variables y por ser realizado en un único momento, se considera descriptivo correlacional y de corte transversal.

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

Del total de personas en estudio, 55 son mujeres y 20 son hombres, de los cuales 23

Mayra Jaqueline Gaviláñez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

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

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

El instrumento que se utilizó para determinar el estrés laboral de estos trabajadores fue el cuestionario de problemas psicosomáticos, también denominado Test de estrés laboral que consta de 12 preguntas donde la escala de respuestas son de tipo Likert, distribuyendo sus puntuaciones de la siguiente manera: Nunca: 1; Casi nunca: 2; Pocas veces: 3; Algunas veces: 4; Con relativa frecuencia: 5 y Con mucha frecuencia: 6. El resultado de esta sumatoria nos establece si hay síntomas de estrés laboral y en qué grado lo hay; Sin síntomas de estrés (0-12 puntos), Sin síntomas de estrés, pero en fase de alarma (13-24 puntos), Estrés leve (25-36 puntos), Estrés moderado (37-48 puntos), Estrés alto (49-60 puntos), Estrés grave (más de 61 puntos).

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

Por último, se aplica como instrumento a la encuesta Fear COVID-19 Scale, que es una herramienta que ayuda a evaluar netamente el miedo al COVID 19. Esta fue propuesta

Mayra Jaqueline Gavilánez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

en el año 2020 y tiene alfa de Cronbach: 0.82 y correlación intraclase: 0.72 (Monterrosa et al., 2020). Consiste en una encuesta tipo Likert con los siguientes parámetros: Totalmente en desacuerdo: 1; En desacuerdo: 2; Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3; De acuerdo: 4 y Muy de acuerdo: 5, hay que considerar que los autores de este test, no señalaron ningún punto de corte, por lo que en este estudio se consideró como presencia de síntomas de miedo al COVID-19 si la puntuación se encontraba por encima del promedio de la población en estudio.

RESULTADOS

Los resultados de la encuesta aplicada se muestran a continuación.

Tabla 1.
Características generales de los trabajadores.

Características	Muestra total de 75 empleados		
	Escala	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	55	73,33
	Masculino	20	26,67
Edad	20 a 29	20	26,67
	30 a 39	25	33,33
	40 a 49	13	17,33
	50 o +	17	22,67
Tiempo de Servicio	0 a 4 años	32	42,67
	5 a 10 años	19	25,33
	11 a 20 años	24	32,00
Nivel de Instrucción	Bachiller	19	25,33
	3er Nivel	46	61,33
	4to Nivel	10	13,33
Área	Administrativo	15	20,00
	Operativo	60	80,00

Elaboración: Los autores.

En la tabla 1 se muestra el sexo, edad, tiempo de servicio, nivel de instrucción y el área donde se encuentran laborando. Al analizar, las mujeres son las que en su mayoría se encuentran trabajando en esta casa de salud, en un porcentaje del 73,33% y el rango

Mayra Jaqueline Gavilánez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

de edad que prevalece es entre los 30 a 39 años con el 33,33%.

Con respecto al tiempo de servicio: el 42,67% de los trabajadores, laboran de 0 a 4 años en esta casa de salud. De toda la población en estudio, 10 personas tienen título de 4to nivel, 46 personas con el 61,33% título de tercer nivel y 25,33% son bachilleres.

Tabla 2.

Distribución de empleados de acuerdo a síntomas asociados al estrés.

Ítems	Nunca (%)	Casi nunca (%)	Pocas veces (%)	Algunas veces (%)	Relativamente frecuente (%)	Muy Frecuente (%)
Imposibilidad de conciliar el sueño.	5 (6,7%)	5 (6,7%)	12 (16%)	33 (44%)	19 (25,3%)	1 (1,3%)
Jaquecas y dolores de cabeza	3 (4%)	3 (4%)	14 (18,7%)	35 (46,7%)	20 (26,7%)	0 (0%)
Indigestiones o molestias gástricas	2 (2,7%)	9 (12%)	14 (18,7%)	29 (38,7%)	20 (26,7%)	1 (1,3%)
Sensación de cansancio extremo	0 (0%)	4 (5,3%)	13 (17,3%)	34 (45,3%)	22 (29,3%)	2 (2,7%)
Tendencia de comer, beber o fumar más.	5 (6,7%)	8 (10,7%)	15 (20%)	22 (29,3%)	23 (30,7%)	2 (2,7%)
Disminución del interés sexual.	6 (8%)	8 (10,7%)	14 (18,7%)	22 (29,3%)	24 (32%)	1 (1,3%)
Respiración cortada o ahogo.	12 (16%)	13 (17,3%)	6 (8%)	19 (25,3%)	23 (30,7%)	2 (2,7%)
Disminución del apetito.	8 (10,7%)	11 (14,7%)	12 (16%)	14 (18,7%)	30 (40%)	0 (0%)
Temblores musculares	2 (2,7%)	10 (13,3%)	8 (10,7%)	27 (36%)	26 (34,7%)	2 (2,7%)
Pinchazos o sensaciones dolorosas	7 (9,3%)	11 (14,7%)	11 (14,7%)	26 (34,7%)	19 (25,3%)	1 (1,3%)
Cansancio al levantarse por la mañana.	4 (5,3%)	11 (14,7%)	11 (14,7%)	26 (34,7%)	21 (28%)	2 (2,7%)
Sudoraciones o palpitaciones.	5 (6,7%)	11 (14,7%)	11 (14,7%)	25 (33,3%)	21 (28%)	2 (2,7%)

Elaboración: Los autores.

En la tabla 2, varios parámetros permiten deducir que las personas participantes en el estudio presentan síntomas relacionados con el estrés. Por ejemplo, el 44% presentó algunas veces imposibilidad de conciliar el sueño, el 45,3% tuvo sensación de cansancio extremo algunas veces, relativamente frecuente el 40% manifestó haber

Mayra Jaqueline Gaviláñez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

tenido disminución del apetito, el 34,7% experimento algunas veces cansancio y pocos deseos de levantarse en las mañanas.

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

Tabla 3.

Distribución del personal según la escala para el trastorno de ansiedad y depresión.

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

Elaboración: Los autores.

En la tabla 3, los porcentajes de las personas que presentaron algún grado de ansiedad y depresión donde los resultados fueron los siguientes: sin síntomas 7 personas con un 9.33%, grado leve en un total de 25 personas que representan el 33,33%, grado moderado 25 personas con el 33,33%, y grave en un 24% que equivale a 18 personas encuestadas. Al analizar los resultados, se puede inferir que el 90% de la población

Mayra Jaqueline Gavilánez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

total en estudio presenta algún grado de depresión ya sea este leve, moderado o grave y solo 7 personas que representan al 9.33% no presentaron ningún síntoma.

Tabla 4.

Distribución del personal de acuerdo con la escala de miedo al COVID-19.

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

Elaboración: Los autores.

En la tabla 4, se toman en consideración los porcentajes de las personas que están de acuerdo y totalmente de acuerdo con las preguntas planteadas en la encuesta, obteniéndose que, del total de encuestados, 51 personas que corresponde al 68% tienen miedo a perder la vida a causa del COVID-19. El 64% (48 personas) tienen miedo a infectarse con este virus, el 57% presentan incomodidad, nerviosismo y palpitaciones cuando piensan en el riesgo de contraer el SARSCoV-2, el 52% de la población en estudio presentaron sudoración de las manos y el 49% que representa a 37 personas, manifestaron tener problemas para dormir debido a la preocupación de estar infectados.

Mayra Jaqueline Gaviláñez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

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

Tabla 5.
Regresión Logística. Resumen del modelo.

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

Elaboración: Los autores.

Para la interpretación de los resultados de la tabla 5 se debe tomar en consideración, que estadísticamente, a mayor R cuadrado, mayor será la relación que existe entre las variables analizadas. Este modelo explica a la Depresión en 0.49 según el R cuadrado de Cox y Snell y en 0.106 R cuadrado de Nagelkerke.

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

Tabla 6.
Significancia y riesgo. Variables en la ecuación.

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

Elaboración: Los autores.

Según la tabla 6, se puede inferir que el estrés laboral, como variable independiente presenta una significancia de 0.035 por lo que se considera significativa, en otras palabras, la variable independiente, explica a la variable dependiente en un 99,97%.

Las personas que presentan estrés laboral tienen 8,67 veces más riesgo de tener

Mayra Jaqueline Gavilánez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

depresión, que las que no presentan estrés laboral.

DISCUSIÓN

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

Se ha confirmado que, el entorno donde las personas se desenvuelven laboralmente tiene un impacto sobre su salud mental y tiene mayor relevancia en momentos y situaciones donde hay mayor exigencia profesional (Ruiz y Gómez, 2021). El agotamiento físico y psicológico que produjo la pandemia por COVID-19 acarreo varios problemas mentales, los mismos que si no se los identifica a tiempo o se realiza algún tipo de estrategia para minimizar sus efectos podrían acarrear varios problemas familiares, personales y sociales afectando directamente el ámbito laboral puesto que en estas personas aumentaría el ausentismo laboral, disminución de la atención, alteraciones en su conducta, cambios de humor (Zhan et al., 2025).

Otra condición importante es la soledad de aquellas personas que llegaron a contagiarse, debido al aislamiento obligatorio por varios días, las personas estuvieron sometidas a encierros que de una u otra manera llegaron a perjudicar el estado mental y físico, existen estudios que afirman que la soledad tiene efectos negativos en la salud mental por falta de convivencia social (Tamborini et al., 2023; Wang et al., 2020).

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

Mayra Jaqueline Gavilánez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

que presentaron las personas en su investigación, como consecuencia de la pandemia por COVID-19.

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

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

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

CONCLUSIONES

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

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

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

Mayra Jaqueline Gavilánez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

personas encuestadas tienen miedo a perder la vida a causa de este.

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

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A Uniandes y todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Agüero, M. A., Fernández, T. P., y Parra, I. P. (2022). Principales patologías psíquicas que generó el estrés laboral durante la pandemia de COVID-19, en el personal de salud. *Revista Médica Sinergia*, 7(4), e793-e793. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i4.793>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cabieses, C. J., Tupiño, M. I., y Medina, L. C. (2025). Ansiedad y estrés laboral en el personal de salud en el contexto covid-19. *Revista InveCom*, 5(1), 1-12. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10854476>
- Carrión, M. N., Preciado, M. D. L., y López, F. (2022). Impacto psicosocial de la pandemia COVID-19 en el desgaste psíquico de trabajadores mexicanos. *Investigatio*, (17), 19-38. <https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.17.2>

Mayra Jaqueline Gaviláñez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

- Díaz, J. C. (2020). Estrés, ansiedad y depresión durante y Post-pandemia Covid-19 en Trabajadores: El Caso Ecuatoriano. *Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo*, 2(1), 17-21. <https://doi.org/10.15765/gsst.v2i2.2107>
- Esteban, S., Terradas, R., Castro T., García, E., Sobregrau, P., y Lacueva, L. (2022). Pandemia COVID-19 sobre profesionales sanitarios en un hospital de tercer nivel en España: cambios laborales durante la primera ola, salud mental a los 4 meses y seguimiento a los 9 meses. *Enfermería Clínica*, 32(3), 143-151. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.12.009>
- Hernández, M. A., Camargo, A. P., y Romero, D. M. (2024). Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros durante la pandemia por Covid-19. *Revista Cuidarte*, 15(1), 1-12. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3042>
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 37, 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Ibáñez, J. E., Alberdi, Í., y Díaz, M. (2020). International Mental Health perspectives on the novel coronavirus SARS-CoV-2 pandemic. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 13(2), 111-125. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.04.002>
- Martínez, S. C., Peralta, Á. R., Comas, R., y Navarrete, E. D. (2023). Factores de riesgo psicosociales y estrés laboral en trabajadores de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(2), 812-818. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3462>
- Martínez-Pérez, S. C., Peralta-Beltrán, Á. R., Comas-Rodríguez, R., & Navarrete-Arboleda, E. D. (2023). Factores de riesgo psicosociales y estrés laboral en trabajadores de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud. Salud Y Vida*, 7(2), 812–818. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3462>
- Monterrosa, Á., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

Mayra Jaqueline Gaviláñez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

- Pachacama-Ríos, D. C., Peralta-Beltrán, Á. R., Comas-Rodríguez, R., & Matheu-González, C. (2023). Factores de riesgos psicosociales intralaborales y estrés laboral en profesionales de la salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud. Salud Y Vida*, 7(2), 909–915. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3484>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 901-907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Ramírez-Hernández, Y., & Comas-Rodríguez, R. (2023). Clima organizacional y desempeño laboral de los trabajadores de las unidades educativas. *CIENCIAMATRIA*, 9(1), 982-1000. <https://doi.org/10.35381/cm.v9i1.1112>
- Ruiz, C., y Gómez, J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(1), 6-11. <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>
- Tamborini, M. M., Centenaro, A. P., Souto, E. N., Andres, A. T., Stumm, E. M., y Colet, C. D. (2023). Estrés laboral en profesionales de la atención primaria durante la pandemia de COVID-19: estudio de métodos mixtos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e4040. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6797.4040>
- Vásconez, A. I., Bermúdez, P. R., Fajardo, G. H., y Vielma, C. F. (2022). Efectos de la emergencia Covid-19 en la salud mental de los trabajadores: una revisión de alcance. *INVESTIGATIO*, (18), 1-15. <https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.18.7>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729-1742. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Zhang, Q., Liu, J., & Tan, K. (2025). Revisión ética sobre el impacto del estrés laboral en la depresión de los empleados. *Acta bioethica*, 31(2), 201-214. <http://dx.doi.org/10.4067/s1726-569x2025000200201>

Mayra Jaqueline Gavilánez-Chancusig; Álvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)