



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

DEPARTAMENTO DE POSGRADOS

**Evaluación de depresión, ansiedad y estrés durante Covid-19
en el personal que realiza teletrabajo en el grupo empresarial
Aulestia Auz, en las unidades de negocios Edukasa, Conseseg,
Directorio, mediante la evaluación DASS 21 y sugerencia de
intervención en función de sus resultados**

Magíster en salud y seguridad ocupacional

Carmen Gabriela Guzmán Figueroa

María Fernanda Coello Nieto

Cuenca, Ecuador, 2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas.

A mis padres.

Ya que por ellos soy quien soy, orgullosamente y con la cara muy en alto agradezco a Hernán y Anita, mi mayor inspiración, gracias a mis padres he concluido con esta meta

A mis hermanos.

Mis hermanos tan increíbles y únicos son lo mejor que la vida me ha dado, sin duda mi mejor ejemplo de amor y trabajo duro, son sin duda lo mejor de lo mejor.

A mis hijos.

Quienes son el motor que me mueve día a día, por quien anhelo ser mejor

Mi Pedrito José, por ser la luz de mi vida, por darle sentido a mis días

Mi Xime, con su apoyo y ternura incondicional motivándome a continuar.

A mi esposo.

Por ser parte importante en el logro de esta meta.

AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mi agradecimiento a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mi directora de tesis Magister Fernanda Coello, por la dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo, por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas. Gracias por la confianza ofrecida.

Al Grupo Aulestia Auz y de forma especial al Lic. Raúl Aulestia por permitirme realizar este estudio en su distinguida institución.

Un trabajo de investigación es también fruto del reconocimiento y del apoyo vital que nos ofrecen las personas que nos estiman, sin el cual no tendríamos la fuerza y energía que nos anima a crecer como personas y como profesionales.

Gracias a mis padres y mis hermanos por ser mi pilar fundamental, por haberme apoyado incondicionalmente y recordarme continuamente lo lejos que se puede llegar.

A mi esposo y mis hijos por motivarme a cumplir mis sueños.

A todos, muchas gracias

RESUMEN

En la presente investigación se analiza los resultados de la salud mental de los colaboradores del Grupo Aulestia Auz, como consecuencia del confinamiento establecido por la pandemia del COVID-19.

Para realizar esta medición se utilizó una encuesta compuesta por dos grupos de preguntas. La primera se refiere a una ficha sociodemográfica. La segunda son preguntas relacionadas a depresión, ansiedad y estrés para lo cual se utilizó la prueba de DASS-21.

Los resultados obtenidos indican que la población de estudio presentó niveles bajos de depresión, ansiedad y estrés por lo que se realiza recomendaciones terapéuticas personalizadas para mitigar las externalidades negativas, como síntomas de ansiedad, estrés y depresión.

Palabras Clave: Depresión, Ansiedad, Estrés, Covid-19, Trabajo

RESUMEN

En la presente investigación se analiza los resultados de la salud mental de los colaboradores del Grupo Aulestia Auz, como consecuencia del confinamiento establecido por la pandemia del COVID-19.

Para realizar esta medición se utilizó una encuesta compuesta por dos grupos de preguntas. La primera se refiere a una ficha sociodemográfica. La segunda son preguntas relacionadas a depresión, ansiedad y estrés para lo cual se utilizó la prueba de DASS-21.

Los resultados obtenidos indican que la población de estudio presentó niveles bajos de depresión, ansiedad y estrés por lo que se realiza recomendaciones terapéuticas personalizadas para mitigar las externalidades negativas, como síntomas de ansiedad, estrés y depresión.

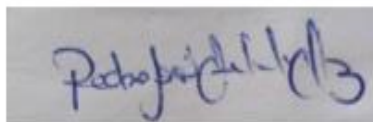
ABSTRACT

In the following article, the results of mental health issues within the Aulestia Auz Business Group are analyzed and evaluated due to the restrictions and confinement measures from the COVID-19 pandemic.

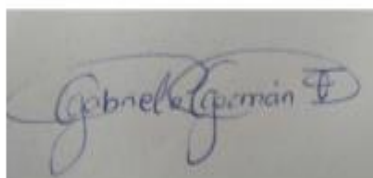
To measure the impact on the mental health of the workers due to the pandemic, two surveys were done. The first survey had parameters on social and demographic factors, while the second survey was structured questions related to depression, anxiety, and stress using a DASS-21 psychological evaluation.

The results obtained after the research was conducted presented mild spikes in depression, anxiety, and stress from the pandemic. This is why recommended therapy personalized sessions were presented to mitigate negative externalities, such as the symptoms derived from anxiety, stress, and depression within the workers.

Translated by: Pedro José Aulestia Auz



CARMEN GABRIELA GUZMÁN FIGUEROA



UNIVERSIDAD DE AZUAY
Fac. Idiomas
Dpto. Idiomas

Contenido

Introducción	8
Materiales y Métodos	11
Tipo de estudio	11
Sujetos de estudio	12
Análisis estadístico	14
Resultados.....	15
Discusión	18
Conclusión.....	21
Conflictos de Intereses	22
Contribuciones de los autores.....	22
Bibliografía.....	22
Documentos Electrónicos.....	22

Tabla de ilustraciones

TABLA 1 Sexo de los participantes.....	12
TABLA 2 Edad de los participantes.....	13
TABLA 3 Estado civil de los participantes.....	13
TABLA 4 Formación de los participantes.....	13
TABLA 5 Variables del covid19 en el Grupo Aulestia Auz.....	15
TABLA 6 Frecuencias de los niveles de estrés.....	16
TABLA 7 Frecuencia de los niveles de ansiedad.....	16
TABLA 8 Frecuencia de los niveles de depresión.....	16
TABLA 9 Prueba de Saphiro Wilk.....	16
FIGURA 1 Histograma de estrés.....	17
FIGURA 2 Histograma de ansiedad.....	17
FIGURA 3 Histograma depresión.....	17
TABLA 10 Asociación entre depresión y Covid 19.....	17
TABLA 11 Asociación entre ansiedad y Covid 19.....	18
TABLA 12 Asociación entre estrés y Covid 19.....	18

Introducción

En diciembre de 2019, aparece en China un fenómeno que en pocas semanas se convirtió en una pandemia mundial: la nueva enfermedad conocida como COVID-19 (Parlamento Andino 2021). Este hecho global ha impactado de tal manera en los sistemas sanitarios que, pese a una rápida respuesta, los sistemas sociales y de convivencia, así como los sistemas de gobierno y sanitarios colapsaron generando una capacidad de reestructuración y ajuste lento a la situación. (Romero et al, 2020).

En Ecuador, el 29 de febrero de 2020, el MSP reportó el primer caso de COVID-19 (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2020). Desde entonces, se propagó el virus, y para el 16 de marzo se declaró estado de excepción con medidas que llevaron a la población total del país a un confinamiento. Conforme el Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador, luego del terremoto del 2016, se implementaron medidas para catástrofes (Plan Nacional de Desarrollo, [SENPLADES], 2018), pero jamás el país estuvo preparado para las consecuencias y secuelas de una pandemia con esta magnitud. Las únicas organizaciones que mantuvieron actividades fueron las del sector primario (Secretaría Nacional de Planificación, 2020).

La pandemia generó consecuencias graves a nivel social, económico y sanitario. La vida de los seres humanos cambió priorizándose las medidas de bioseguridad. En el contexto del confinamiento, el teletrabajo permitió que los negocios, empresas y organizaciones vuelvan a sus operaciones habituales; y de esta manera evitar el riesgo

de contagio (Organización Internacional de Trabajo, 2020).

Sin embargo, es en el aspecto de salud, incluyendo la mental, donde podemos ver los efectos y la secuela más evidentes posterior a la pandemia, mientras cursamos varios rebrotes. (Parlamento Andino, 2021) En este contexto, el teletrabajo modificó el comportamiento humano, la interacción social, incluso de los niños, y “digitalizó” la concepción de las relaciones humanas y la interacción entró a una nueva normalidad que derivó en un incremento de trastornos mentales. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022)

Varios estudios revelan que desde el inicio de la pandemia las personas han presentado mayores síntomas psicológicos, asociados al ámbito laboral (Arguello , 2020). Asimismo, las investigaciones coinciden en que la depresión, ansiedad y estrés, se corresponden a problemas de la salud mental con gran incidencia (Bosano et al., 2021; Ozamiz et al., 2020)

Según el DSM V (2014) la depresión es “un trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo” (p.155). Su rasgo más recurrente es la presencia de un ánimo triste, irritable o vacío. La mayoría de las veces está acompañada de cambios somáticos y cognitivos que afectan la capacidad funcional de la persona (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014). La depresión se puede presentar con mucha más frecuencia en trabajadores que están realizando teletrabajo, debido a los cambios suscitados en el ambiente laboral, así como las medidas de bioseguridad implementadas (Arguello, 2020).

La depresión en el trabajo presenta una de las principales causas de disminución en la productividad y aumento de riesgos laborales. Los costos de intervención en la depresión abarcan alrededor del 1% del PIB del país. Por esta razón, su oportuno y correcto abordaje causará bienestar emocional en los trabajadores y en la productividad de las empresas (Flores, 2020). Esta pandemia, cabe añadir, demostró las falencias de la política pública en torno a la salud mental y gestión emocional en los entornos laborales, generando pérdidas económicas sustanciales por factores y externalidades fuera del rango de control de las operaciones en todos los niveles sociales (públicos y privados) con una mayor incidencia en ansiedad.

El trastorno de ansiedad generalizado se caracteriza por una ansiedad y preocupación excesivas de varias actividades y eventos que están presentes durante la mayor parte de los días. (Rodríguez, 2021) La presencia de ansiedad en una persona puede estar caracterizadas por: miedo excesivo, preocupación y tensión, lo que provoca un malestar significativo en las actividades diarias de las personas que lo padecen (Flores, 2020; Arguello, 2020). La ansiedad durante teletrabajo puede conllevar a presentar riesgos psicosociales entre ellos, enfrentarnos a trabajar en solitario, dificultad para desconectar del trabajo, pudiendo aumentar la fatiga laboral, dificultades a la hora de comunicarse y coordinarse con el resto de los compañeros, así como falta de motivación o insatisfacción. (Tortella – Feliu, 2014)

En cuanto al estrés, la OMS (2000) lo define como las reacciones psicológicas y fisiológicas que pueden padecer los individuos a las exigencias y presiones diarias, ya sea en el ámbito laboral o personal, las que no se ajustan a sus capacidades y conocimientos (Lacosta , 2019; Naranjo , 2009). El estrés según el CIE-10 (2010) es una reacción fisiológica del organismo en el que juegan diversos mecanismos de defensa para enfrentar una situación que se percibe como amenaza. Las reacciones más comunes entre los individuos se dividen en tres categorías: respuestas fisiológicas, emocionales, cognitivas. Los primeros pueden desencadenarse en: hiperventilación, aumento del ritmo cardiaco, así como secreción de las hormonas adrenalina y cortisol. Las respuestas emocionales pueden ser nervios e irritación y las respuestas cognitivas engloban: limitada atención, falta de memoria, y conductas impulsivas o agresividad (Flores, 2020).

Los estudios sobre salud mental y su relación con el entorno laboral coinciden en la importancia de crear entornos de trabajo que garanticen la seguridad necesaria al empleado para el desarrollo adecuado de sus actividades laborales diarias (Tortella – Feliu 2014). No obstante, las situaciones externas que afectan el ambiente de trabajo deben ser gestionadas de manera que la salud emocional- mental y física del trabajador no se vea afectada (Flores, 2020; Pesantez, 2021).

Al revisar estudios empíricos sobre la salud mental, en tiempos de pandemia en Ecuador, en el contexto laboral, se

encontraron algunas investigaciones (Flores, 2020; Arguello, 2020; Ozamiz & et al, 2020) donde el objetivo fue medir o evaluar la asociación o relación entre el Covid 19 y la depresión, ansiedad y estrés. En estas investigaciones se realizó el levantamiento de información a través de un formulario de Google Forms y se utilizaron escalas validadas como: Escala Sintomática de Estrés de "SEPPPO ARO", la Escala de Depresión y Ansiedad de "BECK" y la escala DASS-21.

En la investigación realizada por Flores (2020) se encontró que el 60% de los trabajadores presentaron sintomatologías relacionadas a estrés normal con tendencia a afecciones de estrés, un 65% de los trabajadores presentan estados de ansiedad y un 34 % presentan estados de depresión. Sin embargo, en una investigación enfocada en medir los niveles de depresión, ansiedad y estrés a 304 personas de una empresa privada se reveló que el 80,9% presentó algún síntoma de ansiedad, depresión y estrés en una intensidad media-baja (Ochoa & Bravo, 2020).

En el contexto de afectaciones mentales a nivel empresarial, un estudio realizado a inicios del 2020 (inicio de la pandemia) a más de 1000 personas en China (en el cual se administró el instrumento con el que se evaluó al Grupo Aulestia Auz, el DASS-21), demostró que las afectaciones mentales se incrementaron alrededor del concepto del confinamiento. Este estudio estableció que "16,5% de los participantes mostró síntomas depresivos de moderados a graves; el 28,8% síntomas de ansiedad de moderados

a graves; y el 8,1% informó de niveles de estrés de moderados a graves". (Wang, 2020, p. 76) Además, se evidenció que el mal estado de salud no necesariamente tenía que ver con la percepción de la salud física del encuestado, sino, de su estado mental y el estudio concluyó que el mal estado de salud está asociado en un grado significativo con un mayor impacto psicológico de los niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión. (Wang, 2020)

Para complementar esto, se ha revisado documentalmente, otro estudio realizado por Idoiaga-Mondragón en Canadá, aplicado a 1354 personas durante la pandemia que determinó que:

Un tercio de las personas encuestadas estaban preocupadas por el virus y el 7% estaban "muy preocupadas" sobre la infección. En el momento de la encuesta, sólo había 4 canadienses infectados, lo que indica un riesgo muy bajo para un país de aproximadamente 37 millones; sin embargo, el 7% de la población, es decir, 2,6 millones de personas, estaba muy preocupada. Asimismo, a nivel mundial el miedo al COVID-19 es mucho mayor que el miedo a los brotes estacionales de la gripe, aunque esta última ha matado a un número considerablemente mayor de personas (Idoiaga-Mondragon, 2020)

Esta información demuestra que la vulnerabilidad de la salud mental es mayor, aun cuando la persona no haya sido afectada directamente por el efecto del

COVID-19. Las externalidades negativas alrededor de la pandemia generan fragilidad en el esquema de salud mental de las personas, y agregado a la presión de cumplir con labores, metas y resultados esperados, se vuelve un caldo de cultivo de potenciales afectaciones severas en el estado mental de estas personas.

A pesar de estos estudios previos, aún es insuficiente la información sobre el impacto psicológico de los trabajadores de las empresas frente a un desastre global. De esta manera, se recalca la importancia de realizar una investigación más detallada, que permita comprender los efectos psicológicos del COVID 19 en las personas que se encuentran en teletrabajo (Rodríguez, 2021).

Por su parte, el motivo de que la presente investigación se centra en una entidad privada es que las acciones tomadas por el gobierno han sido enfocadas en el sector público (Parlamento Andino, 2021). Además, es importante identificar a tiempo la existencia de niveles de ansiedad, depresión y estrés en el Grupo Aulestia Auz para evitar que con el transcurso del tiempo las afecciones se vuelvan más graves y la productividad de los trabajadores se vea perjudicada. Esta investigación, por ende, tiene alcances aplicables al sector privado de similares características. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, el 89% de empresas pequeñas, familiares y medianas sufrieron reducción de personal y sobrecarga laboral para copar con la contracción económica severa del país (INEC, 2022).

Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue conocer el efecto del Covid-19 en la salud mental del Grupo Empresarial Aulestia Auz mediante la evaluación DASS 21 y poner en evidencia el comportamiento empresarial de la mayoría del sector económico y productivo.

Materiales y Métodos

Tipo de estudio

La investigación se inscribe en el enfoque cuantitativo. La investigación cuantitativa es aquella que recolecta datos en un contexto de estudios principalmente científicos, En base a los datos recogidos, se pueden probar hipótesis predefinidas utiliza herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos mediante datos numéricos. (Pita, 2012; Fernández, 2012). Se corresponde a un estudio de caso, que para Stake es un concepto que abarca numerosas concepciones sobre la investigación que está estrechamente vinculado con la teoría. "El estudio de casos es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes" (Stake, 2018, p. 132) Además es un estudio transversal ya que para el estudio se seleccionan una serie de variables sobre una determinada población de muestra; y todo ello, durante un periodo de tiempo determinado. Así, el objetivo del estudio es analizar las variables y extraer conclusiones sobre el comportamiento de estas. Por esta razón, los datos que se recopilan en el estudio provienen de personas que son similares en todas las variables, exceptuando aquella que está

estudiándose; por lo que esta última permanece constante. (Hernández, 2015). El alcance de la investigación es de tipo descriptivo. La descripción en investigación cuantitativa se corresponde a aquellos estudios que su objetivo consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. En la investigación descriptiva se recogen datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento. (Milos, 2013; Robert, 2013)

Sujetos de estudio

La investigación se realizó en el Grupo Aulestia Auz. Este grupo empresarial está conformado por 17 empresas en industrias transversales. Entre otras, las actividades empresariales se desarrollan en seguros y reaseguros, construcción, servicios petroleros, comercialización y transporte de combustible, consultoría política y empresarial, educación, ganadería, y alimentos. El grupo es un corporativo familiar que ha evolucionado. Hasta hace una década, era una estructura de microempresa familiar. Sin embargo, a través de certificación de ISO 9001, mejoramiento de procesos y políticas corporativas ahora da empleo a más de 200 personas en las diferentes empresas. Así

mismo, está en un proceso de expansión comercial en el Ecuador y fuera del país, con prospectos de negocios, a través de sus accionistas, en Houston, Texas y con presencia en Bolivia y México.

Estuvo dirigida a los trabajadores de las áreas administrativa, contabilidad, pedagógica, política, en edades comprendidas entre 25 a 65 años.

La muestra seleccionada se corresponde a una no probabilística e intencionada, comprendida por 50 trabajadores. Para la selección de participantes se consideró como criterio de inclusión a todos los empleados que sean mayores de edad, se encuentran en teletrabajo, y operen en aspectos técnicos de alto rendimiento. De esta manera, las personas que cumplían con dichas características alcanzaban las 50 personas, ellas debían completar de forma anónima una encuesta en línea a través de la plataforma Google Forms. Ésta fue distribuida con la respectiva autorización de la gerencia del grupo Aulestia Auz. A continuación, se presentan, las características generales de los sujetos de estudio.

Tabla 1.

Sexo de los participantes

Variable	Porcentaje	Número
Mujeres	32%	16
Hombres	68%	24

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

- El 32% (n=16) de participantes son mujeres y el 68% (n=24) de participantes son hombres.

Tabla 2.

Edad de los participantes

Variable	Porcentaje	Número
21 a 27 años	26%	13
28 a 34 años	21%	11
35 a 41 años	20%	10
42 a 48 años	15%	8
49 a 53 años	12%	6
54 años en adelante	6%	3

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

- El 26% (n=13) de participantes tienen entre 21 a 27 años, el 21% tiene 28 a 34 años y el 6% tiene 54 años en adelante

Tabla 3.

Estado Civil de los participantes

Variable	Porcentaje	Número
Solteros	30%	15
Casados	28%	14
Viudos	4%	2
Divorciados	38%	19

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

- El 30% (15) de participantes son solteros, seguido del 28% (14) que se encuentran casados, el 4% (2) son viudos.

Tabla 4.

Formación de los participantes

Variable	Porcentaje	Número
Segundo Nivel	8%	4
Secundaria	56%	28
Tercer Nivel	24%	12
Cuarto Nivel	12%	6

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

- El 56% de participantes terminaron la secundaria, seguido del 24% que cuentan con un título de tercer nivel y el 12% cuentan con un título de cuarto nivel.

MEDICIONES, TEST O PRUEBAS

En este apartado se describe cómo se realizó la medición de la influencia del Covid-19 en la presencia de depresión, ansiedad y estrés. Para realizar esta medición se utilizó una encuesta compuesta por dos grupos de preguntas. La primera parte se refiere a una ficha sociodemográfica en la cual incluye situación laboral y preguntas relacionadas al COVID 19.

La segunda parte de la encuesta son preguntas relacionadas a la depresión, ansiedad y estrés para lo cual se utilizó la prueba DASS-21. Dicha escala ha sido validada anteriormente y presenta un alfa de Cronbach desde 0.87 -0.94, como este valor es cercano a 1 significa que el cuestionario es consistente y confiable (Lovibond & Lovibond, 1996). En 1998 se adaptó el DASS a una versión corta y se llamó DASS-21, esta

prueba consta de 21 preguntas y cada dominio cuanta con 7 preguntas cada una: depresión (3,5,10,13,16,17,21), ansiedad (2,4,9,15,19,20) y estrés (1,6,8,11,12,14,18) (Salgado, Mo, & Montessorra, 2013).

Para cada dominio se debe sumar las puntuaciones de los ítems y multiplicar por dos, la razón de esta operación matemática es porque la escala DASS-21 es una versión comprimida del cuestionario original conformado por 42 ítems.

Existen algunas características clínicas según la escala DASS-21, para la ansiedad se establece que son: preocupación, tensión muscular, ataque de pánico, agitación, rabia, desmayo, temblor, energía nerviosa, nerviosismo, miedo y excitación física. Por otro lado, para el estrés se indica que las características clínicas son: irritabilidad, tensión, excitación persistente, falta de energía o concentración, falta de interés en el sexo, activación persistente, umbral bajo para enojarse o frustrarse, cambios de humor durante el día y cansancio sin motivo. Finalmente, para la depresión, las características clínicas son: tristeza, inutilidad, dificultad para dormir, autodepreciación, desesperanza, pérdida de apetito y peso, pérdida de autoestima e incentivo, desesperanza y pérdida del lívido (Lovibond & Lovibond, 1996; Pesantez, 2021).

La escala que mide el DASS-21 es de Likert, la que consta de 4 puntos desde el 0 hasta el 3:

- 0= No me ha ocurrido nada
- 1=Me ha ocurrido un poco

- 2= Me ha ocurrido bastante
- 3= Durante una buena parte del tiempo

Sin embargo, las preguntas de la primera parte del cuestionario se describen a continuación: ¿Cuál es su género?, ¿Cuántos años tiene?, ¿Cuál es su estado civil?, ¿Tiene hijos?, ¿Cuántos hijos tiene?, ¿Con quién convive?, ¿Cuál es su nivel de formación?, ¿Cuánto dura su jornada laboral?, ¿Cuántos años tiene de experiencia profesional?, ¿Cuántos años tiene de antigüedad en la empresa?, ¿Que cargo ocupa en la empresa?, ¿Es una persona vulnerable para el COVID-19?, ¿Se ha infectado con COVID-19?, Si su respuesta es sí. ¿Cuántas veces?, ¿Ha pedido permisos por enfermedad causada por el Covid-19?, ¿Cuándo se enfermó de Covid-19, tuvo que pedir más días de permiso porque su situación de salud empeoró? ¿Convive con una persona en condición de COVID-19?, ¿Convive con una persona en condición vulnerable para el COVID-19?, ¿Ha perdido a alguien cercano a usted por COVID-19?, ¿Siente algún malestar por el incumplimiento de normas de Bio seguridad?, ¿Tiene alguna enfermedad mental?

Por otro lado, es necesario conocer los diferentes niveles de gravedad de la depresión, ansiedad y estrés.

Análisis estadístico

Para este apartado fue necesario revisar la estadística descriptiva para entender las características de la muestra de acuerdo con datos sociodemográficos, situación

laboral, y efectos del Covid 19 en la salud mental.

Además, se revisaron los estadísticos descriptivos de los 21 ítems que conforman el DASS-21, y de la variable COVID-19, la que está compuesta de 7 ítems relacionados a esta enfermedad al categorizar por medio de las frecuencias en porcentajes, media y desviación estándar.

Para realizar el análisis de relación entre el Covid-19 y la depresión, ansiedad y estrés, primero se evaluó si los datos recolectados son normales, para ello se realiza la prueba Shapiro Wilk ($p < 0.05$), esta prueba es utilizada para muestras menores a 50 observaciones.

Luego de comprobar que los datos son no paramétricos se procede a medir la relación entre depresión, ansiedad y estrés con Covid-19 se utiliza RHO de Spearman, el que se utiliza para datos no paramétricos, donde el valor de RHO indica si el sentido de la asociación es positiva o negativa y si $p < 0.05$, se concluye que existe relación.

Resultados

En esta investigación se realizó un total de 50 encuestas al personal del Grupo Aulestia Auz, quienes actualmente se encuentran en teletrabajo. A continuación, se presentan los datos obtenidos.

Tabla 5.

Variables del COVID-19 en Aulestia Auz

Variables	Frecuencias		Porcentajes	
	Si	No	Si	No
Personas Vulnerables	38	12	76%	24%

Infección de COVID	24	26	48%	52%
Permisos por Covid	35	15	30%	70%
Pidió más días de Permiso	3	47	6%	94%
Convive con Persona que tiene Covid	1	49	2%	98%
Convive con una persona vulnerable	11	39	22%	78%
Ha perdido a alguien cercano con Covid	8	42	16%	84%

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

El 76% (n=38) de participantes son personas vulnerables para el covid-19, quiere decir que 38 trabajadores de la empresa presentan signos de diabetes, hipertensión y enfermedades catastróficas. El 52% (n=24) de participantes no se han infectado de covid-19, de ellos el 30% (n=15) pidió permiso cuando le dio covid-19 y solo el 6% (n=3) pidió más días de permiso. Al momento de realizar la encuesta el 2% (n=1) de trabajadores convivían con personas que se habían infectado de Covid-19. Por otro lado, el 22% (n=11) de participantes conviven con una persona vulnerable para el Covid-19. Finalmente, el 16% (n=8) de participantes han perdido a alguien cercano con Covid-19.

Tabla 6.

Frecuencias de los niveles de Estrés.

Niveles de Estrés		Frecuencia	Porcentajes
0 - 14	Normal	45	90%
15-18	Leve	3	6%
19-25	Moderada	2	4%
26-33	severa	0	0%
34+	Extremadamente Severa	0	0%
TOTAL		50	100%

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

En la tabla 6 se presenta que el 90% (n=45) de participantes están en el rango normal de estrés y solo el 6% (n=3) presentan estrés leve y el 4% (n=2) presentan estrés moderado.

Tabla 7.

Frecuencias de los niveles de ansiedad

Niveles de Ansiedad		Frecuencia	Porcentajes
0-7	Normal	38	76%
8 - 9	Leve	4	8%
10- 14	Moderada	7	14%
15- 19	severa	1	2%
20+	Extremadamente Severa	0	0
TOTAL		50	100%

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

En la tabla 7 se presenta que el 76% (n=38) de participantes se encuentran en el rango normal de ansiedad y el 14% (n=7) presentan ansiedad moderada. Hay que destacar que solo existe un caso de ansiedad severa.

Tabla 8.

Frecuencias de los niveles de depresión

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;

Niveles de Depresión		Frecuencia	Porcentajes
0- 9	Normal	45	90%
10- 13	Leve	0	0%
14- 20	Moderada	5	10%
21- 27	severa	0	0%
28 +	Extremadamente Severa	0	0%
TOTAL		50	100%

Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

En la tabla 8 se presenta que el 90% (n=45) de participantes presentan depresión normal y el 10% (n=5) presentan depresión moderada

Finalmente, se demostró que el comportamiento de los datos recolectados resultó no normal según la prueba Shapiro Wilk ($p < 0.05$), esta prueba es utilizada para muestras menores a 50 observaciones.

Tabla 9.

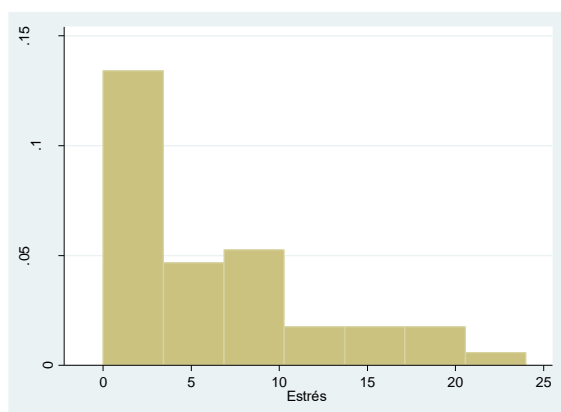
Prueba Shapiro Wilk.

Observaciones	Prob>z
Depresión	50 0
Ansiedad	50 0,0001
Estrés	50 0,0016

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

Se comprueba que los datos de la depresión, ansiedad y estrés son no paramétricos, ya que la Prob>z es menor a 0,05

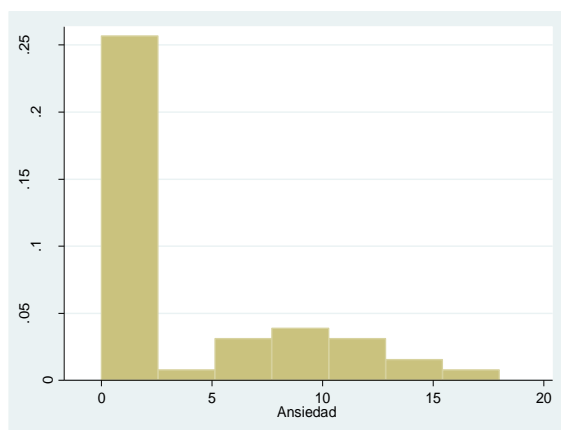
Figura 1.

Histograma de Estrés

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo
 Aulestia Auz

Como se puede observar en el gráfico 1 se
 confirma que la variable de estrés contiene
 datos no paramétricos

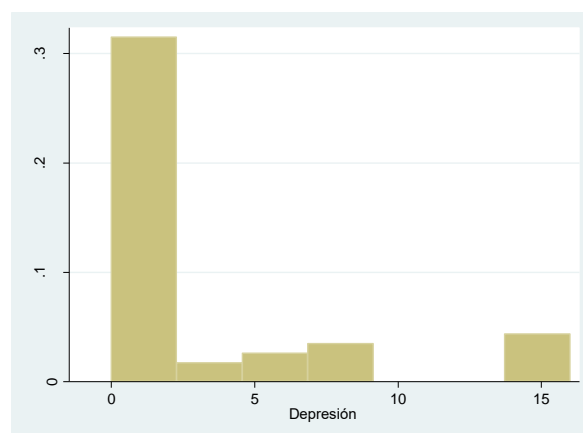
Figura 2.

Histograma de Ansiedad

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo
 Aulestia Auz

Como se puede observar en el gráfico 2 se
 confirma que la variable de ansiedad
 contiene datos no paramétricos.

Figura 3.

Histograma de Depresión

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo
 Aulestia Auz

Como se puede observar en el gráfico 3 se
 confirma que la variable de estrés contiene
 datos no paramétricos.

Dicho lo anterior, se confirma que las
 variables de depresión, ansiedad y estrés no
 tienen datos paramétricos por lo que no
 siguen una distribución normal. A
 continuación, se presenta la asociación
 entre DASS y Covid-19.

Tabla 10.

Asociación entre depresión y Covid-19

Variables de Covid-19	Rho S	Prob > t
Persona Vulnerable	0,1669	0,246
Infección de COVID	0,1853	0,198
Permisos por Covid	0,0281	0,8463
Pidió más días de Permiso	0,3289	0,0197
Convive con Persona que tiene Covid	0,0704	0,6271
Convive con una persona vulnerable	0,0348	0,8105

Ha perdido a alguien cercano con Covid	0,0496	0,7321
--	--------	--------

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

Se observa que la única variable del Covid-19 que tiene relación con la depresión es aquella donde se les pregunto a los participantes si pidieron más días de permiso cuando se contagiaron con Covid-19. También se observa que el sentido de la asociación es positiva, ya que al observar el Rho de Spearman todas las variables son mayores a cero, esto quiere decir que la asociación entre depresión y Covid-19 es positivo.

Tabla 11.

Asociación entre Ansiedad y Covid-19

Variables de Covid-19	Rho S	Prob > t
Persona Vulnerable	0,2684	0,0595
Infección de COVID	0,205	0,1533
Permisos por Covid	-0,013	0,9267
Pidió más días de Permiso	0,4248	0,0021
Convive con Persona que tiene Covid	0,1911	0,1838
Convive con una persona vulnerable	0,3229	0,0222
Ha perdido a alguien cercano con Covid	0,1063	0,4624

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

De igual manera, la única variable que tiene relación con la ansiedad es aquella donde se les pregunta a los participantes si pidieron más días de permiso cuando se contagiaron con Covid-19. El sentido de la

asociación entre ansiedad y Covid-19 es positivo, excepto la variable de permisos por Covid-19, esto indica que la relación entre la ansiedad con dichas variables es negativa.

Tabla 12.

Asociación de Estrés y Covid-19

Variables de Covid-19	Rho S	Prob > t
Persona Vulnerable	0,2218	0,1216
Infección de COVID	0,0521	0,7193
Permisos por Covid	-	0,974
Pidió más días de Permiso	0,3502	0,0127
Convive con Persona que tiene Covid	0,2118	0,1398
Convive con una persona vulnerable	0,2182	0,1279
Ha perdido a alguien cercano con Covid	-0,091	0,5309

Elaboración: Gabriela Guzmán Figueroa;
 Datos: Encuestas aplicadas en el Grupo Aulestia Auz

Se observa que la única variable que tiene relación con el estrés es aquella donde se les pregunta a los participantes si pidieron más días de permiso cuando se contagiaron con Covid-19. Para finalizar se observa que las variables de permisos por Covid-19 y ha perdido a alguien cercano con Covid-19 tienen un sentido de asociación negativo con el estrés.

Discusión

Luego de haber presentado los resultados, se puede afirmar que la hipótesis del presente artículo comprueba que el COVID-19 ha causado depresión, ansiedad o estrés en los empleados del grupo empresarial

Aulestia Auz, a pesar de encontrar estos síntomas en niveles bajos

La descripción que se realizó a lo largo de la investigación intenta entender la percepción y la gravedad de los síntomas que se presentan. Según la medición del Rho de Spearman entre el Covid-19 y la depresión, ansiedad y estrés tiene un sentido de asociación positivo, esto quiere decir que, aunque levemente las diferentes variables del Covid-19 si influyen en la causa de depresión, ansiedad y estrés.

Mientras se realizó la presente investigación, se pudo conocer que el Grupo Aulestia Auz cuenta con un programa donde participan todos los trabajadores, esté consta de talleres y reuniones mensuales donde los empleados se sienten respaldados sobre diferentes situaciones que podrían aquejarlos. De esta manera, el Grupo Aulestia Auz cuida de la salud mental de sus trabajadores y esto ha ocasionado que los resultados de la investigación declaren que el 98% de participantes no presenten sintomatología grave de ansiedad, estrés y depresión, por ello más adelante se planteará un protocolo de prevención para evitar que los trabajadores de Aulestia Auz presenten síntomas graves de ansiedad, depresión y estrés. Sin embargo, se presentó un caso de ansiedad severo, por el cual se plantea un protocolo de intervención.

En este contexto, el autor Álvaro Monterrosa, en el artículo “Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos.”, demuestra evidencia de que en Chile, Colombia y Argentina 7 de cada 10

trabajadores a los cuales se les aplicó encuestas sobre ansiedad, depresión y estrés demostraron hallazgos de síntomas severos en el entorno de la pandemia. (Monterrosa, 2021)

Complementario a esto, el estudio del autor Antonio Samaniego, denota que “reporta el porcentaje de presencia moderada y severa de sintomatología en los participantes con 64.3% en fatiga por compasión, 41.3% en ansiedad, 38.9% en distrés, 32.2% para depresión y 27.8% en insomnio. (Samaniego, A. et al.2020)

Según Arriola, el efecto de la pandemia también influyó en los hábitos de sueño, calidad de alimentación y de una convivencia social fracturada que agravan o sirven de “catalizadores de los síntomas más graves de cuadros clínicos depresivos”. (Arriola, 2021)

Este es el contexto en el que el mundo a nivel laboral se ha configurado. Un panorama derivado de los factores de una convivencia modificada, y de seguir teniendo las mismas preocupaciones y necesidades, a más de una adaptación rápida demandada sobre la marcha, que potencian la fragilidad de la salud mental de las personas.

Algunos autores (Rodríguez, 2020; Ochoa & Bravo, 2020; Bosa, 2021) afirman que el covid-19 ha causado malestares psicológicos presentando algunos síntomas leves. Estos artículos concuerdan con los hallazgos que se encontraron en esta investigación, ya que de igual manera no se diagnosticaron casos graves de estrés y depresión entre los participantes. Por otro lado, la prevalencia moderada de depresión y estrés encontrada en este estudio fue

alrededor del 10%, este valor es inferior a los reportados en otros estudios (Alves, Figueiredo, 2011; Fisher, 2013; Del Brutto, 2014; Montenegro & Yumiseva, 2016).

Estrategias de tratamiento ante los resultados presentados

A continuación, se presenta el protocolo de prevención para los participantes, frente a la depresión, ansiedad y estrés. El objetivo general es proporcionar a la empresa conocimiento básico sobre estos trastornos para fomentar entornos saludables que ayuden a prevenir la aparición de estas enfermedades en la salud mental de los trabajadores.

De acuerdo con estudios revisados para la elaboración de un plan de tratamiento de prevención en la aparición de estrés, ansiedad y depresión en el Grupo Aulestia Auz se debe partir de un punto estratégico: desde la perspectiva de la etiología del trastorno, es decir, a las causas que entendemos determinan su desarrollo y mantenimiento. Una vez descubierto el origen del trastorno se deberá aplicar tratamientos eficaces para la prevención y tratamiento de la depresión, ansiedad y estrés. Dentro de estos procedimientos se tomará como apoyo los mencionados a continuación.

Tratamiento Cognitivo – Conductual

Como primer punto importante, se aplicará el tratamiento cognitivo-conductual (TCC). Este tratamiento “es actualmente el tratamiento de primera elección en los trastornos de ansiedad”. (Fisher y Durham, 1999; Gould, Otto, Pollach y Yap, 1997)

En este tratamiento, en función de mitigar los efectos negativos de los trastornos de depresión, ansiedad y estrés, confluyen varios esquemas. Uno es el uso de técnicas de control físico (relajación y respiración profunda) y, otro importante, es el de técnicas de control cognitivo para afrontar la sintomatología mediante técnicas de exposición interoceptiva (EI) y exposición en vivo (EV), con el objetivo de familiarizarse primero con los pensamientos y sensaciones antes de exponerse (Pastor y Sevillà, 2003).

Tratamiento Psicodinámico

En el contexto de generar auto-conocimiento, e indirectamente aliviar los síntomas de manera tangencial, se plantea la posibilidad de trabajar en la terapia psicodinámica. (Alstrom, Nordlund, Persson, Harding y Lundquist, 1984; Wiborg y Dahl, 1996). La relación del tratamiento de los trastornos de ansiedad y transferencia terapéutica se emplea para explorar y resolver los conflictos inconscientes y en la mayoría de las terapias breves se utiliza el triángulo del conflicto (sentimientos, ansiedad y defensa) y el triángulo de la persona (pasado, terapeuta y actual) como foco de la intervención (Davanloo, 1980; citado en Abbass et al., 2007)

Biblioterapia

Desde un enfoque más integral, se planteará la biblioterapia como aliciente para la reflexión y despego de emociones negativas a través de la identificación con pares. Para Gould, Clum y Shapiro la biblioterapia puede ser tan efectiva como el tratamiento individual, y en efectividad

similar a la terapia grupal (Hecker et al., 2004)

El tratamiento de grupo

La necesidad de generar autoconocimiento, vía identificación de problemáticas a través de las experiencias de otros, hacen de la terapia grupal una modalidad idónea para lograr profundizar en los orígenes de los síntomas. El esquema de experiencias personales y relacionales, generan posibilidades más amplias de lograr inmersión de todos los miembros en un proceso terapéutico. Yalom identifica once factores terapéuticos específicos de la psicoterapia de grupo: infundir esperanza, universalidad, transmitir información, altruismo, desarrollo de habilidades de socialización, aprendizaje vicario, catarsis, recapitulación correctiva del grupo familiar primario, factores existenciales, cohesión de grupo y aprendizaje interpersonal (Vinogradov y Yalom, 1996; Yalom, 1986). Algunas de estas experiencias surgen de la propia dinámica grupal, por este motivo desde esta perspectiva la tendencia es respetar el proceso propio de cada grupo.

Se recomienda también continuar con las terapias grupales guiadas por especialistas en estos trastornos, pero con diferentes enfoques, donde se pueda generar espacios para tratar temas de: liderazgo y justicia en el trabajo, exigencias en el trabajo, control del trabajo, apoyo social (problemas familias, económicos, sociales, etc), ambiente físico, equilibrio entre vida y trabajo, reconocimiento en el trabajo, conductas ofensivas, seguridad en el empleo, información y comunicación, entre otros.

Se recomienda realizar psicoeducación acerca del impacto en salud mental ocasionado por la pandemia al círculo más cercano de los trabajadores de la empresa.

Conclusión

1. El propósito de la investigación fue conocer el efecto del Covid-19 en la salud mental del grupo empresarial Aulestia Auz mediante la evaluación DASS 21.
2. Los métodos que se utilizaron fueron estadística descriptiva y pruebas de normalidad para saber que análisis de asociación se podía utilizar. Dicho lo anterior, en base a la prueba Shapiro Wilk para muestras pequeñas se determina si los datos siguen una distribución normal. La base de datos de la presente investigación no sigue una distribución normal, por lo que se acude a las pruebas de Rho de Spearman para medir la asociación entre covid-19 y depresión, ansiedad y estrés. De dichos resultados se obtuvo que el sentido de asociación entre covid-19 y depresión, ansiedad y estrés es positiva.
3. La contribución más importante de la investigación es confirmar algunas teorías invisibilizadas sobre la salud mental vinculado a la situación de incertidumbre ocasionada por el Covid-19.
4. Como se ha evidenciado la salud mental de la población trabajadora, entre los más importantes

identificados es que no todas las personas experimentan el mismo nivel de impacto de la pandemia, el teletrabajo, el distanciamiento o la exposición continua al virus, en su salud mental por lo que es adecuado establecer medidas que permitan mitigar y prevenir la exposición a los riesgos, otorgándoles herramientas de afrontamiento, apoyo emocional y comunicación clara y oportuna, de acuerdo con las necesidades de cada población y las situaciones particularidades de cada profesión u oficio, además, se brindará atención focalizada a trabajadores que presenten niveles altos en sus resultados.

Conflictos de Intereses

La autora no reporta ningún conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Gabriela Guzmán realizó toda la investigación incluido la recolección de datos y análisis estadísticos y resultados

Bibliografía

Documentos Electrónicos

- Alves Apóstolo, J., Figueiredo, M., Mendes, A., & Rodrigues, M. (2011). Depresión, ansiedad y estrés en usuarios de cuidados primarios de salud. *Revista Latinoamericana de Enfermería*
- Arguello, M. (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. Quito: UISEK.
- Arriola, L., Palomino, K., & Quintana, L. (2021). Quality of sleep and sugar craving among resident physicians during the COVID-19 pandemic in Peru. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2021.01.004>
- Asmundson GJ, Taylor S. (2020). Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord* 2020
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. New York: Arlington.
- Bosano, C., & et al. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Ecuatoriana de Neurología*.
- Del Brutto, O., Mera, R., Del Brutto, V., Maestre, G., Gardener, H., & Zambrano, M. (2014). Influence of depression, anxiety and stress on cognitive performance in community-dwelling older adults living in rural Ecuador: Results of the Atahualpa Project. *Geriatr Gerontol*.
- Edmond P, B. P. (2020). Depression and Anxiety in Hong Kong during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 37-40.

- Flores, J. (2020). Estrés, Ansiedad y Depresión Durante y Post-pandemia Covid-19 en Trabajadores: El Caso Ecuatoriano. gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
- Idoiaga-Mondragon, N. O.-E. D.-S. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Scielo. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Lacosta , V. (2019). El estrés laboral. Análisis y prevención. Zaragoza: Universidad Zaragoza .
- Lovibond, S., & Lovibond, P. (1996). Manual para la depresión ansiedad escalas de estrés. Sydney: Fundación de Psicología de Australia.
- Mao, Y., Zhang, N., & et al. (2019). A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. BMC medical education, 327.
- Ministerio de Salud Pública. (02 de 03 de 2020). Ministra de Salud, informa sobre situación actual del Coronavirus en Ecuador. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/ministra-de-salud-informa-sobre-situacion-actual-del-coronavirus-en-ecuador/>
- Montenegro , B., & Yumiseva, S. (2016). “aplicación de la escala dass-21 para valorar depresión, ansiedad y estrés en los profesionales de salud del hospital de especialidades eugenio espejo en los meses de julio-agosto del 2016”. Quito : PUCE.
- Monterrosa, A., Dávila, A., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., & Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID -19 en médicos generales colombianos. MedUNAB.2020. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Naranjo , M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Educación , 1-21.
- Ochoa , K., & Bravo , V. (2020). estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores de una empresa nacional durante la emergencia sanitaria por covid - 19. Cuenca: Universidad del Azuay .
- OIT. (enero de 2020). OIT. Obtenido de OIT alerta que desempleo en América Latina puede empeorar en 2020: <https://www.estrategiaynegocios.net/lasclavesdeldia/1352485-330/oit-desempleo-puede-empeorar-en-2020-en-america-latina>
- OMS. (2000). Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10. Madrid: Churchill Linigstone. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf?sequence=1
- Ozamiz, N., & et al. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19

- en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de saude pública*.
- Parlamento Andino. (2021). Principales medidas adoptadas por el gobierno ecuatoriano frente a la emergencia provocada por el COVID-19. Quito: Parlamento Andino. Obtenido de <https://www.parlamentoandino.org/images/actualidad/informes-covid/Ecuador/Principales-medidas-adoptadas-por-el-gobierno-ecuatoriano.pdf>
- Rodríguez, L. (2021). estrés laboral, ansiedad y depresión durante la pandemia por covid-19 en médicos generales del hospital iess quito sur.. Quito: UISEK.
- Rodríguez, A. Vásconez, P. Suasnavas, G. Villalobos, C. Varela, V. elma. (2022). Artículo Original Original Article Investigatio ISSN: 1390 -6399 • ISSN-e: 2602 -8336 Universidad Espíritu Santo–UEES Efectos de la Emergencia Covid-19 en la Salud Mental de los Trabajadores: Una Revisión de Alcance-Effects of the Covid-19 Emergency on Workers' Mental Health: A Scope Review. Investigatio. <https://revistas.uees.edu.ec/index.php/IRR/article/view/694/655>
- Romero, E., Barroso, M., & Leiva, F. (2020). Las revistas científicas ante la pandemia por COVID-19. Published online, 46, 1-2. Recuperado el 9 de 2021, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7328551/>
- Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M., & Vera-Villarroel, P. (2020). Symptomatology associated with mental health disorders in health workers in Paraguay: COVID-19 effect. *Revista Interamericana De Psicología / Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1298. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1298>
- Secretaría Nacional de Planificación. (23 de 12 de 2020). Entre marzo y mayo de 2020, el COVID-19 dejó pérdidas para Ecuador por USD 6 421 millones. Obtenido de Secretaria Nacional de Planificación: <https://www.planificacion.gob.ec/entre-marzo-y-mayo-de-2020-el-covid-19-dejo-perdidas-para-ecuador-por-usd-6-421-millones/>
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-estar E Subjetividade*, 10-59.
- Tran, T. D., Tran, T., & Fisher, J. (2013). Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. *BioMed Central*.
- Valdés, M., & Flores, T. (1990). *Psicobiología del estrés* (2a ed. Actual.). Barcelona: Martínez Roca.
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. (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. Int J Environ Res Public Health.