

Estado de la publicación: El preprint ha sido publicado como artículo en una revista
DOI del artículo publicado: <https://doi.org/10.37135/chk.002.18.03>

RIESGOS LABORALES EN SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ, POR LA PANDEMIA DE COVID-19

Gerardo Villacreses Alvarez, Adalberto Ávila Vidal

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3582>

Enviado en: 2022-02-07

Postado en: 2022-02-09 (versión 1)

(AAAA-MM-DD)

Artículo de Investigación

RIESGOS LABORALES EN SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ, POR LA PANDEMIA DE COVID-19

OCCUPATIONAL RISKS IN MENTAL HEALTH IN THE PERSONNEL OF UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ, DUE TO THE COVID-19 PANDEMIC

Gerardo Villacreses Alvarez¹, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0198-8423>

Adalberto Ávila Vidal², ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3646-4467>

¹Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Facultad de Trabajo Social, Manta, Ecuador. Email: gerardo.villacreses@uleam.edu.ec

²Universidad de la Habana, Facultad de Psicología, La Habana, Cuba. Email: adalberto@psico.uh.cu

RESUMEN

El artículo se sustenta en una investigación realizada con el personal de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí (ULEAM), que trabaja bajo diferentes regímenes laborales, con el objetivo de identificar las afectaciones a la salud mental de los funcionarios durante el teletrabajo, por la pandemia del COVID-19. El enfoque investigativo fue mixto, se aplicó un estudio descriptivo que empleó datos de las consultas psicológicas realizadas durante el confinamiento, por medio de la teleasistencia; así como resultados de una encuesta aplicada para caracterizar la comunidad universitaria e identificar aspectos que inciden en la afectación a su salud mental. El análisis de los resultados se coligió desde las directrices de los entes rectores del trabajo, salud y educación superior del país; así como desde posturas teóricas emitidas a través de varios autores y organizaciones nacionales e internacionales. Los principales hallazgos evidenciaron una afectación a la salud mental de la población estudiada, y fueron los más prevalentes aquellos cuadros que reflejaron síntomas de trastorno somatomorfos y cognitivos. Los datos permitieron obtener referencias para prevenir riesgos laborales que profundicen las afectaciones a la salud mental, ante el retorno laboral presencial progresivo iniciado en Ecuador, en el ámbito de la educación superior.

PALABRAS CLAVE: Salud mental, COVID-19, seguridad laboral, universidades

ABSTRACT

This research focuses on Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí (ULEAM) personnel, who work under different labour regimes. This study aims to identify the effects on officials' mental health during teleworking due to the COVID-19 pandemic. A mixed-method research was employed. Besides, a descriptive study was applied, which used data from psychological consultations carried out during confinement through Tele assistance and results of a survey applied to characterize the university community and identify aspects affecting the officials' mental health. The analysis of the results was gathered from the guidelines of the governing bodies of work, health, and higher education in the country and theoretical positions issued through various authors and national and international organizations. The main findings showed an affectation on the population's mental health, and the most prevalent were those that reflected symptoms of somatoform and cognitive disorders. The data permitted to obtain references to prevent occupational risks that deepen the effects on mental health, given the progressive face-to-face return to work that Ecuador has begun in the field of higher education.

KEYWORDS: Mental health, COVID-19, job security, universities

Recibido: (12/11/2021)

Aceptado: (31/01/2022)

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud recomendó el aislamiento social, reducir la movilidad y el confinamiento de la población, como los mecanismos para mitigar la velocidad de propagación del virus y evitar el colapso mundial en los sistemas de salud. Sin embargo,

(...) el distanciamiento social genera reacciones adaptativas y desadaptativas. Las condiciones que generan el aislamiento social se configuran como un estresor no normativo que incrementa la posibilidad de presentar por primera vez problemas mentales o la exacerbación o recurrencia de trastornos mentales preexistentes. (Caballero y Campo 2020:1)

Durante la pandemia, el sistema de educación superior ecuatoriano con la finalidad de prevenir el riesgo de contagio del COVID-19 y resguardar la integridad en la salud de la comunidad universitaria, dio cumplimiento a las disposiciones emitidas por el Comité de Operaciones Emergentes, el Ministerio del Trabajo y el Consejo de Educación Superior (CES), operando a través de teletrabajo y desarrollando las clases mediante la modalidad en línea.

Resultan indiscutibles los impactos inmediatos ocasionados por la pandemia, sin embargo, existen otros menos evidentes a medio y largo plazo. Uno de estos problemas es la afectación a la salud mental de las personas, quienes a pesar de ir retomando la presencialidad, producto del confinamiento y temor al contagio, pueden mostrar secuelas emocionales a largo plazo. Frente a ello se deben orientar las acciones de retorno presencial de labores que permitan evitar riesgos en la salud ocupacional del personal.

Ecuador tomó algunas medidas, entre ellas las emitidas por el Ministerio de Salud Pública con el Acuerdo N°00126-2020, que declaró el estado de emergencia sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, por la inminente posibilidad del efecto provocado por el COVID-19, en función de prevenir un posible contagio masivo en la población. Para la presencialidad, instituciones de regulación sanitaria y otras emitieron la Guía y Plan General para el retorno progresivo a las actividades laborales.

En tanto, el Sistema de Educación Superior propició recomendaciones para el retorno progresivo de las actividades académicas de las instituciones de educación superior del Ecuador (Consejo de Educación Superior, 2020); sin embargo, para establecer un plan de retorno progresivo de las actividades presenciales, es importante conocer el estado de la situación de una institución, con respecto a consecuencias de la pandemia en su personal.

Se ha detectado una debilidad en el sistema de educación superior, pues a la fecha no todas las Instituciones de Educación Superior cuentan con planes de retorno presentados a los organismos de regulación. Según datos del CES, se han presentado 69 planes de un total de 310 instituciones existentes en el país, en lo que va de 2021.

Para desarrollar esta investigación, se consideró el informe de análisis de impactos, respuestas y recomendaciones del COVID-19 en educación superior (Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe [IESALC], 2020), que indica que, entre los principales golpes de la pandemia contra el personal, están aquellos relacionados con sus ámbitos de trabajo y desarrollo de clases. A pesar de haber preocupación inmediata de las autoridades por atender la salud y el bienestar socioemocional de los estudiantes, de los docentes y del personal no docente, en un estudio efectuado en universidades de Estados Unidos, solo dos de cada diez rectores declararon haber puesto en marcha medidas específicas en este ámbito.

Entre las amenazas a la salud mental del personal docente se encuentra la preocupación de aquellos no titulares que temen ser despedidos; el estrés ocasionado por el manejo de las plataformas virtuales para el desarrollo de las prácticas, sobre todo aquellas carreras que necesitan estimular competencias profesionales que dependen fuertemente de talleres prácticos o aquellas que necesiten adaptaciones para acceder a la virtualidad; la falta de experiencia previa de los docentes

en educación a distancia, ya que no ha habido tiempo suficiente para formarlos adecuadamente, entre otras. Señala el informe que “se han apropiado de todos los medios de comunicación no presencial a su alcance para desarrollar lo que se ha dado en llamar educación a distancia de emergencia o, también, *Coronateaching*” (IESALC 2020:26).

El *coronateaching* es conceptualizado como el proceso de cambiar de modalidad de estudio presencial a virtual, pero sin transformar el currículo o la metodología, lo que ha generado estrés en el personal docente, especialmente entre el de mayor edad, por el manejo de las herramientas tecnológicas y plataformas para su uso (IESALC, 2020).

Asimismo, entre el grupo de administrativos y trabajadores ha habido riesgos como el enfrentarse a posibles despidos entre los no titulares, producto de los recortes presupuestarios a la educación superior que sufrió Ecuador en 2020, la exigencia de la presencialidad en algunos tipos de puestos como los responsables de la seguridad, mantenimiento, y las áreas administrativas y de servicios, que para devengar sus salarios no pueden cumplir sus tareas a través de teletrabajo; entre otras situaciones que han generado estrés en este tipo de personal.

Este contexto ha producido afectaciones en la salud mental de los miembros de una comunidad universitaria en situaciones de emergencia: “el constante miedo, preocupación, incertidumbre y los factores de estrés en la población durante el brote de COVID-19 pueden tener consecuencias a largo plazo en las comunidades, familias y personas vulnerables” (Inter Agency Standing Committee [IASC] 2020:4).

Con estas consideraciones, este estudio describe el impacto en la salud mental de la comunidad universitaria de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, ocasionado por el COVID-19, para orientar las medidas preventivas para el retorno progresivo al trabajo y evitar riesgos laborales que afecten más la salud ocupacional de sus miembros.

METODOLOGÍA

El presente artículo de investigación se nutrió con información recabada por el Departamento de Bienestar Universitario y la Dirección de Seguridad Integral Sostenible de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, mediante la aplicación de una encuesta dirigida a docentes, administrativos y trabajadores y además se utilizaron los resultados de las consultas psicológicas realizadas por la universidad a su personal; previas coordinaciones con el Departamento de Talento Humano, para el procesamiento de la información obtenida.

El enfoque de la investigación fue mixto, se siguió un diseño descriptivo, pues predominó la descripción de la afectación a la salud mental por la pandemia en el personal de la universidad, detallando cómo se manifiesta y su incidencia en los riesgos laborales.

Este tipo de estudio especifica las características y los perfiles de la comunidad universitaria, es decir, “únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren” (Hernández, Fernández y Baptista 2014:92).

Las variables utilizadas fueron la caracterización de la población y los problemas de la salud mental, agrupadas de la siguiente manera:

- Para caracterizar la población:

Se desagregó la variable, siguiendo a Muñoz, Molina, Ochoa, Sánchez y Esquivel (2020), quienes resaltan la importancia de identificar factores sociodemográficos para evaluar la respuesta psíquica ante el COVID-19, para este caso se identificó el tipo de régimen laboral al que pertenece el personal; y características sociodemográficas como: edad, sexo, existencia de discapacidad, estado de maternidad o lactancia, prevalencia de una enfermedad catastrófica y casos de COVID-19.

- Para identificar problemas en la salud mental:

Se asumió como referente a los mismos autores (Muñoz *et al.* 2020), quienes refieren que el estrés puede generar pérdida de equilibrio e incidir en que aparezcan fallas cognitivas,

conductuales y trastorno somatomorfos; se desagregaron las variables en síntomas somáticos, conductuales, cognitivos, afectivos e interpersonales, clasificación sustentada en la propuesta de la Asociación Ecuatoriana de Psicólogos, para el análisis de la salud de los trabajadores.

Las técnicas de investigación utilizadas fueron las siguientes:

- Para caracterizar la población se utilizó la encuesta, enviada a través de los correos electrónicos institucionales, usando el Microsoft Forms.
- Para identificar afectaciones a la salud mental, se utilizaron los resultados de la teleatención y se utilizó la ficha de Registro para la Intervención Telepsicológica: Emergencia Sanitaria COVID-19, elaborada por la Asociación Ecuatoriana de Psicólogos.

La población objeto de estudio fue de 2011 personas, correspondiente a 1087 docentes, 601 administrativos, 323 trabajadores, de acuerdo a datos proporcionados por la Secretaría General de la universidad. El número de funcionarios que respondió a la encuesta para la caracterización sociodemográfica fue de 1721; para la identificación de casos de afecciones de salud mental, participaron 218 personas que requirieron atención psicológica durante los meses de confinamiento.

En ambos casos no hubo una discrecionalidad para la definición de una muestra, sino que se utilizó el total de las encuestas respondidas y todos los registros de la teleasistencia, lo que sí se hizo fue una estratificación de la población para el análisis de las variables, según el régimen laboral al que pertenecían los funcionarios de la universidad.

Una vez finalizada la etapa de definición de los métodos, técnicas y muestra a considerar en la investigación, se continuó con el procesamiento de los datos empíricos recabados, para ello se utilizó el *software* SPSS para tabular los resultados de las encuestas; y para la medición de síntomas de afectación a la salud mental producto de las atenciones psicológicas, se utilizó la Escala de Likert.

La siguiente etapa de la investigación se relacionó con el análisis de los resultados, para ello se utilizó el método analítico-sintético, contrastando los datos de la investigación de campo con enfoques teóricos aportado por Muñoz *et al.* 2020, quienes no solo se refieren a factores emocionales y de riesgo de la salud mental, sino a otros protectores que evitan la emergencia de problemas emocionales durante la pandemia. Otro importante enfoque teórico se halló en Caballero y Campo (2020), quienes manifiestan que las secuelas psicológicas no solo se presentan de manera inmediata, sino a mediano y corto plazo, y que dependen de las características individuales de cada sujeto.

Una importante contribución para esta investigación fueron los resultados del informe de IESALC (2020), que expone datos del impacto de la pandemia en la educación superior mundial, y señala que las principales preocupaciones han sido el aislamiento social, las cuestiones financieras y la conectividad a internet, que han afectado a procesos académicos y administrativos de todo el personal de una institución de educación superior. Este estudio se sustentó en otros autores para cada una de las subvariables desagregadas, que en la presentación de los resultados se analizan de manera particular.

Así también se revisaron normativas para sustentar las consideraciones que debe tener en cuenta la universidad para la construcción de su plan de retorno a la presencialidad, entre las que se encuentra la Guía Orientativa de Retorno al Trabajo por COVID-19, que ofrece lineamientos para el regreso progresivo de vuelta a la normalidad y que las acciones tomadas no deben incidir en el incremento de la tensión, sino un proceso equilibrado de transición que no ponga en peligro la salud y la vida de las personas, y que a la vez se evite repuntes en los índices de la pandemia (IESS, 2020).

Una de las normas más importantes para las universidades ecuatorianas es la Resolución RPC-SE-07-No.066-2020 del (CES, 2020), donde se brindan recomendaciones para el retorno progresivo de las actividades académicas y se da una total flexibilidad en base a la autonomía universitaria en las modalidades de aprendizaje, las horas asignadas a docentes para las clases, acciones afirmativas para personas con discapacidad, mujeres, u otros grupos que requieran especial atención, jornadas

de trabajo del personal docente, y consideraciones al personal administrativo y de servicio para el sostenimiento de las actividades académicas.

La última etapa de esta investigación tuvo que ver con evidenciar la situación de los docentes, administrativos y trabajadores con respecto a cómo atravesaron la etapa de confinamiento durante la pandemia, que permitió hacer el análisis para emitir las conclusiones. Aquí se determina la importancia de considerar las variables sociodemográficas del personal de la universidad versus los resultados de las afectaciones en la salud mental, que permita orientar los planes de retorno, pues como señalan Muñoz *et al.* (2020) resulta importante considerar a la resiliencia como una herramienta de respuesta positiva.

Las medidas para la “mitigación y contención de pandemia” (Caballero y Campo 2020:2) requieren que todos los sectores trabajen de manera conjunta; en una universidad serían sus tres estamentos, desde políticas claras dirigidas a “modificar actitudes, creencias y comportamientos que permitan la adopción de medidas de autocuidado responsable, en pro del bien personal y comunitario” (Caballero y Campo 2020:2).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL PERSONAL DE LA ULEAM

En una institución de educación superior existen varios tipos de personal, agrupados en función al régimen laboral al que pertenecen. Los docentes están regidos por la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES), el personal administrativo por la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP) y los trabajadores por el Código del Trabajo (CT). En conjunto, a todos se les llamará personal.

La caracterización del personal se hizo sobre los 1721 casos que respondieron la encuesta; y la población se segmentó, dependiendo del régimen laboral al que pertenecían. Se evidencia que el 53.7 % corresponde a docentes, el 41.7 % a los trabajadores y el 4.6% a los administrativos.

Conocer estos datos es relevante, ya que, dependiendo del régimen laboral así son las funciones del personal y el tipo de responsabilidades al que se vieron abordados durante el confinamiento, que duró varios meses.

Tabla 1: Número de personal encuestado por régimen laboral

Régimen laboral	Número de funcionarios
Docentes (LOES)	925
Administrativos (LOSEP)	79
Trabajadores (CT)	717
Total	1721

Fuente: Departamento de Seguridad Integral Sostenible

CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL

La Guía y Plan General para el retorno progresivo a las actividades laborales consideran que existen condiciones agravantes, “condiciones fisiológicas en una persona no inmunizada que pueda verse agravada por la COVID-19” (Ministerio de Salud Pública [MSP] 2021:6), entre ellas puede estar la edad, existencia de enfermedades prevalentes y catastróficas, embarazo/lactancia, discapacidades u otras.

Lo señalado guarda relación con lo manifestado por Muñoz *et al.* (2020), quienes indican la importancia de evaluar la respuesta psíquica desde algunos elementos, uno de ellos son los factores

sociodemográficos. Por lo que cabe considerar, no todas las personas reaccionan igual y se deben observar algunas variables que pueden ser factores de riesgo, para hacer frente al estrés psicológico de la pandemia.

Para este estudio se han considerado el sexo, edad, o alguna condición especial que determine vulnerabilidad y que pueda exacerbar enfermedades prevalentes o generar condiciones que afecten la salud del personal. En esta parte se presentan algunos datos relevantes que caracterizan a los funcionarios que integran la ULEAM.

En la Tabla 2 se evidencia que de los 1721 encuestados, 704 son de género femenino y 1014 de género masculino, para un 59 % y 41 %, respectivamente. Otro dato importante es la edad, en la Tabla 3 se indica que el mayor porcentaje atañe al rango de 46 a 55 años, correspondiente al 30 % y la de menor rango es la edad entre 18 a 25 años, correspondiente al 1.3 % de la población.

Tabla 2: Número de encuestados por sexo

Sexo	Número de Encuestados
Femenino	707
Masculino	1014
Total	1721

Fuente: Departamento de Seguridad Integral Sostenible

Tabla 3: Número de encuestados por rango de edad

Rango de edad (años)	Funcionarios
Entre 18 a 25	23
Entre 26 a 35	349
Entre 36 a 45	494
Entre 46 a 55	515
Entre 56 a 65	305
Mayor de 65	35
Total	1721

Fuente: Departamento de Seguridad Integral Sostenible

La mayor parte del personal es masculina y su edad oscila entre 46 a 65 años, es decir, está en una edad en la que su nivel de madurez se entendería como sólido. Sin embargo, como lo señalan Gajardo y Díez (2021), el confinamiento en sus hogares con espacios y recursos compartidos, más la obligación de continuar sus actividades laborales, cargar con la familia en el mismo espacio donde ahora laboran, mientras simultáneamente tratan de comprender y enfrentarse a un contexto de pandemia que los afecta física y emocionalmente, conlleva situaciones de presión emocional, sobre todo porque en el mundo cultural de roles de género, el varón ha tenido más vida social externa que la mujer.

Un estudio efectuado por Pérez, Noroña y Vega (2020), sobre la repercusión de la salud mental en funcionarios públicos del Ecuador, revela que el porcentaje de afectación en mujeres es mayoritariamente más elevado en varios niveles, lo que incide en una sobrecarga emocional. Sin embargo, la investigación destaca que las mujeres tienen más capacidad de resiliencia, evidenciada como un factor protector que les permite enfrentar eventos adversos de una mejor manera.

Lo señalado anteriormente no cubre las desigualdades entre hombres y mujeres. Malaver, Serrano, y Castro (2021) indican que debido al aislamiento social para evitar la propagación del COVID-19, la carga de trabajos de las mujeres ha aumentado drásticamente, en los cuidados llevados a cabo en los hogares: atención a hijos, parejas, adultos mayores, y encima sus responsabilidades laborales. En el caso de una mujer que trabaja en el sistema de educación superior, se duplica por cuanto se ha incrementado la carga laboral en la pandemia, relacionada con actividades formativas, de evaluación y de control. Según estimaciones (Comisión Económica para América Latina y Caribe [CEPAL] 2020), los datos reflejan que la pandemia significa para las mujeres un retroceso de diez años, en los avances que en materia de equidad se habían alcanzado.

Resulta fundamental reconocer a todas las personas, independientemente de su diversidad o diferencias, que se cumplan sus derechos y libertades fundamentales basados en principios de igualdad e inclusión. Esto incluye el derecho a acceder a bienes y servicios que les permitan desarrollarse en su integralidad como seres humanos, uno de ellos es el acceso al trabajo (Consejo Nacional de Discapacidades [CONADIS] 2020).

Por eso se incorporaron variables que permiten caracterizar a la población de estudio, se identificaron casos de discapacidad, maternidad/lactancia o enfermedad catastrófica, expresados en la Tabla 4, pues, así como se deben superar las brechas digitales, también deben eliminarse las sociales y culturales que generan desigualdades y exclusiones, pues si no se cuestionaría el principio de equidad en la educación.

Tabla 4: Personal con discapacidad, maternidad/lactancia, con COVID-19 o enfermedad catastrófica

Condición	Número de funcionarios
Discapacidad	48
Maternidad/lactancia	30
Enfermedad catastrófica	146
Casos con COVID-19	152

Fuente: Departamento de Seguridad Integral Sostenible

Para esta investigación, la muestra tomada reporta 152 casos con COVID-19, 146 personas con enfermedades catastróficas, 48 con algún tipo de discapacidad y 30 mujeres en estado de maternidad o período de lactancia. Un total de 376 personas manifestaron condiciones diferentes que debieron ser consideradas.

El embarazo o la lactancia constituyen factores relacionados con mayor estrés para las mujeres, pues su psiquis está ligada al temor del contagio, tanto personal como de su familia, por lo que son más vulnerables a padecer una sumatoria de factores de riesgo biológicos y sociales para tener alguna afección de salud mental.

Sin embargo, el afecto a sus hijos y la familia hace que desarrollen factores resilientes, “tienden a tener una personalidad bien estructurada, son tenaces y optimistas, mostrando menor riesgo de enfermedad mental” (Muñoz *et al.* 2020:130), de allí la importancia de que se considere la resiliencia como una herramienta de respuesta positiva a la adversidad que se enfrenta producto de la pandemia.

Por su parte, Silván y Quíñez (2020:26) señalan que “las personas con discapacidad encuentran dificultades significativas para el acceso al mercado de trabajo”, a esto se sumaría quienes padecen enfermedades catastróficas. Sin duda los prejuicios sociales en el ámbito laboral inciden negativamente en la salud mental, más aún si en época de pandemia no pueden acceder a

mecanismos para el cumplimiento de su trabajo desde su casa, lo que puede ahondar la marginación y afectar su salud mental.

Estas condiciones señaladas deben de ser consideradas en los planes de retorno del teletrabajo y clases presenciales, pues los efectos emocionales pueden ser leves o intensos y “pueden hacer que las personas logren desarrollar medidas de afrontamiento asertivas para adaptarse a ese nuevo entorno o, por el contrario, genera conductas desadaptativas a nivel emocional, conductual o cognitivo” (Muñoz *et al.* 2020:130), que afecten el clima laboral institucional.

SÍNTOMAS SOMÁTICOS, CONDUCTUALES, COGNITIVOS, AFECTIVOS E INTERPERSONALES

Las secuelas psicológicas ante una pandemia suelen ser complejas; sin embargo, es posible observar consecuencias emocionales a largo plazo, que dependen de las características propias de la personalidad de cada individuo, cómo enfrenta la incertidumbre o cómo es su nivel de propensión a la ansiedad y el estrés (Caballero y Campo, 2020). Las tablas siguientes describen los síntomas detectados en la teleatención, categorizados como somáticos, conductuales, cognitivos, afectivos e interpersonales.

Tabla 5: Síntomas somáticos

Sómico	Docentes	Administrativos (empleados y trabajadores)	Total
Dolor de cabeza	86	112	198
Dolor de hombros y cuellos	86	132	218
Dolor de estómago	18	18	36
Dolor de todo el cuerpo	86	126	212
Se siente cansado al despertarse	86	126	212
Adormecimiento de la cara	3	2	5
Taquicardia	78	115	193
Dificultad para respirar	54	86	140
Frecuencias Totales	497	717	1214

Fuente: Departamento de Bienestar

Cuando las emociones afectan al cuerpo, decimos que se han somatizado, por lo que puede producir enfermedades psicosomáticas por emociones negativas o problemas emocionales derivados del estrés, la ansiedad o la depresión, expresadas de diferentes maneras. De hecho, en las ciencias psicológicas se reconoce a los síntomas somáticos sin causa orgánica (SSCO), aquellos que de acuerdo con Velasco, Ruiz y Álvarez-Dardet (2006:2) “incluyen una larga serie de quejas subjetivas para las que no se encuentran signos clínicos que las justifiquen”, y que muchas veces son vinculados a diagnósticos psicopatológicos producto de la ansiedad y depresión.

Las formas de expresar en el cuerpo los problemas emocionales derivados por la situación del confinamiento producto del COVID-19, en la población objeto de estudio, ha sido manifestada, en orden de frecuencia de las tres más altas a través de: dolor en hombros y cuello, dolor en todo el cuerpo y sentirse cansado al despertar. Esta sintomatología es más intensa en administrativos que en docentes; las manifestaciones somáticas tienen una frecuencia de 1214 reportes.

Es importante resaltar que el personal administrativo estuvo más expuesto al trabajo presencial, aún durante el estado de excepción en el país, pues muchas de sus actividades no se podían desarrollar por teletrabajo.

Tabla 6: Síntomas conductuales

Conductual	Docentes	Administrativos (empleados y trabajadores)	Total
Disminución o aumento del apetito	86	112	198
Dificultad para dormir	86	132	218
Los demás le han dicho que su apariencia física ha desmejorado	86	18	104
Uso de sustancias alcohólicas.	3	6	9
Uso de sustancias psicoactivas	0	1	1
Aumento actividad motriz (no poderse quedar quieto/a)	86	132	218
Inmovilidad/ Letargo	2	6	8
Irritabilidad	45	63	108
Frecuencias Totales	394	470	864

Fuente: Departamento de Bienestar

Para poder enfrentarnos a las demandas del estrés, ansiedad, miedos, frustraciones u otras formas de expresión de emociones, nuestro cuerpo moviliza una serie de recursos, tanto a nivel mental como físico y conductual. De acuerdo con Sierra, Ortega y Zubeidat (2003:25) “el eje conductual en el que el individuo se mueve abarca, desde un simple enfado, hasta moverse con inquietud, movimientos repetitivos e inconexos”, es decir, es un mecanismo de escape del individuo conocido como una reacción de lucha y huida.

Los síntomas conductuales en este estudio tienen una frecuencia de 864 reportes y los tres más frecuentes se manifiestan en: dificultad para dormir, aumento de la actividad motriz y disminución o aumento del apetito. Se mantiene que la mayor afectación es en el personal administrativo.

Tabla 7: Síntomas cognitivos

Cognitivo	Docentes	Administrativos (empleados y trabajadores)	Total
Le cuesta trabajo concentrarse	86	112	198
Nerviosismo	86	132	218
Intranquilidad	86	132	218
Olvidos frecuentes	53	82	135
Ha tenido pensamientos raros que no puede explicar	86	55	141
Distorsiones de pensamiento o pensamiento irracional	46	74	120
Pensamientos de impaciencia o agitación	78	115	193
Dificultad para recordar	45	51	96
Frecuencias Totales	566	753	1319

Fuente: Departamento de Bienestar

La Guía Orientativa de Retorno al Trabajo por COVID-19 señala que después de que ocurra una situación difícil, como la presencia de infecciones respiratorias ocasionadas por esta enfermedad, pueden “devenir una serie de elementos psicosociales con sus respectivas consecuencias cognitivo-emocional, como es el trastorno de estrés agudo, trastorno de estrés postraumático

(TEPT), trastornos ansioso-depresivos, trastorno de pánico, entre otros” (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social [IESS] 2020:13).

El estudio de Sierra, Ortega y Zubeidat (2003:42) señala que existen numerosas investigaciones experimentales que han demostrado que los efectos fisiológicos, psicológicos y conductuales de los estresores ocasionados por el COVID-19 “dependen, en gran medida, de procesos cognitivos, apareciendo inmediatamente cambios orgánicos generalizados, lo que hace que se aumente el nivel de activación fisiológica”.

En este caso, se expresaron en síntomas cognitivos, con una frecuencia de 1319 reportes, y fueron los más repentinos el nerviosismo, la intranquilidad y la dificultad para concentrarse, y se presentó más afectación a la salud mental en el personal administrativo que en el docente.

Tabla 8: Síntomas afectivos

Afectivo	Docentes	Administrativos (empleados y trabajadores)	Total
Miedo al contagio	86	112	198
Mal humor	45	68	113
Deseos frecuentes de llorar	86	132	218
Siente que no puede hacer bien las cosas	6	18	24
Temores excesivos a cosas o situaciones	79	114	193
Ha visto o sentido cosas que otros no ven, ni sienten	3	5	8
Pesadillas	23	18	41
Dificultad para tomar decisiones	12	24	36
Frecuencias Totales	340	491	831

Fuente: Departamento de Bienestar

Luque y Berrios (2011:131) indican que la “semiología de los trastornos afectivos siempre ha sido considerada el pariente pobre de la psicopatología, y, en consecuencia, no tuvo el mismo desarrollo, ni alcanzó la misma riqueza descriptiva de la psicopatología de la percepción o el pensamiento”. Sin embargo, actualmente existe un interés por los estudios de la afectividad donde se expresan sentimientos, emociones, afectos y pasiones como formas de manifestarse en nuestras personalidades, sobre todo cuando se atraviesan situaciones traumáticas como las vividas producto de la pandemia.

Sin duda, el confinamiento produjo mucha ansiedad en la humanidad, como expresan Sierra, Ortega y Zubeidat (2003:23): “Freud concibió la ansiedad como un estado afectivo desagradable en el que aparecen fenómenos como la aprensión, sentimientos desagradables, pensamientos molestos y cambios fisiológicos que se asocian a la activación autonómica”. Es decir, cuando una persona se ve en peligro se produce una activación en su organismo para hacer frente a una amenaza; esta puede ir desde cambios de carácter hasta ansiedad neurótica.

Según manifestaciones en el plano afectivo, en el estudio efectuado se reportan 831 casos, expresados como deseos de llorar, miedo al contagio y temores excesivos a cosas o situaciones, como las tres manifestaciones de más incidencia en la salud mental de la población investigada. Siguen prevaleciendo los datos más altos en administrativos y no en docentes.

Tabla 9: Síntomas interpersonales

Interpersonal	Docentes	Administrativos (empleados y trabajadores)	Total
Agresividad a los demás	11	15	26
Mal humor	26	17	43
Conflictos o disgustos con otros	68	84	152
Problemas para seguir instrucciones con la autoridad	4	9	13
Dificultad para comunicarse con los demás	47	53	100
Actitudes disociativas, impulso al rumor	77	69	146
Rechazo a la ayuda o soporte	18	23	41
Dificultad para respetar la opinión de otro	25	35	60
Frecuencias Totales	276	305	581

Fuente: Departamento de Bienestar

Estas manifestaciones en la salud emocional de los sujetos de este estudio tienen repercusiones en las relaciones interpersonales, hay datos de 581 frecuencias reportadas; y fueron los síntomas más altos, los conflictos o disgustos con otros, en los administrativos; y actitudes disociativas e impulso al rumor, en los docentes.

Las nuevas realidades del teletrabajo, el desempleo temporal, la enseñanza en casa y la falta de contacto físico con familiares, amigos y colegas requieren tiempo para acostumbrarse (Organización Mundial de la Salud [OMS] 2020). Es indiscutible que adaptarnos a cambios en los estilos y hábitos de vida, sumado al temor de contraer COVID-19, puede resultar difícil para la humanidad, sobre todo porque las personas pueden sufrir trastornos de salud mental que afectarían su desempeño laboral y sus propias relaciones.

La exposición repetida o continua al estrés, ocasionado por el confinamiento producto de la pandemia por COVID-19, “afecta las funciones cognitivas, afectivas y conductuales del sujeto y de no resolverse genera alteraciones metabólicas e inmunológicas que debilitan al organismo para hacer frente a procesos infecciosos, incrementando el riesgo del personal expuesto a enfermarse” (Muñoz *et al.* 2020:131).

En el caso del personal de la ULEAM resulta evidente que se han somatizado las preocupaciones, estrés y miedos, con una afectación clara en mayor grado con síntomas cognitivos y somáticos. En los docentes por exceso de horas frente a un computador, por el estrés al tener que aprender el manejo de plataformas informáticas, por las brechas generacionales entre docentes y estudiantes que disminuyeron las relaciones interpersonales; y en los administrativos por el aislamiento, el incremento de mecanismos de control para evidenciar el cumplimiento de la jornada laboral, por la imposibilidad de aplicar el teletrabajo, por recibir una remuneración más baja que los docentes, por las limitaciones en la disponibilidad de accesibilidad al internet, por los requerimientos de la familia o bajos niveles de socialización.

De allí la importancia de que las instituciones deben conocer la situación de la salud emocional de su personal, identificar las tipologías de su personalidad y hacer un seguimiento a los hallazgos detectados. Dichas acciones permitirán incorporar a los planes de retorno actividades resilientes que activen factores positivos para evitar que los problemas emocionales detectados en los resultados de la investigación afecten a mediano o largo plazo la salud ocupacional. Urge una intervención con el personal administrativo, ya que arroja más afectación en la salud mental sobre los docentes.

Otros aspectos a considerar son los siguientes: “llevar un estilo de vida más saludable, tener pareja estable, contar con redes de apoyo, tener otras habilidades y pasatiempos: pintar, escuchar música,

leer, escribir, ejercitarse, etc.” (Muñoz *et al.* 2020:130). De una salida para trabajar a planes de prevención de riesgos laborales, son opciones adecuadas para promover la sociabilidad, mejorar las relaciones entre compañeros y activar un retorno progresivo al trabajo en condiciones que permitan el cuidado de la salud mental.

CONCLUSIONES

El personal que más miedo ha manifestado es aquel que más ha somatizado los síntomas de estrés y ansiedad producto de la pandemia. Los datos de la ULEAM muestran que las manifestaciones cognitivas negativas han incrementado la frecuencia de somatizaciones físicas que afectan la salud del personal.

La población universitaria se ha enfrentado a situaciones complejas y estresantes producto de la pandemia por COVID-19, que le han exigido buscar nuevos “mecanismos de regulación emocional y capacidad de adaptación a la vida cotidiana” (Muñoz *et al.* 2020:130).

Sin duda, las condiciones sociodemográficas de los 376 funcionarios que padecen un agravante adicional a su condición de salud, deben orientar los planes específicos de salud ocupacional en la universidad. La discapacidad, las enfermedades preexistentes, su condición de embarazo o lactancia en caso de mujeres, o haber padecido COVID-19, reflejan una doble vulnerabilidad en la salud mental de estas personas; por lo que hacer viable el acceso a control emocional necesario y utilizar técnicas de primeros auxilios psicológicos debe formar parte de los planes de salud ocupacional de los funcionarios de la universidad.

En los planes de retorno deben quedar expresadas las medidas a tomar para la salud mental del personal que trabaja en la universidad, debe ser una política institucional el trabajar de manera sistémica e integral para recuperar la confianza a través de la apertura a nuevos modos de vida, de aprendizaje, de formas de trabajo, que la pandemia de COVID-19 ha exigido.

La evidencia arroja 4809 incidencias en la salud mental, donde prevalecieron las de tipo somáticas y cognitivas, diferenciadas entre administrativos (empleados y trabajadores) y docentes, producto de las especificaciones en las tareas que realizan, dependiendo de su régimen laboral.

Intranquilidad, nerviosismo, temores excesivos, cansancio al despertarse, dificultad de concentración y dolores corporales son los síntomas más evidenciados durante el confinamiento, por lo que se deben crear entornos de protección, así como desarrollar fortalezas y recursos, en lugar de debilidades y vulnerabilidades (IASC 2020).

Una gestión de salud y seguridad laboral integral y transformadora permite abordar manifestaciones psicosomáticas y cognitivas presentadas en el personal de la ULEAM, impactos que pueden mitigarse a mediano o largo plazo.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES: Gerardo Villacreses Alvarez 70% y Adalberto Avila Vidal 30%

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caballero, C. y Campo, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: Un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*, 17. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3467>

CEPAL. (2020). *La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*. Recuperado el 02 de septiembre de 2020 de <https://n9.cl/2w70l>

Consejo de Educación Superior. (2020). *Resolución RPC-SE-07-No.066-2020, Recomendaciones para el retorno progresivo de las actividades académicas de las instituciones de educación*

- superior del Ecuador*. Quito: CES. Recuperado de <https://itsep.edu.ec/wp-content/uploads/2020/09/RPC-SE-07-No.066-2020.pdf>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2020). *Guía de prevención y atención por contagio del virus covid-19 en personas con discapacidad y personas en condición discapacitante temporal y sus familias*. Quito, Ecuador: Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. Recuperado de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/04/GUIA-PARA-LA-PREVENCIÓN-Y-ATENCIÓN-POR-CONTAGIO-DEL-VIRUS-COVID-19-EN-PERSONAS-CON-DISCAPACIDAD>
- Gajardo, K. y Díez, E. (2021). Evaluación educativa durante la crisis por COVID-19: una revisión sistemática urgente. *Estudios Pedagógicos (Valdivia)*, 47(2). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052021000200319>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S. A. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Inter Agency Standing Committee. (2020). *Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19*. Geneva: IASC. Recuperado de https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29_0.pdf
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2020). *Guía Orientativa de Retorno al Trabajo por COVID 19*. Quito, Ecuador: IESS. Recuperado de <https://prevencionar.com.ec/media/sites/7/2020/04/GUIA-ORIENTATIVA-DE-RETORNO-AL-TRABAJO-22-04-2020.pdf>
- Luque, R. y Berrios, G. (2011). Historia de los trastornos afectivos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(5), 130-146. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80622316009>
- Malaver, L., Serrano, L. y Castro, H. (2021). La pandemia COVID-19 y el rol de las mujeres en la economía del cuidado en América Latina: una revisión sistemática de literatura. *Estudios Gerenciales*, 37(158). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-59232021000100153
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Acuerdo N° 00126 – 2020. Declaración del estado de emergencia sanitaria en todos los establecimientos del sistema nacional de salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por la inminente posibilidad del efecto provocado por el coronavirus COVID-19, y prevenir un posible contagio masivo en la población*. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública. Recuperado de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/SRO160_2020_03_12.pdf
- Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Trabajo, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Ministerio de Producción, Comercio Exterior, Inversión y Pesca. (2020). *Guía y Plan General para el retorno progresivo a las actividades laborales*. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública. Recuperado de https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Gui%CC%81a_y_plan_para_el_retorno_progresivo..pdf?x42051&x42051
- Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O. y Esquivel, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica México*, 41(4), 127-136. Recuperado de <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2104>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Surveillance for human infection with novel coronavirus COVID*. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat->

coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health?gclid=CjwKCAiA1aiMBhAUEiwACw25MSGKOEU4P9tEqcZOZ7Q68_ghIEIzkhrZeZhsAgS6mdlr2a0fY8BZrRoCINwQAvD_BwE

- Pérez, P., Noroña, D. y Vega, V. (2021). Repercusión SARS-CoV-2 en salud mental y bienestar psicológico del personal Centro de Salud Huambalo 2020. *Revista Cientific*, 6(19), 243-262. Recuperado de <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.19.12.243-262>
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Silván, C. y Quíñez, L. (2020). *Efectos y consecuencias de la crisis de la COVID-19, entre las personas con discapacidad*. España: Fundación ONCE-DISMET. Recuperado de https://www.odismet.es/sites/default/files/2020-07/Informe_EstudioCOVID_19_v3_0.pdf
- UNESCO IESALC. (2020). *COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después. Análisis de impactos, respuestas políticas y recomendaciones*. Ginebra, Suiza: UNESCO. Recuperado de <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf>
- Velasco, S., Ruiz, M. y Álvarez-Dardet, C. (2006). Modelos de atención a los síntomas somáticos sin causa orgánica. De los trastornos fisiopatológicos al malestar de las mujeres. *Rev Esp Salud Pública*, 80, 317-333. Recuperado de https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v80n4/04colaboracion.pdf

Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia [Creative Commons CC-BY](#).
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.