

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE QUIMICA Y FARMACIA**



**DETERMINACION DEL RIESGO DEL DISTRES PSICOLOGICO EN
PROFESIONALES QUIMICO FARMACEUTICOS QUE LABORAN EN
HOSPITALES**

**TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD TRABAJO DE INVESTIGACION
PRESENTADO POR**

**JONATHAN DAVID CONTRERAS MEJIA
ALVARO SALVADOR VILLATORO REYES**

**PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADO EN QUIMICA Y FARMACIA**

JUNIO 2022

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTRO AMERICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

MAESTRO. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

SECRETARIO GENERAL

MAESTRO. FRANCISCO ANTONIO ALARCON SANDOVAL

FACULTAD DE QUIMICA Y FARMACIA

DECANA

LICDA. REINA MARIBEL GALDAMEZ

SECRETARIA

LICDA. EUGENIA SORTO LEMUS

DIRECCION DE PROCESOS DE GRADO

DIRECTORA GENERAL

MSc. Cecilia Haydeé Gallardo de Velásquez

TRIBUNAL EVALUADOR

ASESORES DE AREA EN SALUD PÚBLICA Y FARMACIA HOSPITALARIA

Licda. Zoila Verónica Sagastume De Henríquez

Lic. Francisco Remberto Mixco López

DOCENTES ASESORES:

Licda. Katia Lissette Martínez Ramírez

Licda. Roxana Margarita Guadalupe Callejas De Chacón

MSc. José Ricardo Palacios Valladares

AGRADECIMIENTOS

A Dios:

Por estar siempre presente y poner en nuestro camino a personas con gran calidad humana, que nos guiaron y apoyaron de manera desinteresada.

A los Docentes Asesores:

Licda. Katia Lissette Martínez Ramírez, Licda. Roxana Margarita Guadalupe Callejas De Chacón, MSc. José Ricardo Palacios Valladares, por la paciencia, dedicación, el conocimiento, tiempo y apoyo brindado para poder realizar la investigación.

A la Directora General y Asesores de Área:

MSc. Cecilia Haydee Gallardo de Velásquez, Licda. Zoila Verónica Sagastume De Henríquez y Lic. Francisco Remberto Mixco López, por la objetividad en sus evaluaciones y la crítica constructiva, ayudando a mejorar y perfeccionar este Trabajo de Graduación.

A las Asociaciones de Profesionales Químico Farmacéuticos:

Asociación Femenina de Químicos y Farmacéuticos, Colegio de Químicos y Farmacéuticos de El Salvador, Asociación Salvadoreña de Químicos Farmacéuticos Hospitalarios, por su apoyo en la difusión de la encuesta en línea y ayudar a que esta investigación se llevara a cabo.

A todos, infinitas gracias y que Dios los Bendiga por siempre.

DEDICATORIA

A Dios

Por haberme permitido alcanzar tan importante logro, por escuchar mis plegarias, mantenerme firme en mi decisión, por poner buenas personas en camino que aportaron en mi formación académica y cambiar mi vida, inmensamente gracias.

A mi Madre:

Bernardina Matamoros, gracias por haberme instruido en el camino del bien por mostrarme el camino por donde ir, por tus oraciones y tu apoyo incondicional, por todo tu amor que me brindaste, por todos los buenos momentos que pasamos juntos, te amo mucho y te extraño.

A mis Tíos y demás Familia:

Por bríndame el apoyo necesario para poder alcanzar mis metas y siempre animarme para poder seguir adelante.

A los Docentes Asesores:

Licda. Katia Martínez, Licda. Roxana Callejas De Chacón y MSc. Ricardo Palacios, por guiarnos en tan importante proceso y por compartir un poco de sus amplios conocimientos y por su calidez humana.

A mis Amigos:

Por motivarme y apoyarme en mi formación académica, por sus consejos y oraciones, inmensamente gracias.

Jonathan D. Mejía.

DEDICATORIA

A Dios

Por permitirme culminar nuestro Trabajo de Graduación, por escuchar mis oraciones, ser mi guía en este proceso, mantenerme firme en mis decisiones, por poner buenas personas y por siempre estar ahí para mí.

A mis Docentes Asesores:

Licda. Katia Martínez, Licda. Roxana Callejas De Chacón y MSc. Ricardo Palacios, por ser nuestra guía en el proceso de nuestro Trabajo de Graduación, por su disponibilidad de tiempo hacia nosotros y por aconsejarnos, inmensamente gracias.

A mis Padres:

Salomé Villatoro y Rudisvinda Reyes, por ser un ejemplo a seguir e instruirme en el camino del bien, por sus oraciones y su apoyo incondicional, por todo el amor que me brindan y por llenarme de aliento todos los días.

A mi Hermano y Hermanas:

Cristian, Evelin y Margaret por acompañarme y apoyarme en mis decisiones, por estar para mí siempre y por sus consejos que siempre han sido de gran ayuda.

A mis Familia y Amigos:

Por motivarme y apoyarme en mi formación académica, por sus consejos y oraciones.

A todos los Docentes:

Por ser parte de mi formación académica y por haberme hecho crecer tanto a nivel personal como profesional.

Álvaro S. Villatoro.

INDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	
CAPITULO I	
1. INTRODUCCION	xviii
CAPITULO II	
2. OBJETIVOS	
CAPITULO III	
3. MARCO TEORICO	23
3.1.Generalidades del distrés psicológico	23
3.1.1. Alteraciones clínicas y enfermedades	23
3.1.2. Eutrés y Distrés	24
3.2.Factores que causan distrés	24
3.2.1. Factores laborales	24
3.2.2. Factores Familiares	25
3.2.3. Factores Personales	25
3.2.4. Factores Sociodemográficos	25
3.3.Fisiopatología	25
3.3.1. Fisiología del estrés	27
3.3.1.1. El análisis del estresor	27
3.3.1.2. El síndrome general de adaptación	27
3.3.2. Ansiedad	28
3.3.3. Depresión	28
3.3.3.1. El Eje Hipotalámico Hipofisiario-Suprarrenal	29
3.3.4. Hipocondría	29
3.4. Aspectos generales de la enfermedad de COVID-19	30
3.4.1. Manifestaciones clínicas	30
3.4.2. Esquema de Vacunación	32

3.5. Instrumento GHQ-12	32
3.5.1. Punto de corte	34
3.6. Red hospitalaria de El Salvador	34
3.6.1. Hospitales del MINSAL	34
3.6.1.1. El Segundo Nivel de atención	34
3.6.1.2. Tercer Nivel de atención	35
3.6.2. Hospitales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social	36
3.6.3. Hospitales Militares	37
3.6.4. Hospitales Privados	37
3.7. Software Estadístico SPSS	37
3.7.1. Características del Software SPSS	38
CAPITULO IV	
4. DISEÑO METODOLOGICO	40
4.4. Tipo de Estudio	40
4.5. Investigación Bibliográfica	40
4.6. Investigación de campo	40
4.7. Instrumento y métodos de recolección	41
4.7.1. Encuesta en línea	41
4.7.2. Prueba Piloto del Cuestionario	42
4.8. Criterio de Inclusión y Exclusión	43
4.8.1. Criterios de Inclusión	43
4.8.2. Criterios de Exclusión	43
4.9. Hipótesis	43
4.10. Operativización de Variables	43
4.11. Consideraciones Éticas	48
4.12. Análisis Estadístico	49
CAPITULO V	
5. RESULTADOS Y DISCUSION DE RESULTADOS	51

5.1. Diseño de encuesta online, para la determinación del riesgo del distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos.	51
5.1.1. Resultados	51
5.1.2. Discusión de Resultados de Encuesta Online	52
5.1.3. Análisis descriptivo de Variables de la Encuesta	53
5.2. Prevalencia del riesgo del distrés psicológico	63
5.2.1. Resultados	63
5.2.2. Discusión de la Prevalencia del riesgo de distrés psicológico.	65
5.3. Identificación de factores asociados al riesgo del distrés psicológico.	66
5.3.1. Resultados de Análisis Bivariados	66
5.3.2. Discusión de Resultados de Análisis Bivariados	81
5.4. Resultados de la Regresión Logística	83
5.4.1. Discusión del Modelo de Regresión Logística OR crudos y OR ajustados.	86
CAPITULO VI	
6. CONCLUSIONES	88
CAPITULO VII	
7. RECOMENDACIONES	90
BIBLIOGRAFIA	
GLOSARIO	
ANEXOS	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°		Pág. N°
1.	Frecuencia de la edad de los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales que participaron en el estudio.	54
2.	Frecuencia del sexo de los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales.	54
3.	Frecuencia del Estado Civil de los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales.	55
4.	Frecuencia de Tipo de Vivienda de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio.	55
5.	Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que viven o no con menores de edad.	56
6.	Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio que viven o no con adultos mayores.	56
7.	Frecuencia del Lugar de Trabajo de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio.	57
8.	Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio que padecen o no una enfermedad crónica.	58

9.	Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que experimentaron uno o más síntomas físicos del COVID-19, en los últimos 14 días antes del estudio.	58
10.	Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que viven o no con personas con discapacidad física o mental.	59
11.	Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio que se infectaron con COVID-19 y lo confirmaron a través de una prueba positiva.	60
12.	Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio y que experimentaron síntomas similares a los del COVID-19 y que no confirmaron que se tratara del virus a través de una prueba.	61
13.	Frecuencia del esquema de vacunación de los Profesionales Químico Farmacéuticos	62
14.	Frecuencia del lugar de residencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio.	62
15.	Frecuencia del riesgo de distrés psicológico de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio.	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°		Pág. N°
1.	Resultados del riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales.	44
2.	Operativización de Variables	64
3.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y la Edad categorizada.	66
4.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y sexo.	67
5.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y el Estado Civil.	68
6.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Tipo de Vivienda.	69
7.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Viviendo con menores de edad.	70
8.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Viviendo con adultos mayores.	71
9.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Lugar de Trabajo.	72
10.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y padecimiento de enfermedad crónica.	73
11.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y consumo actual de medicamentos.	74
12.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico he indique si ha experimentado síntomas físicos del COVID-19, en los últimos 14 días.	75

13.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y viviendo con personas con discapacidad física o mental.	76
14.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y la infección con COVID-19 y la confirmación a través de una prueba positiva.	77
15.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y padecimiento de síntomas similares a los del COVID-19 y no ha confirmado que se trate del virus a través de una prueba.	78
16.	Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y administración de la vacuna para la prevención del COVID-19.	79
17.	Resumen de la Prueba de Chi-cuadrado	80
18.	Significancia estadística y Prueba de Chi-cuadrado para las Variables que se incluyen en el modelo de Regresión Logística	83
19.	OR crudo e Intervalo de confianza de las Variables incluidas en el Modelo de Regresión.	84
20.	OR ajustado e Intervalo de confianza de las Variables incluidas en el Modelo de Regresión.	85

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO N°

1. Ejemplo de Cálculo de puntaje obtenido en el Cuestionario General de Salud (GHQ-12), para una persona sin riesgo de distrés psicológico.
2. Ejemplo de Cálculo de puntaje obtenido en el Cuestionario General de Salud (GHQ-12), para una persona con riesgo de distrés psicológico.
3. Encuesta en línea
4. Resultados de la Prueba Piloto
5. Número de Profesionales Químico Farmacéuticos Inscritos ante la Junta de Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutico.
6. Número de Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en los Hospitales del MINSAL.
7. Número de Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en los Hospitales del ISSS.
8. Carta de Solicitud para la Distribución de Encuesta en Línea.

ABRVIATURAS, SIGLAS Y SOMBOLOGIA

OMS	Organización Mundial de la Salud
DHEA	Dehidroepiandrosterona
CRF	Factor liberador de corticotropina
ACTH	Hormona adrenocórticotropa
EH-H-S	Eje Hipotalámico Hipofisiario-Suprarrenal
CRH	Hormona liberadora de corticotropina
AVP	Arginínvasopresina
NPV	Núcleo paraventricular del hipotálamo
GC	Glucocorticoides
GHQ	Cuestionario General de Salud
MINSAL	Ministerio de Salud
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
OR	Regresión Ordinal
UCSF	Unidad Comunitaria de Salud Familiar

RESUMEN

La investigación tenía como objetivo principal determinar el riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales y con ello conocer los principales factores asociados al riesgo de distrés psicológico, para ello se utilizó una encuesta en línea que contemplaba las variables sociodemográficas, el Cuestionario General de Salud GHQ-12 y preguntas referentes a la pandemia por el COVID-19.

El estudio se realizó en el periodo de julio a diciembre del año 2021. Donde se aplicó el tipo de muestreo no probabilístico por Bola de Nieve. Las encuestas se realizaron de forma virtual utilizando la plataforma de Google Forms, donde las respuestas obtenidas del Cuestionario General de Salud GHQ-12 se midieron por medio de escala Likert donde a las primeras dos opciones de respuestas se les asignó una puntuación de 0 y a las últimas dos opciones una puntuación de 1, utilizando un punto de corte de 3 en donde los Profesionales que acumularon una cantidad de puntos mayor o igual a 3 poseen riesgo de distrés psicológico, el análisis de los datos se realizó en el Software Estadístico IBM SPSS versión 22.

Se logró determinar un alto riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos, con una participación de 196 Profesionales se encontró una prevalencia del 71.94%, además los factores de riesgo asociados al riesgo de distrés psicológico fueron los referentes a la pandemia por el COVID-19, y estos son ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? OR crudo 2.142 (1.326;3.461); OR ajustado 3.141 (1.592;6.199) y ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19? OR crudo 2.396 (1.460;3.932); OR ajustado 5.761 (1.703;19.484), es decir, son un factor de riesgo y poseen significancia estadística debido a que su intervalo de confianza no incluye la unidad.

CAPITULO I
INTRODUCCION

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define al Distrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción. El distrés involucra diferentes manifestaciones como la depresión, la ansiedad y la hipocondría. Los principales factores involucrados con el riesgo son laborales, familiares, personales y sociodemográficos.

La crisis sanitaria debido a la pandemia por el COVID-19 no solo puso en riesgo la salud física, sino también, la salud psicológica, sin duda alguna uno de los sectores más afectados psicológicamente, es el que pertenece a los trabajadores de la salud.

Los profesionales Químicos Farmacéuticos de la red hospitalaria de El Salvador, son los responsables de garantizar la eficacia y el uso racional de los medicamentos que dispensan, por tal motivo, el presente trabajo tiene como finalidad determinar el riesgo del distrés psicológico al que están sometidos los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales en El Salvador, incluyendo factores personales, familiares, de trabajo, sociodemográficos y la presencia del COVID-19.

La encuesta en Línea abarcaba cuatro partes, la primera estaba compuesta por el Consentimiento informado de los participantes, la segunda compuesta por los factores sociodemográficos, la tercera de la encuesta en línea, de las 12 preguntas referentes al Cuestionario General de Salud para determinar el riesgo del distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en los hospitales, y la cuarta interrogantes referentes a la pandemia por COVID-19.

La red hospitalaria de El Salvador está conformada por los hospitales del MINSAL contemplados en el segundo y tercer nivel de atención en total son

21 Hospitales los cuales se clasifican en Básicos, Departamentales, Regionales y Hospitales Escuela; También dentro de la red hospitalaria se encuentran los hospitales del ISSS con un total de 11, dos hospitales Militares y por último los hospitales privados con un total de 18.

El estudio se realizó con los Profesionales Químico Farmacéuticos a Nivel Nacional en el periodo comprendido de julio a diciembre del 2021 en los Hospitales Públicos y Privados de El Salvador y contó con la participación de 196 Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en los Hospitales a nivel nacional.

El análisis de los datos obtenidos en la encuesta se realizó en el Software estadístico IBM SPSS en su Versión 22, el cual permitió obtener un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, así mismo, gráficos de barra, también, permite realizar análisis de chi-cuadrado y con ello a las variables de padecimiento, síntomas y vacunación relacionada con COVID-19, que presentaron asociación estadísticamente significativa con el riesgo de distrés psicológico, se incluyeron en un modelo de regresión logística, para obtener los OR ajustados, el porcentaje de predicción del modelo y la bondad del ajuste.

Los resultados obtenidos dentro de esta investigación muestran un alto riesgo de distrés psicológico con una prevalencia de 71.94% de riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales, y las variables que presentaron un factor de riesgo fueron las referentes a la pandemia por el COVID-19, ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?

CAPITULO II

OBJETIVOS

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el riesgo del distrés psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 2.2.1** Diseñar una encuesta online, para la determinación del riesgo del distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos.
- 2.2.2** Calcular la prevalencia del riesgo del distrés psicológico.
- 2.2.3** Identificar los factores asociados al riesgo del distrés psicológico.
- 2.2.4** Elaborar un modelo de regresión que explique los factores asociados con el riesgo del distrés psicológico de los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales.

CAPITULO III
MARCO TEORICO

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Generalidades del distrés psicológico

La Organización Mundial de la Salud define al distrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción. Aunque los acontecimientos sean agradables o displacenteros, o si el peligro es real o imaginario, el organismo responderá de manera estereotipada preparándose para la lucha o huida. (1)

El distrés es un fenómeno de gran envergadura, universal, histórico, cultural, multicausal y multifactorial, que puede comprometer la vida de los seres humanos. El distrés, es un estado de tensión psíquica (Malestar, disgusto, tristeza) que se manifiesta en sentimientos negativos, también llamado como estrés patológico. (2)

3.1.1 Alteraciones clínicas y enfermedades

Diversos estudios han puesto en evidencia un extenso número de alteraciones clínicas y enfermedades provocadas por el estrés crónico (distrés). Algunos de los síntomas generales más comunes son: el insomnio, las contracturas musculares, mareos, trastornos del apetito, disfunción sexual, síndrome de fatiga crónica, disminución de la memoria, alteraciones en la cognición y manifestaciones psicológicas como la depresión, la ansiedad y las crisis de pánico, enfermedades como el síndrome de Cushing, trastorno obsesivo compulsivo, estrés post traumático e hipertiroidismo, han sido también vinculadas con el estrés crónico. (1)(3)

Así mismo el estrés crónico provoca alteraciones en diversos sistemas del organismo que pueden conllevar complicaciones de mayor complejidad. Los sistemas más afectados son el sistema cardiovascular, el sistema digestivo, el sistema inmunitario y el sistema endócrino. A nivel cardiovascular, dentro de los

principales riesgos se encuentran, infartos al miocardio, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca e incluso la muerte súbita. Por otra parte, los principales síntomas ocasionados por el distrés en el sistema digestivo son el síndrome de intestino irritable, retardo en el vaciamiento gástrico, la enfermedad inflamatoria intestinal, así como, gastritis y úlceras, entre otros. (1)

3.1.2 Eutrés y Distrés

Es inevitable experimentar cierto grado de estrés en la vida y en ocasiones apropiadas resulta benéfico. Es lo que se llama EUTRÉS o estrés normal, que nos permite reaccionar ante situaciones adversas. No obstante, demasiado estrés es peligroso para la salud en general, ya que se alteran en forma prolongada y perjudicial las funciones de muchos sistemas del organismo. Y es lo que se denomina DISTRÉS. Tenemos entonces, que el estrés causa ansiedad, que en pequeñas cantidades es positivo y saludable porque permite hacer las cosas bien, pero si cada cosa que pasa, causa demasiada ansiedad y nerviosismo, este estrés pasa a ser negativo y nocivo para la salud. (4)

3.2 Factores que causan distrés

Los principales estresores sociales que afectan al individuo son:

3.2.1 Factores laborales

- Lugar de trabajo
- Factores físicos: Iluminación, ruido y temperatura
- Factores dependientes del trabajo: La carga mental
- Factores dependientes de la organización del trabajo: Jornada laboral, salario, horas extras, pluriempleo, relaciones con los compañeros y relaciones con los superiores. (5)

3.2.2 Factores Familiares

Relaciones conyugales, relaciones con los hijos, convivencia con los ancianos y cuidado de familiares enfermos. (5)

3.2.3 Factores Personales

Personalidad del individuo

En la personalidad existen unas formas de comportamiento llamadas patrones de conducta específicos. (5)

Patrón de conducta TIPO A: Se presenta en personas que necesitan constantemente conseguir logros cada vez más importantes. (5)

Patrón de conducta TIPO B: Se presenta en personas que no son competitivas, poco ambiciosas, no agresivas, prefieren el trabajo en equipo, delegan responsabilidades, no les gusta vivir pendientes de horarios y disponen a menudo de su tiempo libre. (5)

Otras clasificaciones de la personalidad: Cicloide o cíclica y compulsiva (5)

3.2.4 Factores Sociodemográficos

Algunos factores sociodemográficos como la edad, estado civil, lugar de residencia y el tipo de vivienda, predisponen a las personas a generar distrés psicológico. (5)

3.3 Fisiopatología

El estrés activa un conjunto de reacciones que implican respuestas conductuales y fisiológicas (neuronales, metabólicas y neuroendocrinas) que permiten al organismo responder al estresor de la manera más adaptada posible. (6)

Las teorías actuales sobre el trastorno depresivo sostienen que el papel del eje hipotálamo-hipofisario adrenal es fundamental en la respuesta frente a un evento estresante, lo cual indica que sus alteraciones pueden repercutir en la conducta del paciente, la repercusión del estrés psicológico sobre los neurotransmisores, los neuropéptidos y las hormonas resulta de particular importancia para la comprensión de la aparición de diversas patologías mentales. (7)(8)

Entre las hormonas del estrés están el cortisol y la dehidroepiandrosterona (DHEA). El cortisol participa en la movilización de los depósitos de energía, aumenta la alerta, focaliza la atención, facilita la consolidación de la memoria e inhibe el sistema reproductivo, la hormona del crecimiento y la respuesta inmune. (3) (7)

El estrés psicológico provoca una respuesta neuroendocrina y aumenta la síntesis y liberación de cortisol, lo que afecta los mecanismos reguladores involucrados en estructuras como el hipocampo (procesos de memoria), la amígdala (respuestas emocionales) y la corteza prefrontal (análisis de estímulos o situaciones complejas, y control de respuestas emocionales). Hay una hiperactividad en la amígdala, dependiente de un aumento de los glucocorticoides, lo que se debería al incremento del factor liberador de corticotropina (CRF). La CRF a su vez facilita la consolidación de la memoria emocional. (7)

En respuesta a la hormona adrenocórticotropa (ACTH) se libera cortisol y también Dehidroepiandrosterona (DHEA). La DHEA tiene actividad antiglucocorticoídea y antiglutamatérgica en el cerebro, lo que se traduce en acciones sobre la cognición y la conducta; además tiene un papel protector frente a los efectos de la hipercortisolemia. (7)

3.3.1 Fisiología del estrés

Algunos aspectos fisiológicos del tratamiento del estrés y del síndrome general de adaptación son:

3.3.1.1 El análisis del estresor

Se descompone en tres fases:

1. Recepción del estresor y filtro de las informaciones sensoriales por el tálamo.

(6)

2. Luego, programación de la reacción al estrés poniendo en juego el córtex prefrontal (implicado en la toma de decisión, la atención, la memoria a corto plazo) y el sistema límbico por un análisis comparativo entre la nueva situación y los “recuerdos”: la respuesta será en función de la experiencia. (6)

3. Finalmente, activación de la respuesta del organismo vía amígdala (memoria emocional) y el hipocampo (memoria explícita). Esta respuesta pone en juego el complejo hipotálamo-hipofisiario, así como la formación reticular y el locus coeruleus. (6)

3.3.1.2 El síndrome general de adaptación

Se descompone también en tres fases:

1. La primera es la fase de alerta. En reacción a un estresor, el hipotálamo estimula las suprarrenales (en su parte medular) para secretar la adrenalina, cuyo objetivo es suministrar la energía en caso de urgencia. Habrá entonces una serie de respuestas del organismo como un aumento de la frecuencia cardíaca, una vasodilatación, un aumento de la vigilancia. (6)

2. La segunda fase, es la fase defensa (o resistencia) que se activa solamente si el estrés se mantiene. Las suprarrenales (en la zona fasciculada) van a secretar entonces un segundo tipo de hormona, el cortisol. Su papel, es esta vez, el de mantener constante el nivel de glucosa sanguínea para nutrir los músculos, el corazón, el cerebro. Por una parte, la adrenalina suministra la energía de urgencia; por otra, el cortisol asegura la renovación de las reservas. ⁽⁶⁾

3. La fase de agotamiento (o de relajamiento) se instala si la situación persiste y se acompaña de una alteración hormonal crónica (con consecuencias orgánicas y psiquiátricas). Si la situación persiste todavía más, es posible que el organismo se encuentre desbordado, inclusive agotado. Poco a poco las hormonas secretadas son menos eficaces y comienzan a acumularse en la circulación. Resultado: el organismo está invadido de hormonas que tendrán un impacto negativo sobre la salud. ⁽⁶⁾

3.3.1 Ansiedad

La ansiedad es la más común y universal de las emociones. Es sinónimo de preocupación, ante acontecimientos futuros o situaciones de incertidumbre. Es la anticipación temerosa de peligro inminente acompañada de un sentimiento intenso y displacentero o de síntomas físicos ubicados en cualquier región de la geografía corporal. La ansiedad es un fenómeno normal, que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. ⁽⁹⁾

3.3.2 Depresión

La depresión se caracteriza por una importante alteración del humor, con episodios que pueden durar varias semanas o meses. Los pacientes sufren

pérdida de interés en todo e incapacidad para experimentar placer, con sentimientos de infravaloración y culpa, déficit cognitivo, junto con pérdida del apetito, del sueño y del deseo sexual. Aunque la respuesta corporal al distrés es un proceso normal, dirigido a mantener la estabilidad y/o la homeostasis, la activación del sistema de respuesta mantenida a largo plazo puede tener efectos peligrosos, e inclusive mortales, incrementando el riesgo no sólo de depresión, sino de obesidad, enfermedades cardiovasculares y de gran variedad de otros padecimientos. ⁽¹⁰⁾

3.3.2.1 El Eje Hipotalámico Hipofisiario-Suprarrenal

El sistema EH-H-S regula la respuesta al estrés y su actividad se ve disparada por la estimulación inflamatoria, física o psicosocial. La respuesta al estrés está gobernada por la secreción en el sistema porta hipotalámico hipofisiario de la hormona liberadora de corticotropina (CRH) y por la liberación de la neurohormona arginínvasopresina (AVP) por parte de las células del núcleo paraventricular del hipotálamo (NPV) en la neurohipófisis. CRH estimula la hipófisis anterior, la cual secreta la hormona adrenocorticotrópica (ACTH) al torrente sanguíneo lo que, en última instancia, estimula la síntesis y liberación de glucocorticoides (GC) en la corteza suprarrenal (cortisol en humanos). ⁽¹⁰⁾

La participación clave que tiene el eje HHS en la respuesta al estrés y otros procesos relacionados, sugiere que su disfunción podría contribuir significativamente en el desarrollo de trastornos psiquiátricos como la depresión. ⁽¹⁰⁾

3.3.3 Hipocondría

El principal factor implicado en la hipocondriasis, es la tendencia a interpretar determinadas sensaciones o señales corporales inocuas, como señales de que padece o se va padecer en un futuro, una enfermedad grave. La percepción

(errónea) de esa amenaza vital, produce un aumento de las sensaciones internas típicas de la ansiedad. A esta forma distorsionada de captar la realidad se le llama sesgo confirmatorio y se produce siempre que se presenta una alteración emocional, es decir se perciben selectivamente la información de las creencias negativas acerca de una supuesta enfermedad. ⁽¹¹⁾

3.4 Aspectos generales de la enfermedad de COVID-19

En diciembre de 2019, China alertó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) de un brote de casos de neumonía en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, publicó un reporte de 27 pacientes, 7 en condiciones críticas quienes cursaron con una neumonía viral. Las autoridades chinas identificaron un nuevo tipo de coronavirus (nuevo coronavirus, nCoV), que se aisló el 7 de enero de 2020. ⁽¹²⁾. En Ginebra, 11 de marzo de 2020 el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia. ⁽¹³⁾

3.4.1 Manifestaciones clínicas

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son:

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio. ⁽¹⁴⁾

Otros síntomas menos frecuentes y que pueden afectar a algunos pacientes:

- Pérdida del gusto o el olfato
- Congestión nasal
- Conjuntivitis (enrojecimiento ocular)
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza

- Dolores musculares o articulares
- Diferentes tipos de erupciones cutáneas
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Escalofríos o vértigo. ⁽¹⁴⁾

Entre los síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se incluyen:

- Disnea (dificultad respiratoria)
- Pérdida de apetito
- Confusión
- Dolor u opresión persistente en el pecho
- Temperatura alta (por encima de los 38° C). ⁽¹⁴⁾

Otros síntomas menos frecuentes:

- Irritabilidad
- Merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones)
- Ansiedad
- Depresión
- Trastornos del sueño
- Complicaciones neurológicas más graves y raras, como accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro, estado delirante y lesiones neurales. ⁽¹⁴⁾

Muchos pacientes que son positivos al SARS-CoV-2, son totalmente asintomáticos, por lo tanto, dichos pacientes pueden transmitir el virus, pero no presentar ninguna manifestación clínica o síntoma ⁽¹⁵⁾. La pandemia por COVID-19 no solo ha puesto en riesgo la salud física de la población mundial, sino también, la salud psicológica, generando altos grados de distrés en la población mundial desde el inicio de la pandemia, debido a las diferentes medidas que en un principio se adoptaron en cada país, sin duda alguna uno los sectores más

afectados psicológicamente es el sector perteneciente a los trabajadores de la salud, en donde, el entorno laboral se vuelve estresante debido a la presencia del COVID-19. ⁽¹⁴⁾

3.4.1 Esquema de Vacunación

La jornada de vacunación contra el COVID-19 inicio en el año 2021 en El Salvador abarcando dos dosis en un principio, con el fin de potenciar el sistema de defensas en el organismo y proteger de las variantes del COVID-19 y sus graves consecuencias, no fue sino hasta finales del año 2021 que se aprobó la tercera dosis de la vacuna para ayudar a minimizar el impacto del COVID-19 y su variante Delta. ⁽¹⁶⁾

Las vacunas administradas contra el COVID-19, en el esquema de vacunación dentro del país son:

- AstraZeneca
- Pfizer
- Moderna
- Sinovac

3.5 Instrumento GHQ-12

Este instrumento fue desarrollado por Goldberg y Blackwell en la década de 1970, es una técnica elaborada en el Hospital Universitario de Manchester, Inglaterra, dando respuesta a la necesidad de los médicos y profesionales de la salud de detectar y evaluar objetivamente los niveles de salud. Este cuestionario inicial constaba de sesenta ítems, pero se han creado versiones abreviadas con 36, 30, 28, 20 y 12 ítems, respectivamente. ⁽¹⁷⁾

El origen de los ítems de esta escala se fundamenta en estudios previos sobre enfermedades mentales y la experiencia clínica del grupo de trabajo de Goldberg. Recorre cuatro áreas primordiales: depresión, ansiedad, inadecuación social e

hipocondría. En términos generales, el instrumento explora dos tipos de fenómenos: la percepción de incapacidad para funcionar desde el punto de vista psíquico a nivel “normal” y la aparición de nuevos fenómenos de malestar psíquico. (17)

El cuestionario GHQ, ha sido recomendado tanto en la investigación epidemiológica como en el trabajo clínico, siempre que se pretenda evaluar un estado general de salud mental o bienestar. La mayoría de los autores reconocen que la mejor utilización del GHQ es precisamente en estudios epidemiológicos, poblacionales en los que se requiera una evaluación de la salud mental desde la perspectiva de la medicina a nivel primario, preventivo. (18)

El cuestionario GHQ-12, también, es usado para evaluar la asociación de la salud mental con algunos elementos psicosociales tales como los problemas psicosociales en la mujer y la familia, la migración, el apoyo social, el status socioeconómico, las condiciones sociopolíticas adversas, y las situaciones sociales y ambientales especiales. (19)

El GHQ -12 evalúa la dimensión general de la salud autopercebida por el paciente, pero, además, permite distinguir dos subdimensiones: bienestar psicológico, en sus ítems 1, 2, 5, 7, 9 y 12, que es definido como un constructo que expresa el sentir positivo y el pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo, que se define por su naturaleza subjetiva vivencial y que se relaciona estrechamente con aspectos particulares del funcionamiento físico, psíquico y social. (19)

La segunda subdimensión es denominada como el funcionamiento social y afrontamiento, evaluada en los ítems 3, 4, 6, 8, 10 y 11, y hace referencia a la autoevaluación sobre la propia percepción de capacidad para atender los asuntos personales, afrontar las preocupaciones, decidir y atender los asuntos de la vida.

(19)

Los ítems son contestados a través de una escala tipo Likert de cuatro puntos (0-1-2-3), que puede ser transformada en una puntuación dicotómica (0-0-1-1), llamada puntuación GHQ. ⁽¹⁸⁾

3.5.1 Punto de corte

El método original de Golberg consiste en asignar un 0 a las 2 primeras respuestas de cada enunciado y un 1 a las 2 últimas. En esta forma de calificación se establece un punto de corte o "cut-off-score" por encima del cual se consideran "casos", o personas con disturbios psiquiátricos, y por debajo del cual se consideran "no casos", o personas sanas. ⁽¹⁸⁾

Con frecuencia en la literatura los autores establecen los puntos de corte de sus muestras de estudio, al contrastar los resultados del GHQ con los obtenidos en otras pruebas, generalmente escalas de depresión, de ansiedad o ambas. En la versión de 12 ítems, casi siempre este punto se reporta en 3/4 ó 4/5 ó 5/6. ⁽¹⁸⁾

3.6 Red hospitalaria de El Salvador

La red hospitalaria salvadoreña, está conformada por el segundo y tercer nivel de atención en salud del MINSAL, Hospitales pertenecientes al Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Hospitales Militares y Hospitales Privados.

3.6.1 Hospitales del MINSAL

3.6.1.1 El Segundo Nivel de atención

Lo constituyen los Hospitales de diferente complejidad de las Redes, que se clasifican en Básicos, Departamentales y Regionales. En ellos se atienden a los pacientes referidos de todos los niveles de atención, principalmente del Primer Nivel, de acuerdo a la microrred correspondiente, para recibir atención

diagnóstica, terapéutica y de rehabilitación de acuerdo a la complejidad del procedimiento. (20)

Los Hospitales del segundo nivel se clasifican en:

Básicos: Los Hospitales Nacionales categorizados como Básicos, son los que atienden las cuatro especialidades básicas, siendo las siguientes: Medicina Interna, Cirugía general, Pediatría y Ginecobstetricia. A nivel nacional existen 11 hospitales básicos distribuidos en las diferentes zonas del país. (20)

Departamentales: son los Hospitales que se ubican en las cabeceras departamentales con mayor concentración poblacional, reciben pacientes de los Hospitales Básicos, la Unidad Comunitaria de Salud Familiar (UCSF), los Equipos Comunitarios de Salud Familiares y de los Equipos Comunitarios de Salud Especializados, dichos Hospitales Nacionales categorizados como Departamentales, tienen mayor capacidad de respuesta en cuanto a infraestructura y elementos técnicos. Están distribuidos en las diferentes zonas del país y en total hay 14 hospitales departamentales. (20)

Regionales: proveen atención de salud ambulatoria de las diferentes especialidades con que cuenta, constituye el centro primario de referencia y hospitalización de la región respectiva en las cuatro especialidades básicas y en algunas subespecialidades de acuerdo al perfil epidemiológico de su área de responsabilidad. En total el país cuenta con dos hospitales regionales, uno ubicado en la zona occidental y otro en la zona oriental. (20)

3.6.1.2 Tercer Nivel de atención

Está conformado por 3 Hospitales de Referencia Nacional. (20)

Los Hospitales de tercer nivel cuentan con servicios para una especialidad básica y otras especialidades, entre ellos están:

- a) Pediátrico: cuenta con especialidades médicas y quirúrgicas destinadas a la atención de la población de cero a doce años.
- b) Gineco-Obstétrico: cuenta con especialidades para la atención Materno-Infantil (Ginecología, Obstetricia y Neonatología).
- c) Especializado para la atención de la adultez y adolescencia: cuenta con la atención en especialidades médicoquirúrgicas y otras subespecialidades.

Además del criterio de prestación de servicios, se categorizan como Hospitales Escuela aquellos que realizan formación de especialidades, a partir de los Convenios que suscriba el MINSAL con instituciones educativas en el área de la salud. Estos hospitales están ubicados en las diferentes zonas del país y en total son 10, tomando en cuenta el nuevo Hospital El Salvador. (20)

3.6.2 Hospitales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social

El ISSS, es una institución miembro del Sistema Nacional de Salud, con vocación de servicio basada en los principios de la seguridad social, la cual brinda una gestión integral del riesgo en salud y prestaciones económicas a sus derechohabientes a través de un modelo de atención integral en salud, que provee servicios con humanidad, calidad y calidez. (21)

El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de:

- a) Enfermedad, accidente común;
- b) Accidente de trabajo, enfermedad profesional;
- c) Maternidad;
- d) Invalidez;
- e) Vejez;
- f) Muerte;

g) Cesantía involuntaria.

Así mismo tendrá derecho a prestaciones por las causales a) y c) los beneficiarios de una pensión, y los familiares de los asegurados y de los pensionados que dependan económicamente de éstos, en la oportunidad, forma y condiciones que establezcan los reglamentos.

El ISSS, cuenta con 11 centros de atención hospitalaria a nivel nacional. Además, cuenta con 15 Unidades Médicas con Hospitalización. ⁽²¹⁾

3.6.3 Hospitales Militares

Su objetivo es, brindar atención médico-hospitalaria de calidad a precios competitivos a las personas que lo soliciten a través del servicio de atención al paciente privado del Hospital Militar. Cuenta con dos hospitales a nivel nacional uno ubicado la zona central en el departamento de San Salvador y el otro en la zona oriental en el departamento de San Miguel. ⁽²²⁾

3.6.4 Hospitales Privados

El país cuenta con 18 hospitales privados ubicados en las tres zonas del país, estos cuentan con un edificio con salas para hacer variedad de exámenes, cuenta con variedad de especialistas y habitaciones cómodas para los pacientes y acompañantes; también cuentan con unidad de emergencia las 24 horas, unidades de cuidados intensivos, buen equipo médico de diferentes especialistas, quirófanos con equipo sofisticado, además, se puede decir lo mismo del equipamiento para realizar diagnósticos. ⁽²³⁾

3.7 Software Estadístico SPSS

SPSS es un formato que ofrece IBM para un análisis completo. Es el acrónimo de Producto de Estadística y Solución de Servicio. SPSS es utilizado para realizar la captura y análisis de datos para crear tablas y gráficas con data compleja, es

conocido por su capacidad de gestionar grandes volúmenes de datos y es capaz de llevar a cabo análisis de texto entre otros formatos más. (24)

3.7.1 Características del Software SPSS

Se utiliza para una amplia gama de análisis estadísticos, como las estadísticas descriptivas (por ejemplo, medias, frecuencias), las estadísticas bivariadas (por ejemplo, análisis de la varianza, prueba t), regresión, el análisis de factores, y la representación gráfica de los datos. (25)

La base del software estadístico SPSS incluye estadísticas descriptivas como la tabulación y frecuencias de cruce, estadísticas de dos variables, además pruebas T, ANOVA y de correlación.

CAPITULO VI
DISEÑO METODOLOGICO

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudio

Estudio transversal: debido a que se aplicó una única vez la encuesta online a los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales, en el periodo de julio a diciembre del año 2021.

Estudio Exploratorio: No se encontraron estudios relacionados a la determinación del riesgo del distrés psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos en los hospitales a nivel nacional, por ello los resultados de esta investigación servirán para futuros estudios relacionados.

4.2 Investigación Bibliográfica:

Se realizó la búsqueda a nivel internacional y nacional en diferentes documentos, informes, revistas y en las siguientes bibliotecas:

- “Dr. Benjamín Orozco” de la Facultad de Química y Farmacia de la Universidad de El Salvador.
- Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA)
- Central de la Universidad de El Salvador.
- Internet.
- Google académico, Scopus, Hinari, Scielo, PubMed, entre otros.

4.3 Investigación de campo

Universo

Todos los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales de El Salvador. En total hay 3772 Profesionales Inscritos ante la Junta de Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutica, de los cuales 318 laboran en Hospitales,

según datos obtenidos del ISSS y MINSAL. (Ver Anexo N°3, Anexo N°4 y Anexo N°5)

Muestra

Se aplicó un muestreo no probabilístico por bola de nieve en el cual participaron 196 Profesionales Químico Farmacéuticos, al principio del estudio se utilizó un pequeño grupo de participantes y al finalizar la encuesta a cada uno de estos participantes se les solicitó que les pidieran a sus compañeros de trabajo u otros químicos farmacéuticos conocidos, que llenaran dicha encuesta, siempre y cuando cumplieran con los criterios de elegibilidad. El término "muestreo de bola de nieve" refleja una analogía con una bola de nieve que aumenta de tamaño a medida que rueda cuesta abajo. Donde formaron parte del estudio los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales que contestaron completamente la encuesta.

4.4 Instrumentos y métodos de recolección

4.4.1 Encuesta en Línea

La encuesta se realizó en el periodo de tiempo que comprende de octubre a diciembre de 2021.

La encuesta en línea se dividió en cuatro secciones:

Sección I: Se encontraba el Consentimiento Informado del Participante. (26)

Sección II: Se encontraban las preguntas relacionadas a las Variables Sociodemográficas, que incluían lugar de trabajo, sexo, edad, tipo de vivienda, lugar de residencia y si vive o no con menores de edad, adultos mayores o personas con discapacidad física o mental. (27)

Sección III: Aquí se abarcaron, las preguntas referentes al cuestionario GHQ-12, que se divide en dos subdivisiones, la primera evalúa el bienestar psicológico, en sus ítems 1, 2, 5, 7, 9 y 12, y la segunda evalúa el funcionamiento social y afrontamiento, en los ítems 3, 4, 6, 8, 10 y 11. Cada pregunta del cuestionario GHQ-12 poseen cuatro categorías a las primeras dos categorías se les dio una puntuación de 0 y a las últimas dos categorías una puntuación de 1, el punto de corte es 3, es decir, que los participantes que tengan una puntuación mayor a 3 tendrán riesgo de distrés y los que acumulen menos de 3 puntos en el desarrollo del cuestionario no tendrán riesgo de distrés. ⁽¹⁷⁾

Sección IV: La última sección de la encuesta comprendía, las variables relacionadas con síntomas físicos del COVID-19, en donde los participantes debían colocar si habían padecido o no alguno de los síntomas del COVID-19 en los últimos 15 días, si habían estado infectados con COVID-19 y había sido comprobado con una prueba positiva, así mismo, si habían sentido síntomas similares a los del COVID-19, pero no lo habían confirmado a través de una prueba positiva, y por ultimo si habían recibido la vacuna para la prevención del COVID-19, ya sea la primera, segunda, la tercera dosis o ninguna. ⁽²⁸⁾

4.4.2 Prueba piloto del cuestionario

La prueba piloto se realizó a 15 Químicos Farmacéuticos que voluntariamente contestaron la encuesta, para verificar que esta no representara ningún tipo de dificultad para ser completado por los profesionales que participaron en el estudio, así también, dichos participantes aportaron sugerencias para mejorar dicho instrumento, como mejorar la redacción de algunas preguntas de la encuesta, además se agregaron algunas preguntas relacionadas a los síntomas del COVID-19 y a la vacunación.

4.5 Criterios de inclusión y exclusión

4.5.1 Criterios de inclusión

Fueron elegibles para participar en el estudio:

- Los Profesionales Químico Farmacéuticos graduados, que laboran en la red hospitalaria a nivel nacional.
- Que decidieron participar en el estudio.
- Que completaron en un 100% el cuestionario de la investigación.

4.5.2 Criterios exclusión

Quedaron excluidos de la investigación:

- Los Profesionales Químico Farmacéuticos graduados, que no laboran en red hospitalaria a nivel nacional.
- Los que no completaron el cuestionario en un 100 %
- Los profesionales de otras áreas de la salud.
- Egresados de la Licenciatura en Química y Farmacia.

4.6 Hipótesis

Los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en la red hospitalaria salvadoreña presentan un alto riesgo de distrés psicológico.

4.7 Operativización de variables

La operativización de variables permitió, definir claramente la manera en la que se observa y medirá cada característica del estudio, siendo la variable la pregunta, tipo de variable cuantitativa o cualitativa y el indicador las posibles respuestas a cada pregunta.

Tabla N° 1. Operativización de variables de la Encuesta

Variable	Tipo	Indicador
Edad	Cuantitativa	Edad
Sexo	Cualitativa	Masculino Femenino
Lugar de Residencia	Cualitativa	Departamento y Municipio
Estado civil	Cualitativa	Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Unión libre Viudo (a)
Tipo de Vivienda	Cualitativa	Vivienda mixta con jardín Vivienda mixta sin jardín Apartamento con jardín Apartamento sin jardín Casa en el campo Casa en la ciudad Urbanización o colonia con jardín Urbanización o colonia sin jardín Residencial con jardín Residencial sin jardín
Viviendo con menores de edad	Cualitativa	Si No

Tabla N°1. Continuación

Viviendo con adultos mayores	Cualitativa	Si No
Viviendo con persona con discapacidad física o mental	Cualitativa	Si No
Lugar de trabajo	Cualitativa	Instituto Salvadoreño del Seguro Social Hospital del MINSAL Hospital Militar Hospital Privado
Padecimiento de enfermedad crónica	Cualitativa	Si No
Consumo actual de medicamentos	Cualitativa	Si No
¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	Cualitativa	Mejor que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual
¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	Cualitativa	No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	Cualitativa	Más que lo habitual Igual que lo habitual Menos útil que lo habitual Mucho menos útil que lo habitual

Tabla N°1. Continuación

¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Cualitativa	Más capaz que lo habitual Igual que lo habitual Menos capaz que lo habitual Mucho menos capaz que lo habitual
¿Se ha sentido constantemente abrumado y estresado?	Cualitativa	No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
¿Ha tenido la sensación que no puede superar sus dificultades?	Cualitativa	No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales diarias?	Cualitativa	Más que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual
¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	Cualitativa	Más capaz que lo habitual Igual que lo habitual Menos capaz que lo habitual Mucho menos capaz que lo habitual
¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?	Cualitativa	No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
¿Ha perdido confianza en sí mismo?	Cualitativa	No, en absoluto No más que lo habitual

Tabla N°1. Continuación

		Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
¿Ha pensado que usted es una persona inútil?	Cualitativa	No, en absoluto No más que lo habitual Bastante más que lo habitual Mucho más que lo habitual
¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	Cualitativa	Más feliz que lo habitual Aproximadamente lo mismo que lo habitual Menos feliz que lo habitual Mucho menos feliz que lo habitual
Síntomas físicos del COVID-19, en los últimos 14 días:	Cualitativa	Fiebre mayor de 38° Tos Dolor de cabeza Mialgia Diarrea Dolor de garganta Rinitis Dificultad para respirar Escalofríos Mareos Anosmia (pérdida total del olfato) Dolor abdominal Vómito Nauseas

Tabla N°1. Continuación

¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva?	Cualitativa	Si No
¿Ha padecido síntomas similares a los del COVID-19 y no ha confirmado que se trate del virus a través de una prueba?	Cualitativa	Si No
¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?	Cualitativa	Si, la primera dosis Si, la segunda dosis Si, la tercera dosis No, Ninguna dosis
Total: 27		

4.8 Consideraciones éticas

Para el desarrollo de esta investigación se tomó en consideración la declaración de Helsinki la cual contiene las recomendaciones éticas para investigaciones de la Asociación Médica Mundial. (26). Por ello, dentro de la encuesta en línea utilizada en el estudio se encuentra un consentimiento informado, en donde, se establecía que, la participación en el estudio sería totalmente voluntaria y no aplica ningún tipo de beneficio o perjuicio, así mismo, dentro del consentimiento informado se hizo del conocimiento de los participantes, que los datos obtenidos serán totalmente confidenciales y anónimos, y que su uso será netamente para el desarrollo de la investigación.

4.9 Análisis estadístico

El análisis estadístico de los datos obtenidos en la encuesta se realizó en el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 22, realizando un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, así mismo, se realizaron gráficos de barra para realizar comparaciones entre algunas variables sociodemográficas, además, se realizó un análisis de chi-cuadrado para evaluar las frecuencias observadas y esperadas, por último, a las variables sociodemográficas, a las variables de padecimiento, síntomas y vacunación relacionada con COVID-19, que presentaron asociación estadísticamente significativa con el riesgo de distrés psicológico, se incluyeron en un modelo de regresión logística, para obtener los OR ajustados, el porcentaje de predicción del modelo y la bondad del ajuste.

CAPITULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

V. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

5.1 Diseño de encuesta online, para la determinación del riesgo del distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos.

5.1.1 Resultados

El desarrollo de esta investigación se realizó a través de una encuesta online usando el sistema de encuestas Google Forms, que se llevó a cabo en el periodo de tiempo de octubre a diciembre de 2021, dirigida a los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en la Red Hospitalaria de El Salvador. (Ver Anexo N° 3)

La encuesta fue diseñada tomando en consideración 4 secciones importantes:

Sección I: Mostraba el Consentimiento Informado del Participante, tomando en consideración la Declaración de Helsinki.

Sección II: sobre las Variables Sociodemográficas, como la edad, el sexo, lugar de residencia, tipo de vivienda, lugar de trabajo, padecimiento o no de enfermedades crónicas, si consume o no medicamentos, si vive o no con adultos mayores, menores de edad o personas con discapacidad física o mental.

Sección III: preguntas referentes al cuestionario GHQ-12, que se divide en dos subdivisiones, la primera evalúa el bienestar psicológico, en sus ítems 1, 2, 5, 7, 9 y 12, y la segunda evalúa el funcionamiento social y afrontamiento, en los ítems 3, 4, 6, 8, 10 y 11. (Ver Anexo N°3)

Sección IV: La última sección de la encuesta comprendía, las variables relacionadas con síntomas físicos del COVID-19, en donde los participantes debían de colocar si habían padecido o no alguno de los síntomas del COVID-19 en los últimos 15 días, si habían estado infectados con COVID-19 y había sido comprobado con una prueba positiva, así mismo, si habían sentido síntomas similares a los del COVID-19, pero no lo habían confirmado a través de una

prueba positiva, y por ultimo si habían recibido la vacuna para la prevención del COVID-19, ya sea la primera, la segunda o la tercera dosis o ninguna de las dosis. (Ver Anexo N°3)

Para comprobar el funcionamiento adecuado de la encuesta diseñada se realizó una prueba piloto a 15 Químicos Farmacéuticos que voluntariamente contestaron la encuesta. (Ver Anexo N°4)

El Google Forms fue la plataforma utilizada para el desarrollo de la encuesta, debido a que permite extraer los datos obtenidos en formato Excel que permite un mejor manejo al momento de realizar el análisis estadístico a través del programa de análisis IBM Statistics Versión 22 y posee la ventaja de no representar un costo monetario.

Los medios para difundir la encuesta fueron los siguientes:

- Redes Sociales
- Correo Electrónico
- Asociación Femenina de Químicos y Farmacéuticos
- Colegio de Químicos y Farmacéuticos de El Salvador
- Asociación Salvadoreña de Químicos Farmacéuticos Hospitalarios

5.1.2 Discusión de Resultados de Encuesta Online

La encuesta diseñada con la que se realizó el estudio contó con una estructura similar a la utilizada en algunos estudios realizados a nivel internacional que han mostrado obtener buenos resultados en el estudio de la salud emocional ante diferentes situaciones. Algunos estudios realizados en España incluyen las variables sociodemográficas, las preguntas del Cuestionario General de Salud GHQ-12, y las variables relacionadas con la pandemia del COVID-19 ⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾, de igual forma algunos estudios realizados en Latinoamérica en el año 2020 y 2021

cuentan con una estructura similar en cuanto a las variables incluidas en el estudio. (31)(32)(33)

Las encuestas realizadas en los estudios antes citados difieren con respecto a la encuesta utilizada para el presente estudio en la plataforma utilizada para la elaboración de la encuesta, los medios de difusión, la población a la cual se dirige el estudio, así como la variación en la redacción de algunas de las preguntas contenidas en la encuesta, es importante destacar que todas las encuestas cuentan con el cuestionario GHQ-12, Variables Sociodemográficas, Preguntas relacionadas a la pandemia por el COVID-19, y el consentimiento informado.

Es importante mencionar que, en las encuestas de otros estudios similares a la investigación, no incluyeron las siguientes variables, ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? y ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19? que son un Factor de Riesgo en la Generación de algún trastorno psicológico como puede ser el Distrés Psicológico, ante una emergencia sanitaria.

5.1.3 Análisis descriptivo de Variables de la Encuesta

El análisis descriptivo se compone de la Frecuencia de las variables que se incluyeron en el estudio expresadas en gráficas de barra y su respectivo análisis.

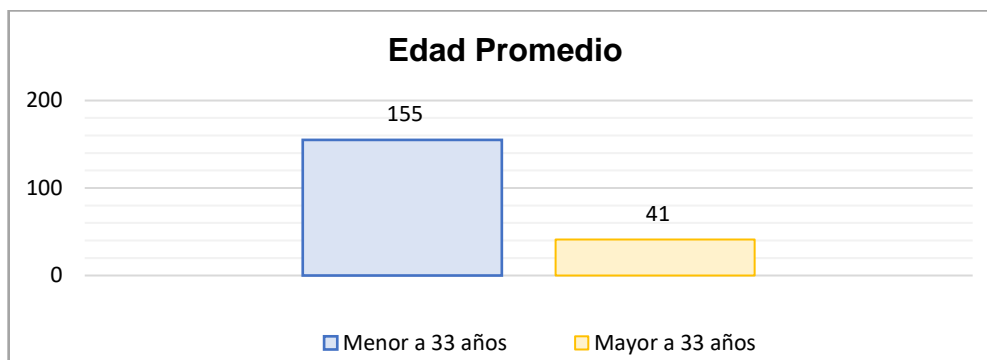


Figura N°1. Frecuencia de la edad de los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales que participaron en el estudio.

La Figura N°1 muestra la frecuencia de la edad categorizada a partir de la media 33 años, la cual permite organizar las edades en dos bloques, el primer bloque está formado por los participantes menores de 33 años representando un total de 155 y en el segundo bloque se agrupan las edades de los participantes mayores o iguales a 33 años representando un total de 41 participantes.

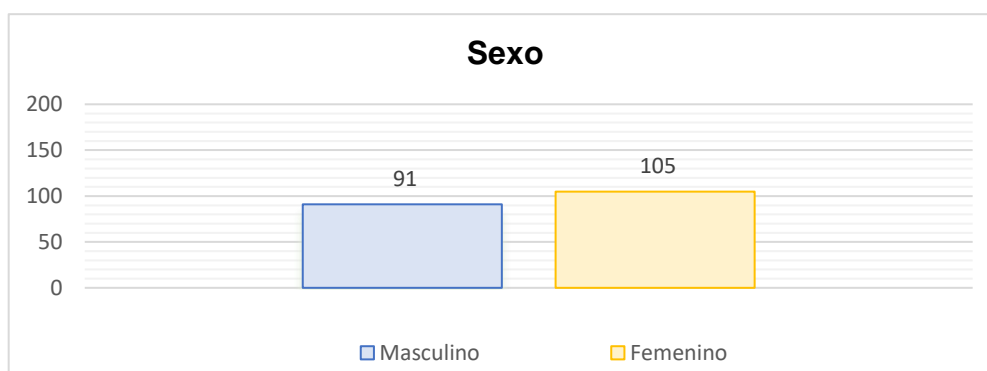


Figura N°2. Frecuencia del Sexo de los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales.

En la Figura N°2 se expresa la frecuencia del sexo de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio, siendo 91 hombres y 105 mujeres, haciendo un total de 196 entre hombres y mujeres.

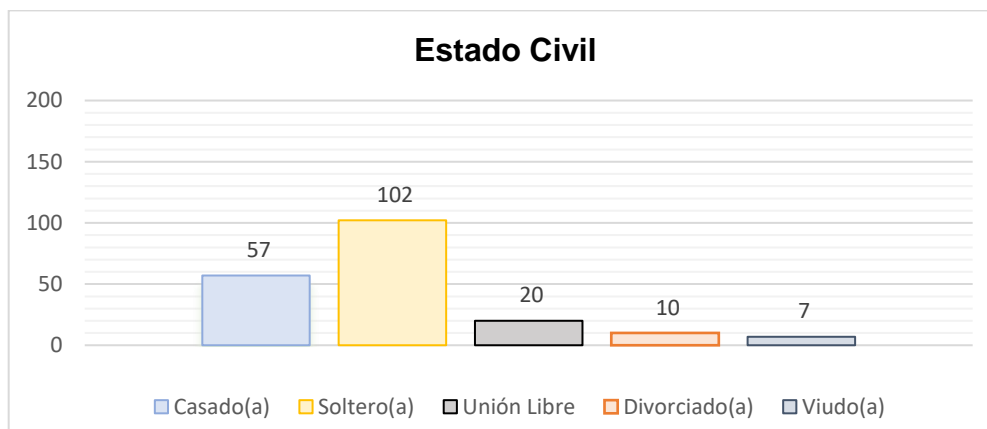


Figura N°3. Frecuencia del Estado Civil de los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales.

En la Figura N°3 se Observa la Frecuencia del Estado Civil de los 196 Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio donde 57 de los participantes manifestaron ser Casados, 102 Solteros, 20 en Unión Libre, 10 Divorciados y 7 participantes manifestaron ser Viudos.

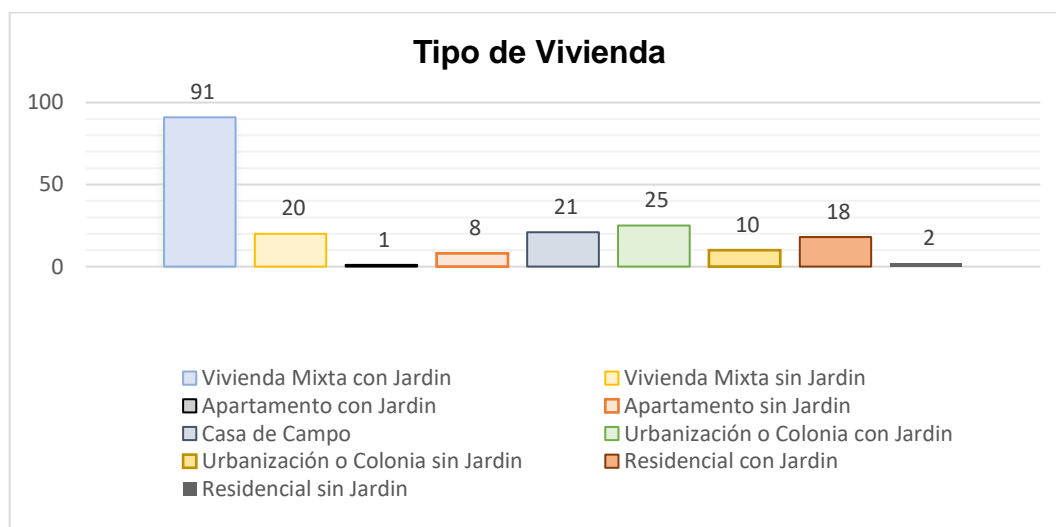


Figura N°4. Frecuencia del Tipo de Vivienda de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio.

La Figura N°4 representa la frecuencia del Tipo de Vivienda de los Profesionales Químico Farmacéuticos, en donde, 91 participantes manifestaron vivir en una

Vivienda Mixta con Jardín, 20 en Vivienda Mixta sin Jardín, 1 en Apartamento con Jardín, 8 en Apartamento sin Jardín, 21 en Casa de Campo, 25 en Urbanización o Colonia con Jardín, 10 en Urbanización o Colonia sin Jardín, 18 en Residencial con Jardín y 2 participantes manifestaron vivir en una Residencial sin Jardín, haciendo un total de 196 Profesionales.

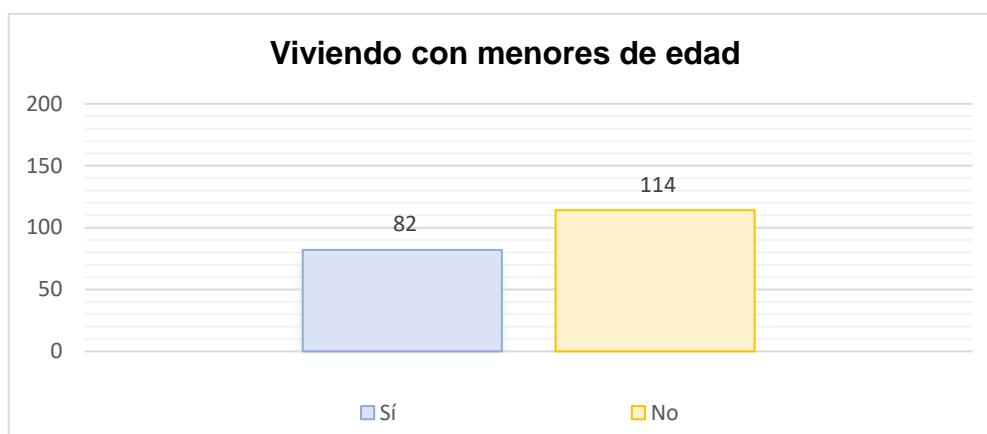


Figura N°5. Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que viven o no con menores de edad.

La Figura N°5 detalla la frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio, en el cual 82 de ellos manifestaron estar viviendo con menores de edad; mientras que 114 aseguran no estar viviendo con menores de edad en el momento que llevo a cabo el estudio.

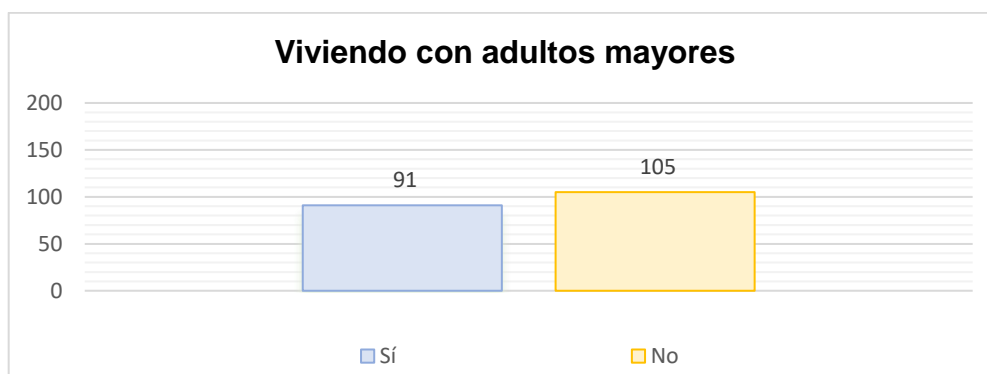


Figura N°6. Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio que viven o no con adultos mayores.

La Figura N°6 muestra la frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio y que viven o no con adultos mayores en donde, 91 profesionales aseguraron vivir con adultos mayores; mientras que 105 aseguraron no vivir con adultos mayores en la actualidad.

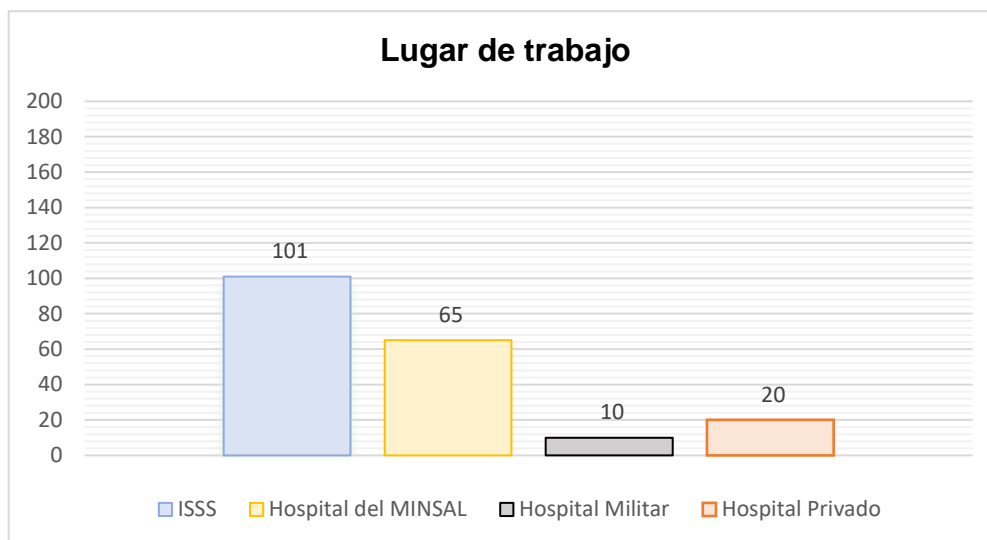


Figura N°7. Frecuencia del Lugar de Trabajo de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio

La Figura N°7 expresa la gráfica de frecuencias del lugar de trabajo de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio, mostrando que 101 de los participantes trabajan en Hospitales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), 65 en Hospitales del Ministerio de Salud (MINSAL), 10 en Hospitales Militares y 20 en Hospitales Privados, haciendo un total de 196 profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio.

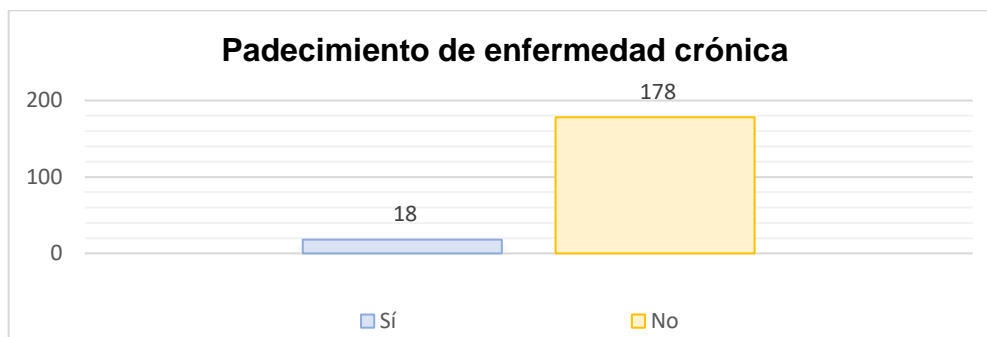


Figura N°8. Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio que padecen o no una enfermedad crónica.

La Figura N°8 ilustra la gráfica de barra que muestra que de los 196 Profesionales que participaron en el estudio, 18 aseguran que padecen una enfermedad Crónica; mientras que 178 aseguraron no tener una enfermedad Crónica en el momento de participar en el estudio.

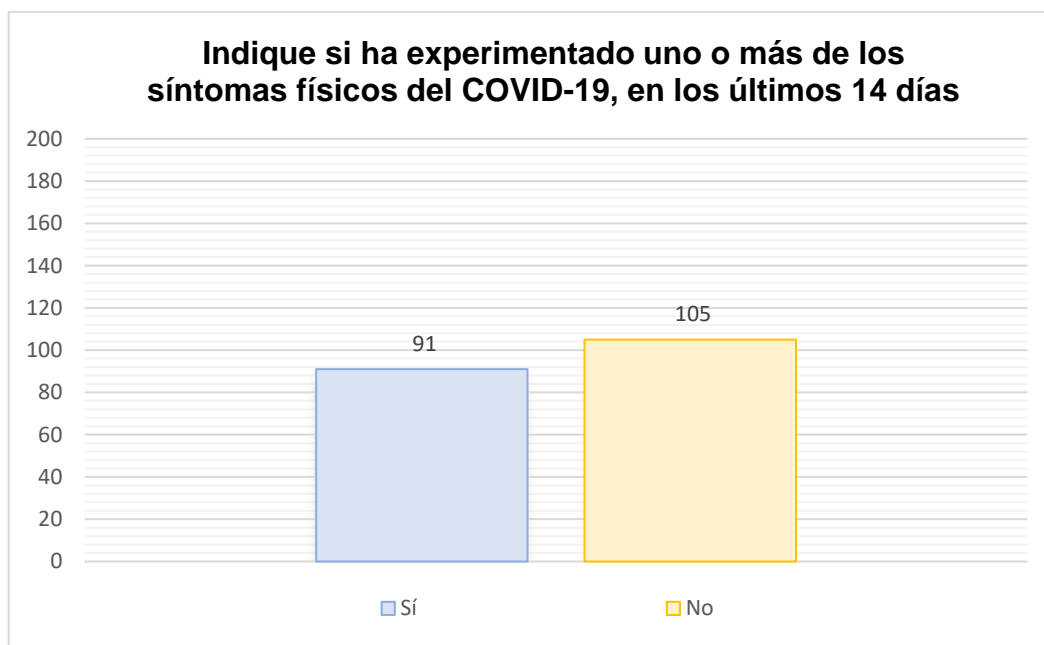


Figura N°9. Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que experimentaron uno o más síntomas físicos del COVID-19, en los últimos 14 días antes del estudio.

La Figura N°9 demuestra la frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que experimentaron o no uno a más síntomas físicos del COVID-19, en los últimos 14 días antes del estudio, 91 de los Profesionales aseguraron haber experimentado síntomas físicos similares a los del COVID-19; Mientras que 105 aseguran no haber experimentado síntomas físicos del COVID-19.



Figura N°10. Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que viven o no con persona con discapacidad física o mental.

En la Figura N°10 se detalla la frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que viven o no con persona con discapacidad física o mental, 6 de los participantes aseguraron vivir con persona con discapacidad, mientras que 190 aseguraron no vivir con una persona con discapacidad física o mental.

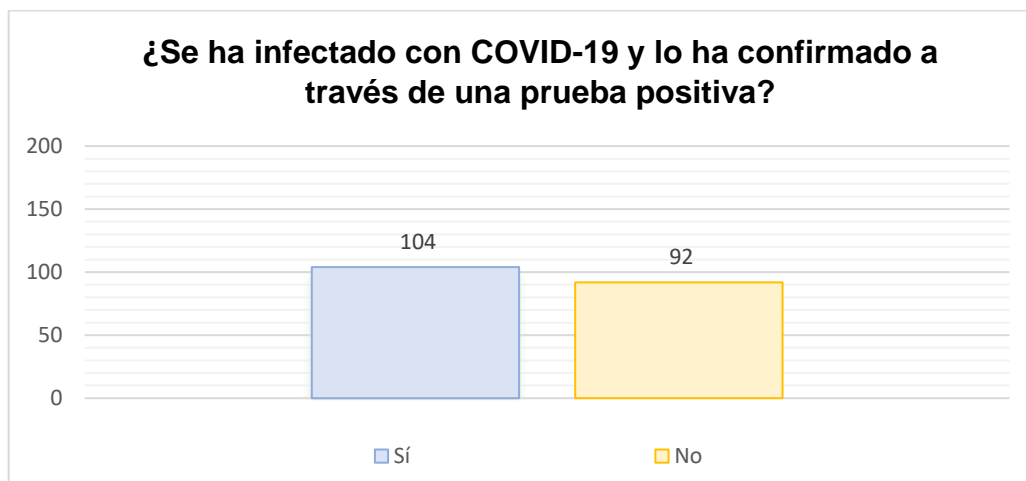


Figura N°11. Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio que se infectaron con COVID-19 y lo confirmaron a través de una prueba positiva.

En la Figura N°11 se observa la Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio que se infectaron o no con COVID-19 y lo confirmaron a través de una prueba positiva, en donde 104 participantes aseguraron que si se infectaron del virus y lo confirmaron a través de una prueba positiva; mientras 92 participantes aseguraron que, si padecieron síntomas similares al virus y no lo confirmaron a través de una prueba positiva, haciendo un total de 196 profesionales.

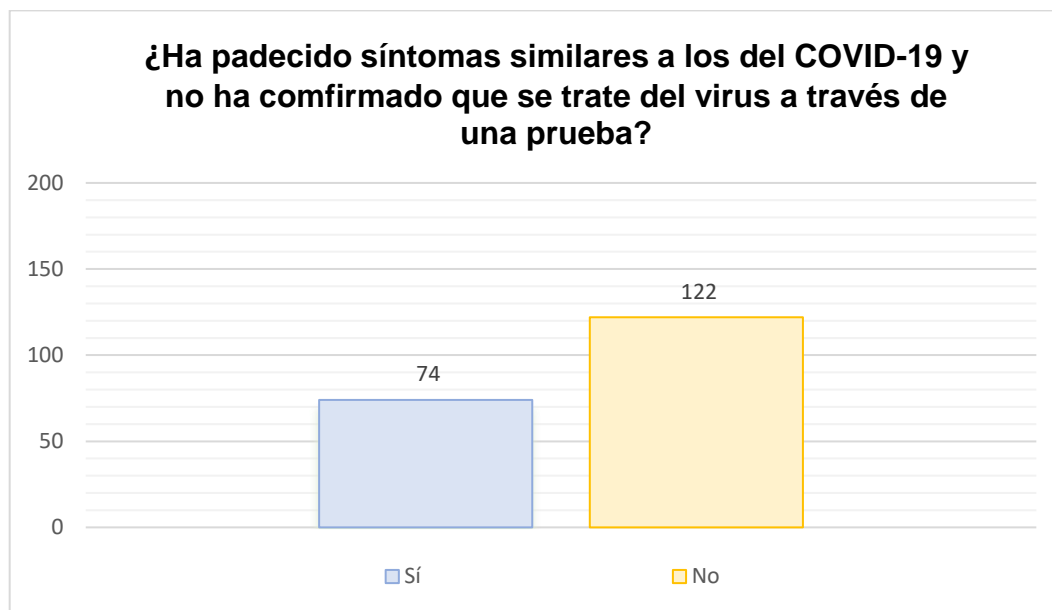


Figura N°12. Frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio y que experimentaron síntomas similares a los del COVID-19 y que no confirmaron que se tratará del virus a través de una prueba.

En la Figura N°12 se muestra gráficamente la frecuencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio, que padecieron síntomas similares a los del COVID-19 y no confirmaron que se tratara del virus a través de una prueba, 74 participantes aseguraron haber experimentado síntomas similares a los del COVID-19 sin realizarse la prueba para comprobar que se tratara del virus; mientras que 122 aseguraron no haber experimentado síntomas similares al COVID-19.

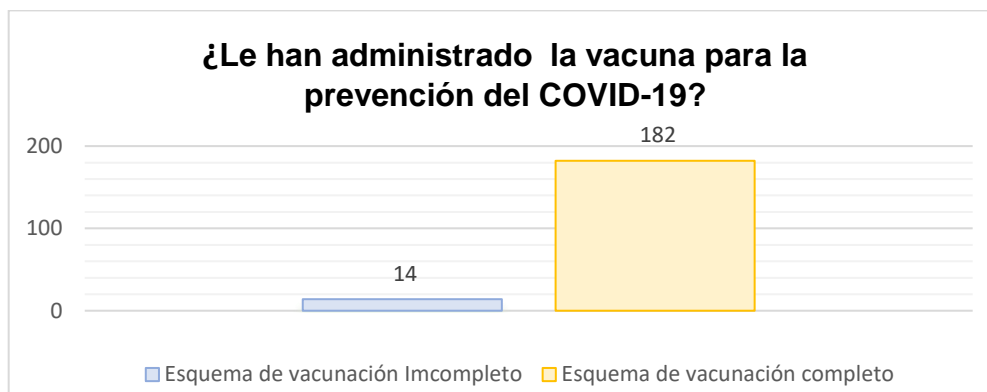


Figura N°13. Frecuencia del esquema de vacunación de los Profesionales Químico Farmacéuticos al momento de participar en el estudio.

La Figura N°13 expresa la frecuencia del esquema de vacunación de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio, en donde 14 de ellos aseguran no tener el esquema de vacunación completo, 182 aseguraron tener el esquema de vacunación completo al momento de completar la encuesta.

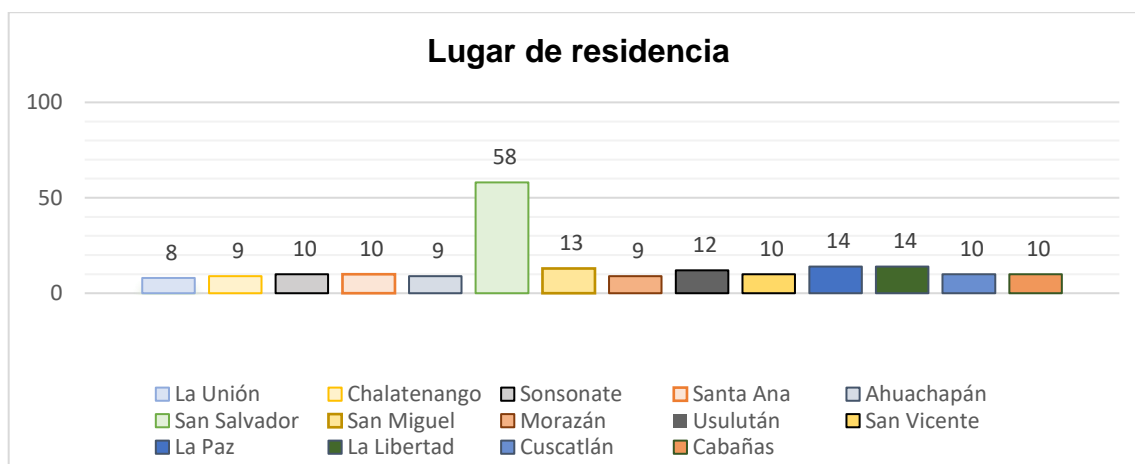


Figura N°14. Frecuencia del lugar de Residencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio.

En la Figura N°14 se observa la frecuencia del lugar de residencia de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio, en donde 8

participantes son pertenecientes al departamento de La Unión, 9 de Chalatenango, 10 de Sonsonate, 10 Santa Ana, 9 de Ahuachapán, 58 de San Salvador, 13 de San Miguel, 9 de Morazán, 12 de Usulután, 10 San Vicente, 14 de La Paz, 14 de La Libertad, 10 de Cuscatlán y 10 de Cabañas.

5.2 Prevalencia del riesgo del distrés psicológico.

5.2.1 Resultados

En la Figura N°15 se muestra la frecuencia del riesgo de distrés psicológico de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio, donde 141 Profesionales Químico Farmacéuticos presentaron riesgo de distrés psicológico, mientras que 55 no presentaron riesgo de distrés psicológico.

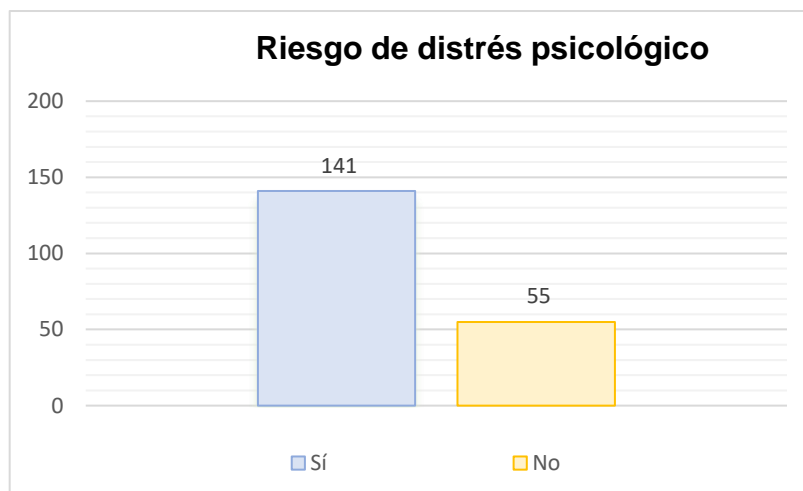


Figura N°15. Frecuencia del riesgo de distrés psicológico de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio.

De los datos obtenidos en la figura N°15 se calculó la prevalencia sobre el riesgo de distrés psicológico, obteniendo una prevalencia del 71.94%. (Ver Tabla N°2)

Tabla N°2. Resultados del riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales.

Profesionales Químico Farmacéuticos con riesgo de distrés psicológico.	Profesionales Químico Farmacéuticos sin riesgo de distrés psicológico.	TOTAL
141	55	196

Formula de la Prevalencia:

$$P = \frac{\text{Personas con riesgo de distrés psicológico}}{\text{Número Total de la Población encuestada}} \times 100\%$$

Cálculo de la Prevalencia:

$$P = \frac{141}{196} \times 100\% = 71.94\%$$

Este estudio se ha trabajado con el Cuestionario General de Salud (GHQ-12) el cual posee cuatro categorías o respuestas a las primeras dos categorías se les establece una puntuación de 0 y a las últimas dos categorías tienen una puntuación de 1, el punto de corte es 3, es decir, que los encuestados que obtuvieron una puntuación mayor o igual a 3 tendrán riesgo de distrés y los que acumulen menos de 3 puntos en el desarrollo del cuestionario no tendrán riesgo de distrés psicológico, de los 196 profesionales químicos farmacéuticos encuestados 141 participantes obtuvieron una sumatoria del cuestionario GHQ-12 mayor o igual a 3, mientras que los 55 participantes restantes obtuvieron una puntuación menor a 3. En el Anexo N°1 y Anexo N°2 se muestra cómo se determinó si los profesionales Químico Farmacéuticos poseían o no riesgo de distrés psicológico a través del Cuestionario General de Salud (GHQ-12).

El porcentaje del riesgo de distrés encontrado en los Profesionales Químico Farmacéuticos encuestados y que completaron el Cuestionario General de Salud (GHQ-12) contemplado dentro de la encuesta fue del 71.94% mientras que el 28.06% no presentó riesgo de distrés, cumpliéndose la hipótesis del trabajo.

5.2.2 Discusión de la prevalencia del riesgo de distrés psicológico.

La prevalencia sobre el riesgo de distrés psicológico, obtenida en el presente estudio fue de 71.94 % y contó con la participación de 196 Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales, estos resultados son concordantes con un estudio realizado en España en el año 2020 donde se obtuvo los siguientes resultados: prevalencia de profesionales con distrés psicológico en atención especializada fue de 82.2% y la prevalencia de distrés psicológico en atención primaria fue de 77.3 %, la muestra estuvo formada por 1459 profesionales sanitarios activos en España, ambos estudios la prevalencia sobre el riesgo de distrés sobrepasó más del 70%, es importante destacar, que estos estudios fueron aplicados en general a todas las Profesiones de la Salud.⁽²⁹⁾

En un estudio realizado en España en el año 2020, donde 4180 participantes completaron la encuesta, utilizando el cuestionario GHQ-12 y el punto de corte de ≥ 3 , reportaron que el 72.0% de los encuestados presentaron riesgo de distrés psicológico, dicho resultado es similar al porcentaje encontrado en este estudio el cual es de 71.94 % de riesgo de distrés psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos. ⁽³⁴⁾

Al realizar la comparación con un estudio realizado en España en el año 2020 donde se utilizaron las mismas herramientas como el cuestionario de salud GHQ-12 y la utilización del punto de corte ≥ 3 se encontró que el 80.6% de los profesionales sanitario mostró tener riesgo de distrés psicológico siendo un resultado similar a la investigación 71.94%, teniendo en cuenta que en el estudio realizado en España contó con un total de participantes de 1459 profesionales de las diferentes áreas de salud a comparación de este presente estudio dirigido

al gremio de Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en la red hospitalaria de El Salvador que contó con un total de 196 Profesionales Químico Farmacéuticos.⁽¹⁷⁾

5.3 Identificación de factores asociados al riesgo del distrés psicológico.

5.3.1 Resultados de Análisis Bivariados

En el análisis bivariado realizado con la prueba de chi-cuadrado, se pueden observar las variables que presentan o no significancia estadística y la relación de cada una de ellas tiene con el riesgo de distrés psicológico.

Tabla N°3. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y la Edad categorizada.

		Riesgo de distrés psicológico		P	x ²
		No (%)	Si (%)		
Edad	Menor de 33	41 (74.5)	114 (80.9)	0.216	0.951
	Mayor de 33	14 (25.5)	27 (19.1)		

Análisis

En la Tabla N°3 se puede observar que el 74.5% de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio poseen una edad menor a 33 años; mientras que el 25.5% son mayores a 33 años, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, el 80.9% de los participantes con una edad menor a

33 años, si presentaron riesgo de distrés psicológico, al igual que el 19.1% de los participantes con edad mayor a 33 años. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y la edad categorizada, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.216) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°4. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y el Sexo.

		Riesgo de distrés psicológico		P	x ²
		No (%)	Si (%)		
Sexo	Femenino	25 (45.5)	66 (46.8)	0.496	0.29
	Masculino	30 (54.5)	75 (53.2)		

Análisis

En la Tabla N°4 se muestra que el 45.5% de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio son mujeres y el 54.5% son hombres, que no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, el 46.8% de los participantes del sexo femenino, si presentaron riesgo de Distrés Psicológico, al igual que el 53.2% de los participantes del sexo masculino. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y el sexo, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.496) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°5. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y el Estado Civil.

		Riesgo de distrés psicológico		P	x ²
		No (%)	Si (%)		
Estado Civil	Casado(a)/ Unión Libre	18 (32.7)	60 (42.6)	0.179	3.443
	Soltero(a)	34 (61.8)	67 (47.5)		
	Divorciado(a)/ Viudo(a)	3 (5.5)	14 (9.9)		

Análisis

En la Tabla N°5 se expresa que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 32.7% son casados o en unión libre, un 61.8% son solteros y un 5.5% se encuentran divorciados o viudos, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 42.6% de los participantes que son casados o en unión libre, presentan riesgo de distrés psicológico al igual que el 47.5% de los solteros y el 9.9% de los divorciados y viudos. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y el estado civil de los Profesionales, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.179) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°6. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Tipo de Vivienda

		Riesgo de distrés psicológico		P	x ²
		No (%)	Si (%)		
Tipo de Vivienda	Vivienda con Jardín	37 (67.3)	96 (68.1)	0.059	5.673
	Vivienda sin Jardín	16 (29.1)	26 (18.4)		
	Casa en el Campo	2 (3.6)	19 (13.5)		

Análisis

En la Tabla N°6 se detalla que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 67.3% aseguran vivir en una vivienda con jardín, un 29.1% en vivienda sin jardín y un 3.6% en casa en el campo y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 68.1% de los participantes aseguraron vivir en una vivienda con jardín, y presentan riesgo de distrés psicológico al igual que el 18.4% de los que viven en viviendas sin jardín y el 13.5% de los que aseguran vivir en casa en el campo. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y el tipo de vivienda de los Profesionales, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.059) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°7. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Viviendo con menores de edad

		Riesgo de distrés psicológico		P	x ²
		No (%)	Si (%)		
Viviendo con menores de edad	No	32 (58.2)	83 (58.9)	0.528	0.008
	Sí	23 (41.8)	58 (41.1)		

Análisis

En la Tabla N°7 se puede observar que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 58.2% aseguraron no estar viviendo con menores de edad y un 41.8% de los participantes aseguraron estar viviendo con menores de edad, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 58.9% que no viven con menores de edad, presentan riesgo de distrés psicológico al igual que el 41.1% que vive con menores de edad. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y viviendo con menores de edad, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.528) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°8. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Viviendo con adultos mayores

		Riesgo de distrés psicológico		p	x ²
		No (%)	Si (%)		
Viviendo con Adultos Mayores	No	27 (49.1)	78 (55.3)	0.265	0.617
	Sí	28 (50.9)	63 (44.7)		

Análisis

La Tabla N°8 expresa que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 49.1% aseguró no estar viviendo con adultos mayores y un 50.9% de los participantes aseguró estar viviendo con adultos mayores, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 55.3% de los participantes que no viven con adultos mayores, presentan riesgo de distrés psicológico al igual que el 44.7% que vive con adultos mayores. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y viviendo con adultos mayores, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.265) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°9. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Lugar de Trabajo

		Riesgo de distrés psicológico		p	x ²
		No (%)	Si (%)		
Lugar de Trabajo	Hospital del ISSS	35 (63.6)	65 (46.1)	0.060	7.406
	Hospital del MINSAL	17 (30.9)	49 (34.8)		
	Hospital Militar	1 (1.8)	9 (6.4)		
	Hospital Privado	2 (3.6)	18 (12.8)		

Análisis

En la Tabla N°9 se muestra que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 63.6% aseguró estar trabajando en un Hospital de ISSS, un 30.9% de los participantes aseguró estar trabajando en un Hospital del MINSAL, 1.8% en un Hospital Militar y un 3.6% en un Hospital privado, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 46.1% de los profesionales que laboran en un Hospital del ISSS, presentan riesgo de distrés psicológico junto con el 34.8% de los profesionales que laboran en un Hospital del MINSAL, el 6.4% que labora en un Hospital Militar y el 12.8% que labora en un Hospital Privado. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y el lugar de trabajo, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.060) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°10. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Padecimiento de enfermedad Crónica

		Riesgo de Distrés Psicológico		p	x ²
		No (%)	Si (%)		
Padecimiento de enfermedad Crónica	No	47 (85.5)	131 (92.9)	0.092	2.635
	Sí	8 (14.5)	10 (7.1)		

Análisis

En la Tabla N°10 se observa que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 85.5% aseguraron no padecer una enfermedad crónica y un 14.5% de los participantes aseguró padecer una enfermedad crónica, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 92.9% que no padece una enfermedad crónica, presentan riesgo de distrés psicológico al igual que el 7.1% que asegura padecer una enfermedad crónica. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y padecimiento de enfermedad crónica, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.092) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°11. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Consumo actual de medicamentos.

		Riesgo de distrés psicológico		P	x ²
		No (%)	Si (%)		
Consumo Actual de Medicamentos	No	47 (85.5)	128 (90.8)	0.202	1.173
	Sí	8 (14.5)	13 (9.2)		

Análisis

La Tabla N°11 expresa que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 85.5% aseguraron no consumir medicamentos y un 14.5% de los profesionales aseguró consumir medicamentos, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 90.8% de los profesionales que aseguró no consumir medicamentos, presentan riesgo de distrés psicológico junto con el 9.2% que aseguró consumir actualmente medicamentos. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y consumo de medicamentos, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.202) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°12. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico e indique si ha experimentado síntomas físicos del COVID-19, en los últimos 14 días.

		Riesgo de distrés psicológico		P	x ²
		No (%)	Si (%)		
Indique si ha experimentado síntomas físicos del COVID-19, en los últimos 14 días	No	31 (56.4)	74 (52.5)	0.637	0.240
	Sí	24 (43.6)	67 (47.5)		

Análisis

En la Tabla N°12 se observa que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 56.4% aseguraron no haber padecido síntomas físicos similares a los del COVID-19 en los últimos 14 días previo responder la encuesta y un 43.6% de los profesionales aseguró haber padecido síntomas físicos similares a los del COVID-19, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 52.5% de los profesionales que aseguro haber padecido síntomas similares a los del COVID-19, presentan riesgo de distrés psicológico junto con el 47.5% que aseguró haber padecido síntomas físicos similares a los del COVID-19 en los últimos 14 días previo a responder la encuesta. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y la experimentación de síntomas físicos similares a los del COVID-19, 14 días previo a responder la encuesta, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.637) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°13. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Viviendo con Persona con discapacidad física o mental.

		Riesgo de distrés psicológico		P	x ²
		No (%)	Si (%)		
Viviendo con Persona con discapacidad física o mental	No	53 (93.6)	138 (97.9)	0.432	0.362
	Sí	2 (3.4)	3 (2.1)		

Análisis

En la Tabla N°13 se detalla que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 93.6% aseguró no estar viviendo con persona con discapacidad física o mental y un 3.4% de los participantes aseguro estar viviendo con una persona con discapacidad física o mental, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 97.9% de los participantes que no viven con una persona con discapacidad física o mental, presentan riesgo de distrés psicológico al igual que el 2.1% que vive con una persona con discapacidad física o mental. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y viviendo con persona con discapacidad física o mental, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.432) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°14. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y la infección con COVID-19 y la confirmación a través de una prueba positiva.

		Riesgo de distrés psicológico		p	x ²
		No (%)	Si (%)		
¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva?	No	36 (65.5)	56 (39.7)	0.001	10.524
	Sí	19 (34.5)	85 (60.3)		

Análisis

Se puede observar que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 65.5% aseguraron no haberse infectado de COVID-19 y confirmarlo a través de una prueba positiva y un 34.5% aseguró haberse infectado de COVID-19 y confirmarlo a través de una prueba positiva, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 39.7% de los profesionales que aseguró no haberse infectado con COVID-19 y no confirmarlo, a través de una prueba positiva, y presentan riesgo de distrés psicológico junto con el 60.3% que aseguró haberse infectado con COVID-19 y confirmar que se trataba del virus a través de una prueba positiva. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva?, se observó que, si había significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.001) resultó ser menor de 0.05, tal y como se muestra en la Tabla N°14.

Tabla N°15. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y padecimiento de síntomas similares a los del COVID-19 y no ha confirmado que se trate del virus a través de una prueba.

		Riesgo de distrés psicológico		p	x ²
		No (%)	Sí (%)		
¿ha padecido síntomas similares a los del COVID-19 y no ha confirmado que se trate del virus a través de una prueba?	No	37 (67.3)	85 (60.3)	0.238	0.807
	Sí	18 (32.7)	56 (39.7)		

Análisis

En la Tabla N°15 se expresa que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 67.3% aseguraron no haber padecido síntomas similares a los del COVID-19 y no haber confirmado que se tratara del virus a través de una prueba y un 32.7% aseguró haber padecido síntomas similares a los del COVID-19 y no confirmarlo a través de una prueba, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 60.3% de los profesionales que aseguro no haber padecido síntomas similares a los del COVID-19 y no haber confirmado que se tratara del virus a través de una prueba, presentan riesgo de distrés psicológico junto con el 39.7% que aseguró haber padecido síntomas similares a los del COVID-19 y no haber confirmado que se tratara del virus a través de una prueba. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y ¿ha padecido síntomas similares a los del COVID-19 y no ha confirmado que se trate del virus a través de una prueba?, se observó que no hay significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.001) resultó ser mayor de 0.05.

Tabla N°16. Prueba de Chi-cuadrado del riesgo de distrés psicológico y Administración de la vacuna para prevención del COVID-19.

		Riesgo de distrés psicológico		p	x ²
		No (%)	Sí (%)		
¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?	Esquema de vacunación incompleto	8 (14.5)	6 (4.3)	0.025	6.317
	Esquema de vacunación completo	47 (85.5)	135 (95.7)		

Análisis

En la Tabla N°16 se muestra que de los Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio un 14.5% aseguró no tener completo el esquema de vacunación para la prevención del COVID-19 y 85.5% aseguró tener completo el esquema de vacunación al momento de realizar el estudio, y no presentan riesgo de distrés psicológico; por otra parte, un 4.3% de los profesionales que aseguro tener el esquema de vacunación incompleto para la prevención del COVID-19 al momento de realizar el estudio, presentan riesgo de distrés psicológico junto con el 95.7% de los tenían completo el esquema de vacunación. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado entre el riesgo de distrés psicológico y ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?, se observó que, si había significancia estadística entre ambas variables, debido a que el valor de p (0.025) resultó ser menor de 0.05.

Tabla N°17. Resumen de la Prueba de Chi-cuadrado.

Variable	p	x²
Edad	0.216	0.951
Sexo	0.496	0.290
Estado Civil	0.179	3.443
Tipo de Vivienda	0.059	5.673
Viviendo con menores de edad	0.528	0.008
Viviendo con adultos mayores	0.265	0.617
Lugar de Trabajo	0.060	7.406
Padecimiento de enfermedad crónica	0.092	2.635
Consumo actual de medicamentos	0.202	1.173
Viviendo con personas con discapacidad física o mental	0.432	0.362
¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva?	0.001	10.524
¿Ha padecido síntomas similares a los del COVID-19 y no ha confirmado que se trate del virus a través de una prueba positiva?	0.238	0.807
¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?	0.025	6.317

Análisis

En la Tabla N°17 se expresa el resumen de la Prueba de Chi-cuadrado en donde se expresan los valores de p y χ^2 para cada una de las variables contempladas en el estudio, en donde las variables cuyo valor de p es mayor a 0.05 no presentan significancia estadística, por lo tanto, no tienen mayor influencia en el riesgo de distrés psicológico; mientras que las variables ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? y ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19? cuyo valor de p es menor a 0.05 presentan significancia estadística, por lo tanto, influyen en el riesgo de distrés psicológico y por tanto, pueden incluirse en un modelo de Regresión Logística junto con la variable edad que es una variable confusora.

5.3.2 Discusión de Resultados de Análisis Bivariados

En el presente estudio, dos de las variables que están relacionadas a la Pandemia del COVID-19 muestran significancia estadística en el riesgo de distrés psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en los Hospitales, puesto que el valor de p obtenido en cada una de ellas es menor a 0.05. Estas variables son, ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? cuyo valor de p es 0.001 y ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19? La cual posee un valor de p igual a 0.025, es importante destacar que estas dos variables no se encuentran contempladas en otros estudios realizados previo al presente, pero la significancia estadística encontrada indica que estas dos variables están relacionadas directamente con el riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales.

También, dentro del presente estudio se encontraron variables que no presentan significancia estadística debido a que su valor de p es mayor a 0.05, Entre las variables que no presentan significancia estadística se encuentran: El Estado

Civil, el Tipo de Vivienda, viviendo con menores de edad, persona con discapacidad física o mental o adultos mayores, al igual que, indique si ha presentado uno o más síntomas del COVID-19 en los últimos 14 días previo a participar en el estudio, no presentan significancia estadística en el presente estudio, por lo tanto, no están relacionados al riesgo de distrés psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales, estudios similares aplicados a profesionales de otras profesiones de la salud realizados en España y Latinoamérica en el año 2020, muestra que el valor de p para estas variables es mayor a 0.05, por tanto, estas variables no influyen en el riesgo de generación de algún trastorno psicológico en el personal de Salud. (34) (31)

Por otra parte, las variables, padecimiento de enfermedad Crónica y consumo actual de medicamentos, al igual que un estudio realizado en España en el año 2020, no presentan significancia estadística, por lo tanto, estas variables no están asociadas con la generación de trastornos psicológicos como el estrés crónico. En cuanto, a la variable lugar de trabajo, un estudio realizado en España muestra que no es una variable que este directamente relacionada con la generación de algún trastorno emocional o psicológico, aunque algunos estudios demostraban lo contrario, por ello se hizo necesario incluir esta variable dentro del estudio, y de esta forma encontrar si la variable lugar de trabajo estaba relacionada con la generación de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales. (34) (35) (30)

La variable, sexo es una de las variables que no presento significancia estadística en el presente estudio, aunque otros estudios realizados en España y Latinoamérica demuestran lo contrario, entonces se puede establecer que la variable sexo no está relacionada al riesgo de distrés psicológico de los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales de El Salvador, pero puede estar relacionada con malestares emocionales y psicológico de otros profesionales del área de la salud.(29)(32) De igual forma la variable ¿Ha padecido

síntomas similares a los del COVID-19 y no ha confirmado que se trate del virus a través de una prueba positiva?, no presento significancia estadística, es importante destacar que esta variable no se encuentra contemplada en estudios previos relacionados al presente, por lo tanto, se puede decir que esta variable no influye en el riesgo de distrés psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en la Red Hospitalaria de El Salvador.

5.4 Resultados de la Regresión Logística.

En los análisis bivariados de la prueba de Chi-cuadrado, las variables, ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? y ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?, presentaron significancia estadística como se muestra en la Tabla N°16, es importante mencionar, que la variable edad será considerada en los análisis, aunque no haya presentado significancia estadística, debido a que es una variable confusora. Estas tres variables, fueron consideradas para ser incluidas en el modelo de regresión logística, para evaluar cómo estaban afectando en la generación de riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales, así como, para predecir las probabilidades de ocurrencia de riesgo de distrés psicológico al introducir dichas variables con diferentes valores en el modelo obtenido.

Tabla N°18. Significancia estadística y Prueba de Chi-cuadrado para las Variables que se incluyen en el Modelo de Regresión Logística

N°	Variable	P	X ²
1	Edad	0.216	0.951
2	¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva?	0.001	10.524
3	¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?	0.010	14.510

Antes de determinar los OR ajustados por el modelo de regresión logística, se determinaron los OR crudos como se muestra en la Tabla N°19 para compararlos, posteriormente, con los OR ajustados.

Tabla N°19. OR crudo e Intervalo de confianza de las Variables incluidas en el Modelo de Regresión.

N°	Variable	OR crudo (Intervalo de confianza)
1	Edad	0.775 (0.470;1.277)
2	¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva?	2.142 (1.326;3.461)
3	¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?	2.396 (1.460;3.932)

Análisis

Para la edad el OR crudo no presentó un factor de riesgo (OR=0.775) y el intervalo de confianza no mostró significancia estadística (0.470;1.277), debido, a que estaba incluido el número uno en dicho intervalo; Para la variable ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? el OR crudo sí presentó un factor de riesgo (OR=2.142) y el intervalo de confianza mostró significancia estadística (1.326;3.461), debido, a que no estaba presente el número uno en dicho intervalo; por último, la variable ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?, se observó que presentaba un factor de riesgo, debido, a que el OR es mayor que uno (OR=2.396), de igual forma, el intervalo de confianza mostró significancia estadística (1.460;3.932), ya que, el intervalo no incluye el número uno.

Después de haber determinado los OR crudos para la edad, ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? y ¿Le han

administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?, se procedió a calcular los OR ajustados como se muestra la tabla N°20.

Tabla N°20. OR ajustado e Intervalo de confianza de las Variables incluidas en el Modelo de Regresión.

N°	Variable	OR ajustado (intervalo de confianza) R ² = 0.135
1	Edad	0.773 (0.358;1.670)
2	¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva?	3.141 (1.592;6.199)
3	¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?	5.761 (1.703;19.484)
Modelo ajustado por edad, ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? y ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19?		

Análisis

El análisis de regresión logística mostró un ajuste adecuado con una capacidad predictiva de 13.5 %. El resultado de la prueba de Hosmer-Lemeshow indica que este modelo presenta un buen ajuste ($\chi^2=0.416$; $p=0.937$). La variable edad mostró un OR ajustado menor que uno, por tal motivo, se considera que no es factor de riesgo para el desarrollo de distrés psicológico. En el caso de la variable ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva?, si representó un factor de riesgo de distrés psicológico, debido a que el OR ajustado (OR=3.141) presentó un valor mayor que uno y se obtuvo significancia estadística (IC=1.592;6.199). Por último, la variable ¿Le han

administrado la vacuna para la prevención del COVID-19? representó un factor de riesgo de distrés psicológico, cuando no se había administrado el esquema de vacunación completo debido a que el OR ajustado (OR=5.761) fue mayor que uno, así mismo, el intervalo de confianza mostró significancia estadística (IC=1.703;19.484).

5.4.1 Discusión del Modelo de Regresión Logística OR Crudos y OR ajustados.

Las Variables que presentaron un Factor de Riesgo en la generación de Distrés Psicológico fueron ¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? OR crudo 2.142 (1.326;3.461); OR ajustado 3.141 (1.592;6.199) y ¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19? OR crudo 2.396 (1.460;3.932); OR ajustado 5.761 (1.703;19.484), es importante, señalar que dichas variables no se encuentran contempladas en estudios anteriores al presente, pero estas variables en el presente estudio representan un Factor de Riesgo debido a que sus OR Crudos y Ajustados no incluyen el valor de uno en su intervalo, en cuanto al modelo de Regresión Logística la prueba de Hosmer-Lemeshow indica que este modelo presenta un buen ajuste ($\chi^2=0.416$; $p=0.937$).

La variable edad que también está incluida dentro del Modelo de Regresión no representa un Factor de Riesgo, debido a que tanto su OR crudo 0.775 (0.470;1.277) como su OR ajustado 0.773 (0.358;1.670) incluyen el uno dentro de su intervalo, al igual a lo que se encontró en un estudio realizado en España en el año 2020 donde la variable edad no representa un Factor de Riesgo en la generación de riesgo de distrés psicológico, debido a que su OR ajustado 0.977(0.72:0.982) no incluye en su intervalo el valor de uno. (35)

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

VI. CONCLUSIONES

1. De los 196 Profesionales Químico Farmacéuticos que participaron en el estudio la mayoría del sexo femenino, estado civil soltero, laborando en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), menores a 33 años, y en su mayoría perteneciente al departamento de San Salvador.
2. Se determinó un alto nivel de riesgo de distrés psicológico entre los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en la red hospitalaria de El Salvador, encontrando una prevalencia del 71.94% y cumpliéndose la hipótesis del trabajo investigación.
3. Mediante la prueba de chi-cuadrado se identificaron los factores asociados al riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en la red hospitalaria de El Salvador. Entre las variables que sí presentaron significancia estadística se encuentran la confirmación positiva del virus por COVID-19 y el esquema de vacunación.
4. El Modelo de Regresión Logística mostró que las variables que representan un Factor de Riesgo en la Generación de riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales son las relacionadas a la Pandemia por el COVID-19.

CAPITULO VII
RECOMENDACIONES

VII. RECOMENDACIONES

1. Diseñar estrategias más efectivas para un abordaje psicológico de los trabajadores que laboran en la red hospitalaria de El Salvador, para poder tomar medidas que ayuden a reducir el alto nivel de riesgo de distrés psicológico, como la implementación de un programa de atención psicológica.
2. A los Profesionales Químico Farmacéuticos adaptar estrategias individuales, como buscar cambios en cuanto a rutinas, tomar periodos de descanso, Evitar sedentarismos y hacer ejercicio, por lo que hacerse un autoanálisis ayudará a entender las posibles fuentes de distrés.
3. Preparar a los profesionales de la salud para afrontar situaciones como la pandemia del COVID-19, con el fin de proteger su salud Psicológica y con ello prevenir el Riesgo de Distrés Psicológico.
4. A los administradores de Recursos Humanos de los establecimientos de Salud tomar en cuenta, los resultados de este estudio y establecer estrategias que ayuden a minimizar el riesgo y establecer una organización del trabajo dentro de la Institución que logre que los Farmacéuticos no estén expuestos a estos elementos en forma constante o permanente.

BIBLIOGRAFIA

1. Spangenberg-Morelli A. Trabajo Final de Grado: Neurobiología del estrés. 2015;34.
2. Espinoza A, Pernas I, González R. Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. Humanidades Médicas [Internet]. 2018 ;18(3):697–717. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000300697#B11
3. Nogareda S. Fisiología del estrés. Inst Nac Segur e Hig en el Trab. 2000 ;(figura 1):1–6.
4. Rostagno HF. El abc del estrés laboral. El Emporio Libr [Internet]. 2015;113. Available from: https://psicopedia.org/wp-content/uploads/2014/06/EL_ABC_DEL_ESTRES_LABORAL.pdf
5. Walford E. “L. E. L.” Notes Queries. 1884;s6-IX(214):88.
6. Duval F, González F, Rabia H. Neurobiología del estrés. Rev Chil Neuro psiquiatr. 2010;48(4):307–18.
7. Carvajal A. C. Estrés y depresión: una mirada desde la clínica a la neuro biología. Rev Médica la Clínica Condes. 2005;16(4):210–9.
8. Rodríguez Fernández JM, García Acero M. El papel del receptor de gluco corticoide en el estrés temprano. Univ Médica. 2010;51(4):385–91.
9. Reyes J. Trastornos de Ansiedad. Guía práctica para diagnóstico y trata miento. Bibl virtual en salud [Internet]. 2010;1–134. Available from: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
10. Zandio M, Ferrín M, Hill MJ, Costs MJ. Neurobiología de la depresión. An Sist Sanit Navar. 2002;25(SUPPL. 3):43–62.
11. Roca E. TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE LA HIPOCON

DRIASIS HAWTON, SALKOVSKIS, KIRK y CLARK, 1989. 1989;

12. Johnson M. Wuhan 2019 Novel Coronavirus - 2019-nCoV. *Mater Methods* [Internet]. 2020;10(January):1–5. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-nCoV.pdf?sfvrsn=20a99c10_4
13. OMS. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 21]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
14. OMS. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
15. Palacios Cruz M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, a worldwide public health emergency. *Rev Clin Esp* [Internet]. 2021;221(1):55–61. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
16. COVID-19 | Gobierno de El Salvador [Internet]. [cited 2022 May 10]. Available from: <https://covid19.gob.sv/>
17. Solís Cámara P, Meda Lara RM, Moreno Jiménez B, Juárez Rodríguez P. Estructura factorial del cuestionario de salud general GHQ-12 en población general de México. *Salud Soc.* 2016;7(1):62–76.
18. Gray J. Goldberg. *Danc Times.* 2009;100(1191):57–9.
19. Isabel CVG, Arboleda CZ, Restrepo Roldán LF. Propiedades psicométricas del cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Av en Psicol Latinoam.* 2013 ;31(3):532–45.

20. MINSAL. MINSAL _ Sitio Oficial del Ministerio de Salud de El Salvador. 2012; Available from: <http://www.salud.gob.sv/>
21. Menegazzo S. Memoria de Labores. Minist salud publica [Internet]. 2019;0:1–95. Available from: [https://www.mspas.gob.gt/images/files/acercadelmpas/MemoriaLaboresMSPAS20 %0A18.pdf%0A](https://www.mspas.gob.gt/images/files/acercadelmpas/MemoriaLaboresMSPAS20%0A18.pdf%0A)
22. Ministerio de la Defensa Nacional [Internet]. [cited 2021 Jun 8]. Available from: <https://www.fuerzaarmada.mil.sv/?servicios=servicio-2>
23. Hospitales Privados de El Salvador - Listado [Internet]. [cited 2021 Jun 8]. Available from: <https://elsalvadoreshermoso.com/hospitales-privados-de-el-salvador-lista/>
24. Moreno E. Manual de Uso de SPSS. Inst Univ Educ a distancia [Internet]. 2008;279. Available from: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500727/Guia_SPSS.pdf
25. Méndez S, Romo A, Cuevas R, Sampieri H. Manual introductorio al SPSS Statistics Standard Edition 22. 2016;1–55. Available from: https://www.fibao.es/media/uploads/manual_de_spss_universidad_de_celaya.pdf
26. Manzini JL. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. Acta Bioeth [Internet]. 2000 Dec [cited 2021 Jun 11];6(2):321–34. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X200000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en
27. Orellana CI, Orellana LM. Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. Vol. 34, Actualidades en Psicología. 2020. p. 103–20.
28. Molina YA, ... YHS-RH, 2020 undefined. Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. scielo.sld.cu

[Internet]. [cited 2021 Jun 7]; Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400012

29. Ruiz-Frutos C, Ortega-Moreno M, Allande-Cussó R, Ayuso-Murillo D, Domínguez-Salas S, Gómez-Salgado J. Sense of coherence, engagement, and work environment as precursors of psychological distress among non-health workers during the COVID-19 pandemic in Spain. *Saf Sci*. 2021; 133(October 2020):1–9.
30. Ruiz-Frutos C, Ortega-Moreno M, Allande-Cussó R, Domínguez-Salas S, Dias A, Gómez-Salgado J. Health-related factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic among non-health workers in Spain. *Saf Sci*. 2021;133(September 2020).
31. Goldman, Ian. and Pabari M. Estres laboral y salud mental en el personal de salud relacionado con el COVID-19 del Hospital Divina Providencia 2021. 2021.
32. Escobar Montes RH, Landa Óre BA. Estrés moderado o severo asociado al ser internos de medicina o de otras carreras de la salud durante la pandemia, Perú. *Univ Cont* [Internet]. 2021;1–66. Available from: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9142>
33. Rengel G. Universidad del Azuay Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación Carrera de Psicología Clínica. 2021;1–32. Available from: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11331/1/16868.pdf>
34. Gómez-Salgado J, Andrés-Villas M, Domínguez-Salas S, Díaz-Milanés D, Ruiz-Frutos C. Related health factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 ;17(11).
35. Domínguez-Salas S, Gómez-Salgado J, Andrés-Villas M, Díaz-Milanés D,

Romero-Martín M, Ruiz-Frutos C. Psycho-emotional approach to the psychological distress related to the covid-19 pandemic in Spain: A cross-sectional observational study. *Healthc.* 2020;8(3):1–19.

36. Revista científica: autor de la Mora MP. Dónde y cómo se produce la ansiedad. *Ciencia.* 2003;54(2):16–28.

GLOSARIO

Ansiedad: es sinónimo de preocupación, ante acontecimientos futuros o situaciones de incertidumbre. (36)

COVID-19: es una enfermedad respiratoria aguda causada por el virus SARS-CoV-2 con una amplia gama de manifestaciones desde un simple resfriado, pasando por una neumonía leve, moderada o grave, hasta sepsis, shock séptico o la muerte. (13)

Cuestionario General de Salud (GHQ-12 por sus siglas en inglés): es una técnica elaborada en el Hospital Universitario de Manchester, Inglaterra, dando respuesta a la necesidad de los médicos y profesionales de la salud de detectar y evaluar objetivamente los niveles de salud. (18)

Depresión: es caracterizada por una importante alteración del humor, con episodios que pueden durar varias semanas o meses. (10)

Distrés: es una respuesta del individuo a estímulos del entorno, siendo su verdadera naturaleza el modo en que las personas lo manejan y las reacciones que evocan en ellas; el distrés causa demasiada ansiedad y nerviosismo, este estrés pasa a ser negativo y nocivo para la salud. (6)

Disnea: es la dificultad respiratoria o falta de aire. (15)

Eutrés: llamado también estrés normal es el que nos permite reaccionar ante situaciones adversas. (4)

Hipocondría: es la forma distorsionada de captar la realidad a la cual se le llama sesgo confirmatorio y se produce siempre que se presenta una alteración emocional, es decir se perciben selectivamente la información de las creencias negativas acerca de una supuesta enfermedad. (11)

Punto de corte: es la forma de calificación donde establece un punto de corte o "cut-off-score" por encima del cual se consideran "casos", o personas con

disturbios psiquiátricos, y por debajo del cual se consideran "no casos", o personas sanas. (19)

Software estadístico IBM SPSS Statistics versión 22: es un formato que ofrece IBM para un análisis estadístico completo. (24)

ANEXOS

ANEXO N° 1

Ejemplo Cálculo de puntaje obtenido en el Cuestionario General de Salud (GHQ-12), para una persona sin riesgo de distrés psicológico.

Preguntas	Puntaje cero		Puntaje uno		Puntuación
	1	2	3	4	
1	x				0
2		x			0
3			x		1
4				x	1
5		x			0
6	x				0
7		x			0
8		x			0
9	x				0
10		x			0
11	x				0
12	x				0
Total					2

El Anexo N°1 muestra el cálculo para la determinación de riesgo de distrés psicológico usando el Cuestionario General de Salud GHQ-12, en donde a las primeras dos categorías u opciones de respuesta se les asigna una puntuación de cero, mientras que a las últimas dos opciones de respuesta una puntuación de uno, tomando en consideración un punto de corte mayor o igual a 3, se puede determinar que con una puntuación de 2 el participante no posee riesgo de distrés psicológico.

ANEXO N° 2

Ejemplo Cálculo de puntaje obtenido en el Cuestionario General de Sa (GHQ-12), para una persona con riesgo de distrés psicológico.

Preguntas	Puntaje cero		Puntaje uno		Puntuación
	1	2	3	4	
1	x				0
2		x			0
3			x		1
4			x		1
5				x	1
6	x				0
7				x	1
8		x			0
9	x				0
10			x		1
11	x				0
12	x				0
Total					5

El Anexo N°2 muestra el cálculo para la determinación de riesgo de distrés psicológico usando el Cuestionario General de Salud GHQ-12, en donde a las primeras dos categorías u opciones de respuesta se les asigna una puntuación de cero, mientras que a las últimas dos opciones de respuesta una puntuación de uno, tomando en consideración un punto de corte mayor o igual a 3, se puede determinar que con una puntuación de 5 el participante posee riesgo de distrés psicológico.

ANEXO N° 3

Encuesta en Línea



Encuesta sobre la Determerminación del riesgo del Distrés Psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Título de la Investigación: "Determinación del riesgo del Distrés Psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales".

Reciban un cordial saludo de parte del Br. Jonathan Contreras y Br. Álvaro Villatoro. Somos un grupo de estudiantes egresados de la Licenciatura en Química y Farmacia optando por el título de Licenciatura en Química y Farmacia, actualmente realizando un estudio para determinar el riesgo de distrés psicológico en los Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en la red hospitalaria a nivel Nacional. La información obtenida, a través, de las respuestas del cuestionario permitirá determinar el riesgo de Distrés Psicológico en la población de Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales y con base a ello se encontrarán factores que se han asociado al riesgo del Distrés Psicológico. Para ello, es necesario que los/as participantes contesten a este cuestionario.

Usted debe saber que:

- 1) Su participación en este estudio es totalmente voluntaria.
- 2) La participación o no participación no supondrá para usted ningún beneficio ni perjuicio.
- 3) Todos los datos obtenidos en este estudio serán confidenciales y se tratarán conforme establece la declaración de Helsinki, por tanto los datos obtenidos serán utilizados solamente para la realizar el estudio y serán confidenciales.
- 4) Una vez que comience a contestar el cuestionario, es libre de abandonar el estudio en cualquier momento.
- 5) La información obtenida, a través, de la encuesta puede ser publicada sin comprometer el nombre de los participantes.

A continuación se detalla el nombre de los investigadores y asesores de contacto de este estudio:

Br. Jonathan Contreras
Estudiante Egresado de la Licenciatura en Química y Farmacia
Correo: cm16032@ues.edu.sv

Br. Álvaro Villatoro
Estudiante Egresado de la Licenciatura en Química y Farmacia
Correo: vr16012@ues.edu.sv

Maestro. Ricardo Palacios
Director del Centro de Investigaciones y Desarrollo en Salud (CENSALUD)
Universidad El Salvador (El Salvador)
Correo: jose.palacios4@ues.edu.sv

Licda. Katia Martínez
Docente en las asignaturas de Fisiología y Anatomía
Facultad de Química y Farmacia
Universidad El Salvador (El Salvador)
Correo: katia.martinez@ues.edu.sv

Máster. Roxana de Chacón
Psicóloga y Docente en las asignaturas de Psicología y Técnicas de Redacción
Facultad de Química y Farmacia
Universidad El Salvador (El Salvador)
roxana.callejas@ues.edu.sv

*Obligatorio

Correo *

Tu dirección de correo electrónico

Usted declara que (debe marcar ambas opciones): *

- Es usted un/una profesional Químico Farmacéutico que labora en un Hospital
- Acepta participar en el Estudio

Indicaciones:

Lea detenidamente y responda lo siguiente:

[Siguiente](#)

Página 1 de 4



Encuesta sobre la Determerminación del riesgo del Distrés Psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales

*Obligatorio

Variables Sociodemográficas

Edad (Introduzca un número): *

Tu respuesta

Sexo: *

Masculino

Femenino

Lugar de residencia (Obligatorio):*

Departamento y Municipio

La Unión

Elige



San Miguel

Elige



Morazán

Elige



Usulután

Elige



San Vicente

Elige



Cabañas

 ▼

La Paz

 ▼

Cuscatlán

 ▼

San Salvador

 ▼

La Libertad

 ▼

Chalatenango

 ▼

Sonsonate

Elige



Santa Ana

Elige



Ahuachapán

Elige



Estado Civil: *

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Divorciado(a)
- Unión libre
- Viudo(a)

Tipo de vivienda: *

- Vivienda mixta con jardín
- Vivienda mixta sin jardín
- Apartamento con jardín
- Apartamento sin jardín
- Casa en el campo
- Urbanización o colonia con jardín
- Urbanización o colonia sin Jardín
- Residencial con jardín
- Residencial sin jardín

Otro tipo de vivienda:

Tu respuesta _____

Viviendo con menores de edad: *

- Sí
- No

Viviendo con adultos mayores: *

- Sí
- No

Viviendo con persona con discapacidad física o mental: *

- Sí
- No

Lugar de trabajo: *

- Instituto Salvadoreño del Seguro Social
- Hospital del MINSAL
- Hospital Militar
- Hospital Privado

Otra institución de salud:

Tu respuesta _____

Padecimiento de enfermedad crónica: *

- Sí
- No

Indique la enfermedad que padece:

Tu respuesta _____

Consumo actual de medicamentos: *

Sí

No

Indique el (los) nombre del medicamento:

Tu respuesta

Atrás

Siguiente

Página 2 de 4



Encuesta sobre la Determerminación del riesgo del Distrés Psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales

*Obligatorio

Cuestionario General de Salud (GHQ-12)

1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace? *

- Mejor que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

3. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida? *

- Más que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos útil que lo habitual
- Mucho menos útil que lo habitual

4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones? *

- Más capaz que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos capaz que lo habitual
- Mucho menos capaz que lo habitual

5. ¿Se ha sentido constantemente abrumado y estresado? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

6. ¿Ha tenido la sensación que no puede superar sus dificultades? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

7. ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales diarias? *

- Más que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

8. ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas? *

- Más capaz que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos capaz que lo habitual
- Mucho menos capaz que lo habitual

9. ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo? *

- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

11. ¿Ha pensado que usted es una persona inútil? *


- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

12. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias? *

- Más feliz que lo habitual
- Aproximadamente lo mismo que lo habitual
- Menos feliz que lo habitual
- Mucho menos feliz que lo habitual

[Atrás](#)

[Siguiente](#)

 Página 3 de 4



Encuesta sobre la Determinación del riesgo del Distrés Psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales

*Obligatorio

Variables relacionadas con síntomas físicos del COVID-19

Indique si ha experimentado uno o más de los siguientes síntomas físicos del COVID-19, en los últimos 14 días: *

- Fiebre mayor de 38°
- Tos
- Dolor de cabeza
- Mialgia
- Diarrea
- Dolor de garganta
- Rinitis
- Dificultad para respirar
- Escalofríos
- Mareos
- Anosmia (pérdida total del olfato)
- Dolor abdominal
- Vómito
- Nauseas
- Ninguna

¿Se ha infectado con COVID-19 y lo ha confirmado a través de una prueba positiva? *

- Sí
- No

¿Ha padecido síntomas similares a los del COVID-19 y no ha confirmado que se trate del virus a través de una prueba? *

- Sí
- No

¿Le han administrado la vacuna para la prevención del COVID-19? *

- Sí, la primera dosis
- Sí, la segunda dosis
- No, Ninguna dosis

[Atrás](#)

[Enviar](#)

Página 4 de 4



Encuesta sobre la Determerminación del riesgo del Distrés Psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales

Se ha registrado su respuesta.

El grupo investigador Br. Jonathan Contreras y Br. Álvaro Villatoro. Le agradecen por participar en la encuesta y hacer posible la realización del estudio, que Díos les Bendiga.

ANEXO N° 4

Resultados de la prueba Piloto

15 respuestas



Se aceptan respuestas

Resumen

Pregunta

Individual

Usuarios que han respondido

Enviar por correo

cv15040@ues.edu.sv

saulayalajr2014@gmail.com

jkokiss17@gmail.com

isidro.9393@gmail.com

ma15022@ues.edu.sv

martinez93luz@gmail.com

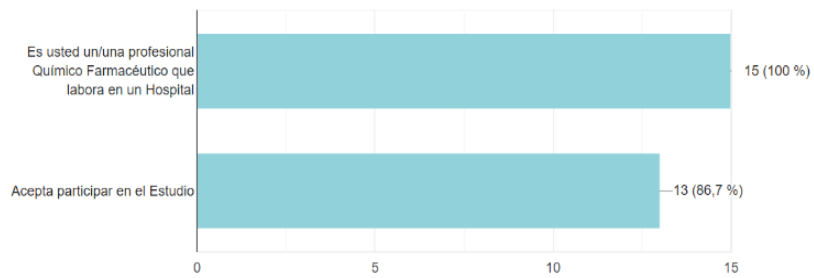
oo13009@ues.edu.sv

vianahreyna@gmail.com

ma15022@ues.edu.sv

Usted declara que (debe marcar ambas opciones):

15 respuestas

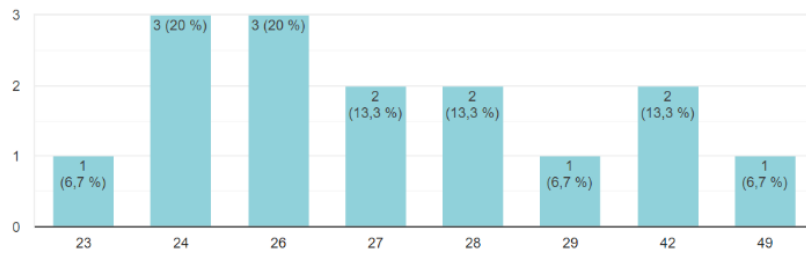


Variables Sociodemográficas

Edad (Introduzca un número):

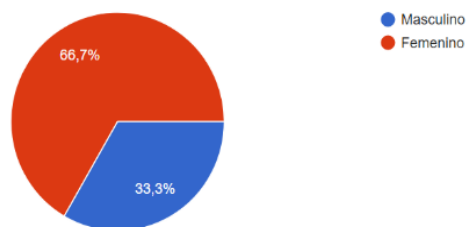


15 respuestas



Sexo:

15 respuestas



Lugar de residencia (Obligatorio):*

La Unión

2 respuestas



San Miguel

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

Morazán

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

Usulután

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

San Vicente

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

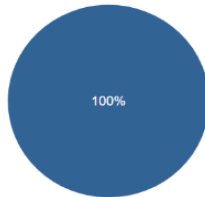
Cabañas

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

La Paz

1 respuesta



- Cuyulitán
- El Rosario
- Jerusalén
- Mercedes La Ceiba
- Olocuilta
- Paraiso de Osorio
- San Antonio Masahuat
- San Emigdio

▲ 1/3 ▼

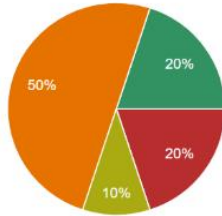
Cuscatlán

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

San Salvador

10 respuestas

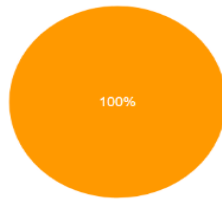


- Aguilares
- Apopa
- Ayutuxtepeque
- Cuscatancingo
- Ciudad Delgado
- El Paisnal
- Guazapa
- Ilopango

▲ 1/3 ▼

La Libertad

1 respuesta



- Antiguo Cuscatlán
- Chiltiupán
- Ciudad Arce
- Colón
- Comasagua
- Huizúcar
- Jayaque
- Jicalapa

▲ 1/3 ▼

Chalatenango

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

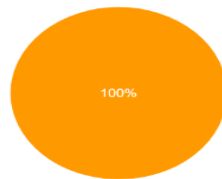
Sonsonate

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

Santa Ana

1 respuesta



- Candelaria de la Frontera
- Chalchuapa
- Coatepeque
- El Congo
- El Porvenir
- Masahuat
- Metapán
- San Antonio Pajonal

▲ 1/2 ▼

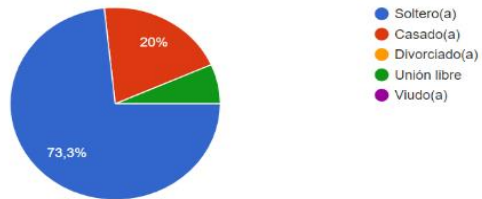
Ahuachapán

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

Estado Civil:

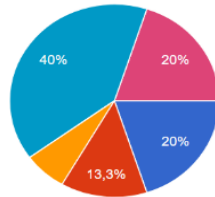
15 respuestas



DEPARTAMENTO	N° de participantes
La Unión	2
San Miguel	0
Morazán	0
Usulután	0
San Vicente	0
Cabañas	0
La Paz	1
Cuscatlán	0
San Salvador	10
La Libertad	1
Chalatenango	0
Sonsonate	0
Santa Ana	1
Ahuachapán	0
TOTAL	15

Tipo de vivienda:

15 respuestas



- Vivienda mixta con jardín
- Vivienda mixta sin jardín
- Apartamento con jardín
- Apartamento sin jardín
- Casa en el campo
- Urbanización o colonia con jardín
- Urbanización o colonia sin Jardín
- Residencial con Jardín
- Residencial sin jardín

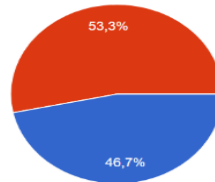
Otro tipo de vivienda:

1 respuesta

No Aplica

Viviendo con menores de edad:

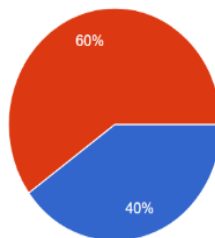
15 respuestas



- Sí
- No

Viviendo con adultos mayores:

15 respuestas

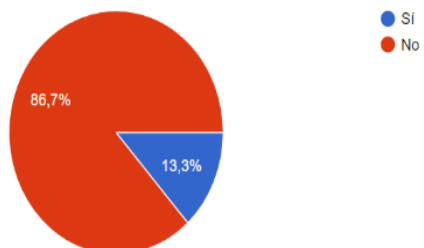


- Sí
- No

Viviendo con persona con discapacidad física o mental:

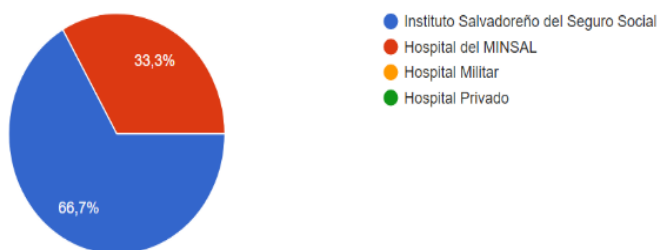


15 respuestas



Lugar de trabajo:

15 respuestas



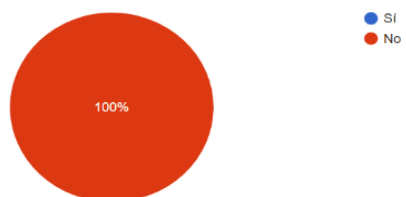
Otra institución de salud:

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

Padecimiento de enfermedad crónica:

15 respuestas



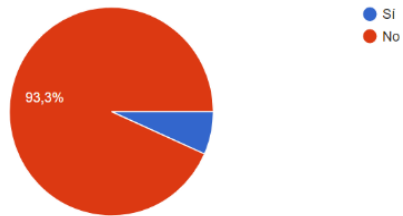
Indique la enfermedad que padece:

0 respuestas

Aún no hay respuestas para esta pregunta.

Consumo actual de medicamentos:

15 respuestas



Indique el (los) nombre del medicamento:

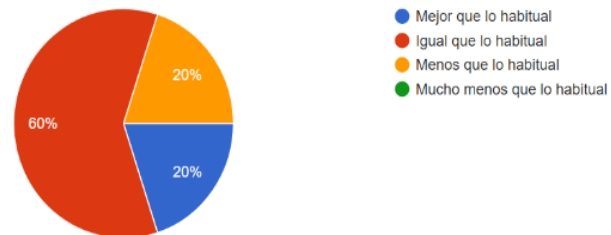
1 respuesta

Vitaminas

Cuestionario General de Salud (GHQ-12)

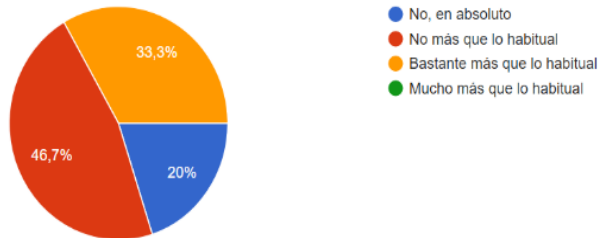
1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?

15 respuestas



2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?

15 respuestas



3. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?

15 respuestas



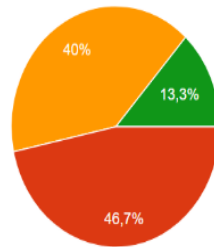
4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

15 respuestas



5. ¿Se ha sentido constantemente abrumado y estresado?

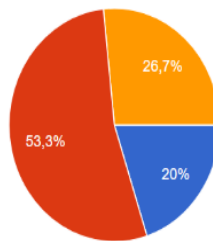
15 respuestas



- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

6. ¿Ha tenido la sensación que no puede superar sus dificultades?

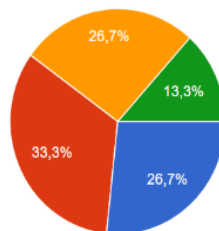
15 respuestas



- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

7. ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales diarias?

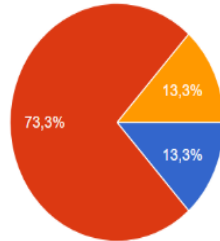
15 respuestas



- Más que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos que lo habitual
- Mucho menos que lo habitual

8. ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?

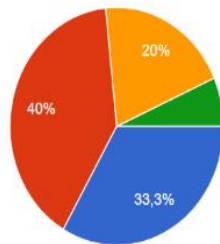
15 respuestas



- Más capaz que lo habitual
- Igual que lo habitual
- Menos capaz que lo habitual
- Mucho menos capaz que lo habitual

9. ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?

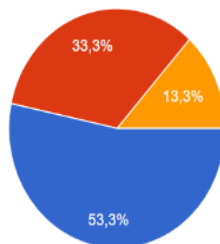
15 respuestas



- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo?

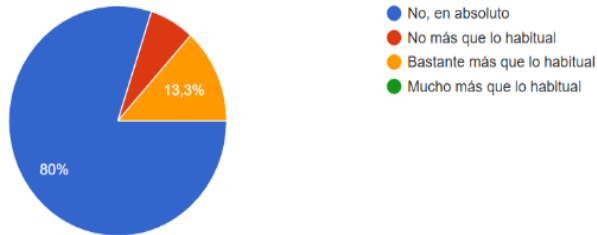
15 respuestas



- No, en absoluto
- No más que lo habitual
- Bastante más que lo habitual
- Mucho más que lo habitual

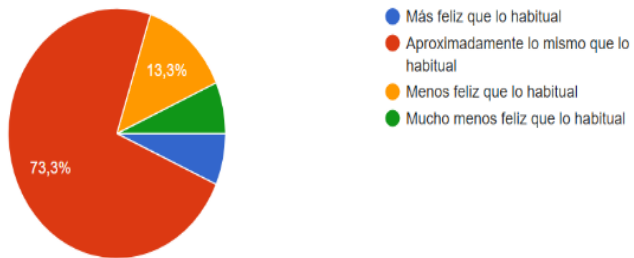
11. ¿Ha pensado que usted es una persona inútil?

15 respuestas



12. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

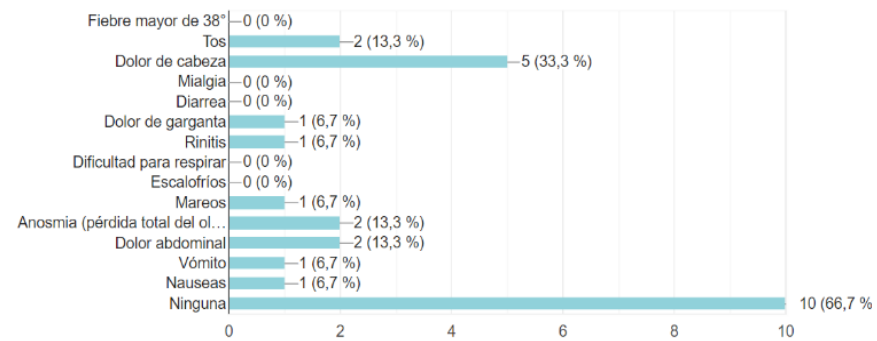
15 respuestas



Variables relacionadas con síntomas físicos del COVID-19


Indique si ha experimentado uno o más de los siguientes síntomas físicos del COVID-19, en los últimos 14 días:

15 respuestas



ANEXO N° 5

Número de Profesionales Químico Farmacéuticos Inscritos ante la Junta
Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutico.





Junta de Vigilancia Qui... 4 oct.
para mí, anydemorales, mmend... ▾

Buenos días

Dándole cumplimiento a indicación recibida y en atención a su solicitud de fecha 17 de septiembre del presente año, en la cual solicitan a esta Junta de Vigilancia el número total de profesionales Químico Farmacéuticos inscritos, información que será utilizada en su trabajo de graduación.

Por este medio se les comunica que hasta la fecha llevamos un total de 3772 profesionales inscritos.

Atte.



Patricia Granados de Feusier
Asistente administrativo
Junta de Vigilancia de la Profesión Químico Farmacéutica
Teléfono: (503) 2561-2584
Correo: pfeusier@cssp.gob.sv
Consejo Superior de Salud Pública
Inicio Paseo General Escalón #3551, San Salvador, El Salvador, Centro América

ANEXO N° 6

Número de Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en los Hospitales
del MINSAL



MINISTERIO
DE SALUD



www.salud.gob.sv

RESOLUCIÓN DE ADMISIÓN Y ENTREGA DE INFORMACIÓN

Ministerio de Salud, Oficina de Información y Respuesta: En la ciudad de San Salvador, a las Catorce horas y cuarenta y cinco minutos del día Cuatro de Octubre de dos mil veintiuno.

El Suscrito Oficial de Información, Considerando:

Que el día 22 de Septiembre de 2021, se recibió la solicitud numero 2021/943 en la cual se requiere información relacionada a numero de profesional en Química y Farmacia, que laboran para el Minsal.

Fundamento y respuesta a solicitud.

A- Que con base a las atribuciones concedidas en los literales d), i), y j) del artículo 50 de la Ley de Acceso a la Información Pública, le corresponde al suscrito realizar los trámites necesarios para la localización y entrega de la información solicitada por los particulares, y resolver sobre las solicitudes de información que se sometan a su conocimiento.

B- El acceso a la información pública en poder de las instituciones es un derecho reconocido en nuestra legislación, lo que supone el directo cumplimiento al principio de máxima publicidad establecido en el artículo 4 LAIP.

C- El suscrito advierte que la solicitud presentada cumplió con todos los requisitos formales exigidos en los artículos 66 LAIP y 54 RELAIP, siendo procedente entregar lo solicitado, por ello se requirió a la Dirección de Recursos Humanos, quienes posteriormente remitieron respuesta.

Por lo antes expuesto resuelve:

- a) Declarase procedente lo solicitado por la usuaria.
- b) Entréguese lo solicitado tal como se nos ha sido remitida.

Se hace constar que la misma sera entregada por medio de correo electrónico al solicitante.

Notifíquese.


Lic. Carlos Castillo
Oficial de Información



OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA,
Ministerio de Salud, Calle Arce N° 827, San Salvador
Tel. 2205-7123



MINISTERIO DE SALUD

MEMORÁNDUM

2021-8550-4269

PARA: Carlos Alfredo Castillo
Oficial de Información

DE: Lic. Fátima Ingrid Mareth Rodríguez Ibáñez
Directora de Recursos Humanos



FECHA: 29 de septiembre de 2021.

Reciba un cordial saludo.

Hago referencia a Memorándum No. 2021-6017-1699, de fecha 28 de septiembre de 2021; mediante el cual solicita la siguiente información:

-Número de Licenciados Químicos Farmacéuticos que laboran por Hospitales de la Red Pública.

Sobre el particular, me permito hacer de su amable conocimiento que en el Sistema de Información de Recursos Humanos del Ministerio de Hacienda, registrado por el Ministerio de Salud, se cuenta con el siguiente dato:

DISTRIBUCION DE LICENCIADOS EN QUIMICA Y FARMACIA

Table with 3 columns: NO, ESTABLECIMIENTO, No. de Licenciados. Lists 21 hospitals and their respective number of licensed chemists/pharmacists, with a total of 98.

Sin otro particular, me suscribo atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
Gerencia General

Licdo. Ernesto Linares Flores
Vo. Bo. Gerente General



FR/nh

RECIBE: [Signature]
FECHA: 30 SEP. 2021

4986 RECIBIDO
FECHA: 04/10/21
HORA: 10:21 am

ANEXO N° 7

Número de Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en los Hospitales
del ISSS



**INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL**

Alameda Juan Pablo II y 39 Avenida Norte
San Salvador, El Salvador, C.A

11025/2021

Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Oficina de Información y Respuesta, en la ciudad de San Salvador, a las ocho horas con diez minutos del día seis de octubre del dos mil veintiuno.

La Suscrita Oficial de Información, luego de haber recibido la solicitud de información N°11025/2021, presentada ante la Oficina de Información y Respuesta, por los solicitantes Jonathan David Contreras Mejía y Álvaro Salvador Villatoro Reyes, el primero se identifica con el Documento Único de Identidad número cero cinco cinco ocho dos nueve nueve cuatro guion seis y el segundo con el Documento Único de Identidad número cero cinco tres nueve cinco siete cuatro cinco guion cero. Quienes, han solicitado la entrega de la información referente a "Solicita información para poder conocer el número de licenciados Químicos Farmacéuticos que actualmente laboran en el los Hospitales del ISSS, dicha información será utilizada en una investigación para poder optar al grado de Licenciatura en Química y Farmacia, dicho tema se denomina Determinación del riesgo del Distrés Psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales", Hace las siguientes Valoraciones:

Que la solicitud presentada cumple con los requisitos establecidos en el Art. 66 de la Ley de Acceso a la Información Pública.

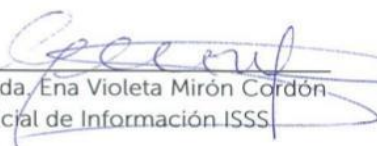
Que en cumplimiento a lo dispuesto en los Arts. 69 y 70 de la Ley de Acceso a la Información Pública, la suscrita Oficial realizó las notificaciones y gestiones necesarias ante la Jefatura de la Unidad de Recursos Humanos del ISSS, a fin de que facilitara el acceso a la misma.

Que de acuerdo a la información solicitada, la Unidad de Recursos Humanos remitió la información disponible, de la cual se proporciona en archivo adjunto.

Que la información solicitada es de carácter público, en consecuencia y de conformidad a lo regulado en el Art. 18 de la Constitución de la República y los Arts. 61, 66, 69, 70, 71 y 72 de la Ley de Acceso a la Información Pública, **Resuelve:**

Entréguese: a los peticionarios la información detallada en la presente resolución.

Notifíquese por medio de correo electrónico.


Licda. Ena Violeta Mirón Córdón
Oficial de Información ISSS
O.L.



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN Y EMPLEO
SECCIÓN ADMINISTRACIÓN DE INFORMACIÓN DE PERSONAL
LICENCIADOS EN QUIMICA Y FARMACIA NOMBRADOS EN PERMANENCIA EN LOS DIFERENTES HOSPITALES DE ISSS

DEPENDENCIA	CANTIDAD
CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES	32
HOSPITAL 1° DE MAYO	12
HOSPITAL AMATEPEC	16
HOSPITAL GENERAL	35
HOSPITAL MEDICO QUIRURGICO Y ONCOLOGICO	42
HOSPITAL POLICLINICO ARCE	6
HOSPITAL POLICLINICO ROMA	5
HOSPITAL POLICLINICO ZACAMIL	33
HOSPITAL REGIONAL DE SANTA ANA	8
HOSPITAL REGIONAL SAN MIGUEL	16
HOSPITAL REGIONAL SONSONATE	15
TOTAL	220

ANEXO N° 8

Cartas de solicitud para la Distribución de Encuesta en Línea



San Salvador, 11 de octubre de 2021

Miembros

Junta Directiva

Asociación Salvadoreña de Químicos Farmacéuticos Hospitalarios

PRESENTE.

Reciban un cordial saludo y deseo de éxito en todas las actividades que realizan. Por medio de la presente, nos dirigimos a ustedes para solicitar su ayuda en el sentido de distribuir una encuesta en línea a los profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales de El Salvador tanto en la red pública como privada, ya que esto será de ayuda para recolección de datos para continuar con nuestro Trabajo de Graduación para optar al grado de Licenciados en Química y Farmacia, de la Facultad de Química y Farmacia de la Universidad de El Salvador, el cual se denomina: **Determinación del riesgo del Distrés Psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales.**

Por ello, como grupo de trabajo de graduación Br. Jonathan David Contreras Mejía y Br. Álvaro Salvador Villatoro Reyes, solicitamos formalmente su ayuda para distribuir la encuesta en línea, el cual se trabajara bajo el método de bola de nieve.

Sin más nada que agregar, les agradecemos y quedamos a la espera de una favorable respuesta.

ATENTAMENTE.

F. 
Br. Jonathan David Contreras Mejía

F. 
Br. Álvaro Salvador Villatoro Reyes



San Salvador, 11 de octubre de 2021

Señoras

Junta Directiva

Asociación Femenina de Químicos y Farmacéuticos.


Presente.

Reciban un cordial saludo y deseo de éxito en todas las actividades que realizan. Por medio de la presente, nos dirigimos a ustedes para solicitar su ayuda en el sentido de distribuir una encuesta en línea a los profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en hospitales de El Salvador tanto en la red pública como privada, ya que esto será de ayuda para recolección de datos para continuar con nuestro Trabajo de Graduación para optar al grado de Licenciados en Química y Farmacia, de la Facultad de Química y Farmacia de la Universidad de El Salvador, el cual se denomina: **Determinación del riesgo del Distrés Psicológico en Profesionales Químico Farmacéuticos que laboran en Hospitales.**

Por ello, como grupo de trabajo de graduación Br. Jonathan David Contreras Mejía y Br. Álvaro Salvador Villatoro Reyes, solicitamos formalmente su ayuda para distribuir la encuesta en línea, el cual se trabajara bajo el método de bola de nieve.

Sin más nada que agregar, les agradecemos y quedamos a la espera de una favorable respuesta.

ATENTAMENTE.

F. 
Br. Jonathan David Contreras Mejía

F. 
Br. Álvaro Salvador Villatoro Reyes