



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

**SEDE GUAYAQUIL**

**CARRERA: PSICOLOGÍA**

**SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA DEL DIAGNOSTICO DE  
DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE LA SOCIEDAD FEMENINA DE  
MUJERES EN EL PERIODO DE MAYO A AGOSTO DEL 2022**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del**

**Título de: Licenciado/a en Psicología**

**AUTORES:**

- ENRIQUE JAVIER QUINDE TIRCIO
- NAYELLY ISHALINN JÚPITER ZAPPA

**TUTOR: PSIC. CL. ORLANDO BUSTAMANTE RUIZ, MSC.**

**GUAYAQUIL-ECUADOR**

**2022**

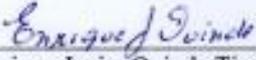
**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL  
TRABAJO DE TITULACIÓN**

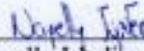
Nosotros, Enrique Javier Quinde Tircio con documento de identificación N°0952322386 y Nayelly Ishalinn Júpiter Zappa con documento de identificación N°0958616708; manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Guayaquil, 24 de agosto del año 2022

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Enrique Javier Quinde Tircio  
0952322386

  
\_\_\_\_\_  
Nayelly Ishalinn Júpiter Zappa  
0952322386

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL  
TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD  
POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, Enrique Javier Quinde Tircio con documento de identificación No.0952322386 y Nayelly Ishalinn Júpiter Zappa con documento de identificación No. 0958616708, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención:

“Sistematización de la experiencia del diagnóstico de depresión en el personal de la Sociedad Femenina de mujeres en el periodo de mayo a agosto del 2022”, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciado en psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 24 de agosto del año 2022

Atentamente,

  
Enrique Javier Quinde Tircio  
0952322386

  
Nayelly Ishalinn Júpiter Zappa  
0958616708

**CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Orlando Fernando Bustamante Ruiz con documento de identificación N°0917215956, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA DEL DIAGNOSTICO DE DEPRESIÓN EN EL PERSONAL DE LA SOCIEDAD FEMENINA DE MUJERES EN EL PERIODO DE MAYO A AGOSTO DEL 2022, realizado por Enrique Javier Quinde Tircio con documento de identificación N°0952322386 y por Nayelly Ishalinn Júpiter Zappa con documento de identificación N°0958616708, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 24 de agosto del año 2022

Atentamente,



---

Orlando Fernando Bustamante Ruiz  
0917215956



FSFC.SRA.2022.0073

Guayaquil, julio 15 del 2022

Licenciado

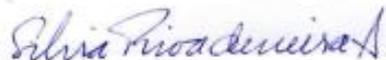
Stalyn Israel Paz Guerra,  
DIRECTOR DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA  
UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA  
Presente

De mis consideraciones:

Yo Silvia Rivadeneira Avellán, en calidad de presidente de Fundación Sociedad Femenina de Cultura, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación, previo a su titulación, que se encuentran realizando los señores QUINDE TIRCIO ENRIQUE JAVIER y JUPITER ZAPPA NAYELLY ISHALINN, en el período de mayo a agosto del año en curso.

Certifico también que se han establecido acuerdos con los investigadores para garantizar la confidencialidad de los datos recogidos durante su investigación.

Atentamente,



Silvia Rivadeneira Avellán,  
PRESIDENTE FUNDACIÓN  
SOCIEDAD FEMENINA DE CULTURA

**Dedicatoria y agradecimiento**

Esta sistematización está dedicada a nuestros padres por el apoyo y compañía durante todo el proceso formativo puesto que sin la paciencia y fortaleza que nos han brindado durante todo el tiempo de vida hasta ahora y a pesar de las adversidades a hoy no hubiéramos logrado alcanzar las metas propuestas.

A nuestro tutor Msc. Orlando Bustamante que con su paciencia, compromiso y sabiduría nos orientó de manera correcta a concluir con éxito nuestro trabajo.

## Resumen

La depresión en los trabajadores es una problemática que se ha empezado a hacer común en los últimos años, dicho trastorno ha ocasionado que las personas quienes lo padezcan se enfrenten a diversas problemáticas como la reducción de su rendimiento laboral, lo que puede ocasionar incluso la pérdida de sus trabajos. El presente trabajo, que se centra en la sistematización de experiencias, tuvo como objetivo general identificar la influencia de la depresión en el rendimiento laboral de los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura, a través de una revisión bibliográfica, en la cual se recopilan las investigaciones de otros autores sobre las variables de estudio. Por otro lado, para el cumplimiento del mencionado objetivo, se llevó a cabo una metodología basada en la investigación de campo, haciendo uso del test de Beck como la técnica de recolección de datos. La población y la muestra de estudio estuvieron compuesta por la totalidad de trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura siendo un total de 12 trabajadores que cumplieron con los criterios de inclusión, entre los principales resultados se obtuvo que aproximadamente el 34% de los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura poseen depresión y es por ese motivo que su rendimiento laboral se ha visto afectado.

### **Palabras claves:**

Depresión – Trabajadores – Rendimiento laboral - Fundación Sociedad Femenina de Cultura

### **Abstract**

Depression in workers is a problem that has become common in recent years, this disorder has caused people who suffer from it to face various problems such as the reduction of their work performance, which can even cause the loss of their jobs. The present work, which focuses on the systematization of experiences, had as a general objective to identify the influence of depression on the work performance of the workers of the Fundación Sociedad Femenina de Cultura, through a bibliographic review, in which are compiled the investigations of other authors on the study variables. On the other hand, to fulfill the aforementioned objective, a methodology based on field research was carried out, using the Beck test as the data collection technique. The population and the study sample were made up of all the workers of the Fundación Sociedad Femenina de Cultura, with a total of 12 workers who met the inclusion criteria, among the main results it was obtained that approximately 34% of the workers of Fundación Sociedad Femenina de Cultura have depression and it is for this reason that their work performance has been affected.

#### **Keywords:**

Depression - Workers - Work Performance - Fundación Sociedad Femenina de Cultura

## Índice de contenido

<b>1. Datos informativos del proyecto</b>	12
<b>2. Objetivo de la Sistematización</b>	13
<b>3. Eje de la intervención o investigación</b>	14
<b>4. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación</b>	17
<b>5. Metodología</b>	17
<b>6. Preguntas clave</b>	19
<b>6.1. Preguntas de inicio.</b>	19
<b>6.2. Preguntas interpretativas.</b>	20
<b>6.3. Preguntas de cierre.</b>	20
<b>7. Organización y procesamiento de la información</b>	20
<b>8. Análisis de la información</b>	21
<b>9. Justificación</b>	22
<b>10. Objetivos:</b>	24
<b>10.1. Objetivo General</b>	24
<b>10.2. Objetivos específicos</b>	24
<b>11. Caracterización de los beneficiarios</b>	24
<b>12. Interpretación</b>	25
<b>13. Principales logros del aprendizaje</b>	51
<b>14. Conclusiones y recomendaciones</b>	52
<b>15. Bibliografía</b>	54
<b>16. Anexos</b>	57

### Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Género de los entrevistados	25
<b>Tabla 2.</b> Edad de los entrevistados	26
<b>Tabla 3.</b> Nivel de los entrevistados	27
<b>Tabla 4.</b> La motivación en los encuestados	28
<b>Tabla 5.</b> Desanimo por los encuestados	29
<b>Tabla 6.</b> Pensamiento de fracasos en los encuestados	30
<b>Tabla 7.</b> Descontento en emociones	31
<b>Tabla 8.</b> Culpabilidad de las emociones	32
<b>Tabla 9.</b> Impresión de insatisfacción	33
<b>Tabla 10.</b> Descontento personal	34
<b>Tabla 11.</b> Descontento personal	35
<b>Tabla 12.</b> Pensamientos negativos de la vida	36
<b>Tabla 13.</b> Sentimientos de triste	37
<b>Tabla 14</b> Irritación de enfados	38
<b>Tabla 15.</b> Interés por los demás	39
<b>Tabla 16.</b> Facilidad de decisiones	40
<b>Tabla 17.</b> Las malas impresiones	41
<b>Tabla 15.</b> Incomodidad de trabajar	42
<b>Tabla 19.</b> Irritación de enfados	43
<b>Tabla 20.</b> Incapacidad a las costumbres	44
<b>Tabla 21.</b> El apetito en la depresión	45
<b>Tabla 22.</b> Pérdida de peso en kilos	46
<b>Tabla 23.</b> La salud en cuestión de la depresión	47
<b>Tabla 24.</b> Interés en el ámbito sexual	48

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Genero de los entrevistados	25
<b>Figura 2.</b> Edad de los entrevistados	26
<b>Figura 3.</b> Cargo de los entrevistados	27
<b>Figura 4.</b> La motivación en los encuestados	28
<b>Figura 5.</b> Desanimo por los encuestados	29
<b>Figura 6.</b> Pensamiento de fracasos en los encuestados	30
<b>Figura 7.</b> Descontento en emociones	31
<b>Figura 8.</b> Culpabilidad de las emociones	32
<b>Figura 9.</b> Impresión de insatisfacción	33
<b>Figura 10.</b> Descontento personal	34
<b>Figura 11.</b> Descontento personal	35
<b>Figura 12.</b> Pensamientos negativos de la vida	36
<b>Figura 13.</b> Sentimientos de triste	37
<b>Figura 14.</b> Irritación de enfados	38
<b>Figura 15.</b> Interés por los demás	39
<b>Figura 16.</b> Facilidad de decisiones	40
<b>Figura 17.</b> Las malas impresiones	41
<b>Figura 15.</b> Incomodidad de trabajar	42
<b>Figura 19.</b> Irritación de enfados	43
<b>Figura 20.</b> Incapacidad a las costumbres	44
<b>Figura 21.</b> El apetito en la depresión	45
<b>Figura 22.</b> Pérdida de peso en kilos	46
<b>Figura 23.</b> La salud en cuestión de la depresión	47
<b>Figura 24.</b> Interés en el ámbito sexual	48

## **1. Datos informativos del proyecto**

### **Nombre del proyecto**

Sistematización de la experiencia del diagnóstico de depresión en el personal de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura en el periodo de mayo a agosto del 2022

### **Nombre de la institución o grupo de investigación**

El trabajo se ejecutó en la Fundación Femenina de Mujeres durante el periodo de mayo a agosto del 2022

### **Tema que aborda la experiencia**

El tema que trata la experiencia se encuadra en la categoría de psicología organizacional, debido a que se enfoca en cómo afecta a la productividad la depresión laboral dentro de la organización y así reduzcan los índices de rotación laboral.

Psicología Organizacional es la aplicación de los conceptos, conocimientos, habilidades, técnicas y metodologías propias de la psicología con aplicabilidad en contextos laborales, con el objetivo de generar bienestar económico, social, de salud, ambiental y mental a cada uno de los miembros de la organización incluyendo a empleados, obreros, trabajadores, gerentes y hasta a socios.

Queda claro que existen factores que afectan el bienestar psicológico y personal del trabajado como lo son las emociones y comportamientos. Para esto (Guillén Gestoso et al., 2020) definen la depresión laboral como impacto general de las demandas laborales y de los factores que las gobiernan, particularmente las percepciones de los trabajadores sobre el control o la libertad de toma de decisiones.

## Localización

El proyecto que se describe en la sistematización se llevó a cabo en Km 4.5 vía a Daule, frente a los ceibos al lado de Fedenador y mi comisariato, en la ciudad de Guayaquil, Ecuador; tal como se demuestra en la figura N°1

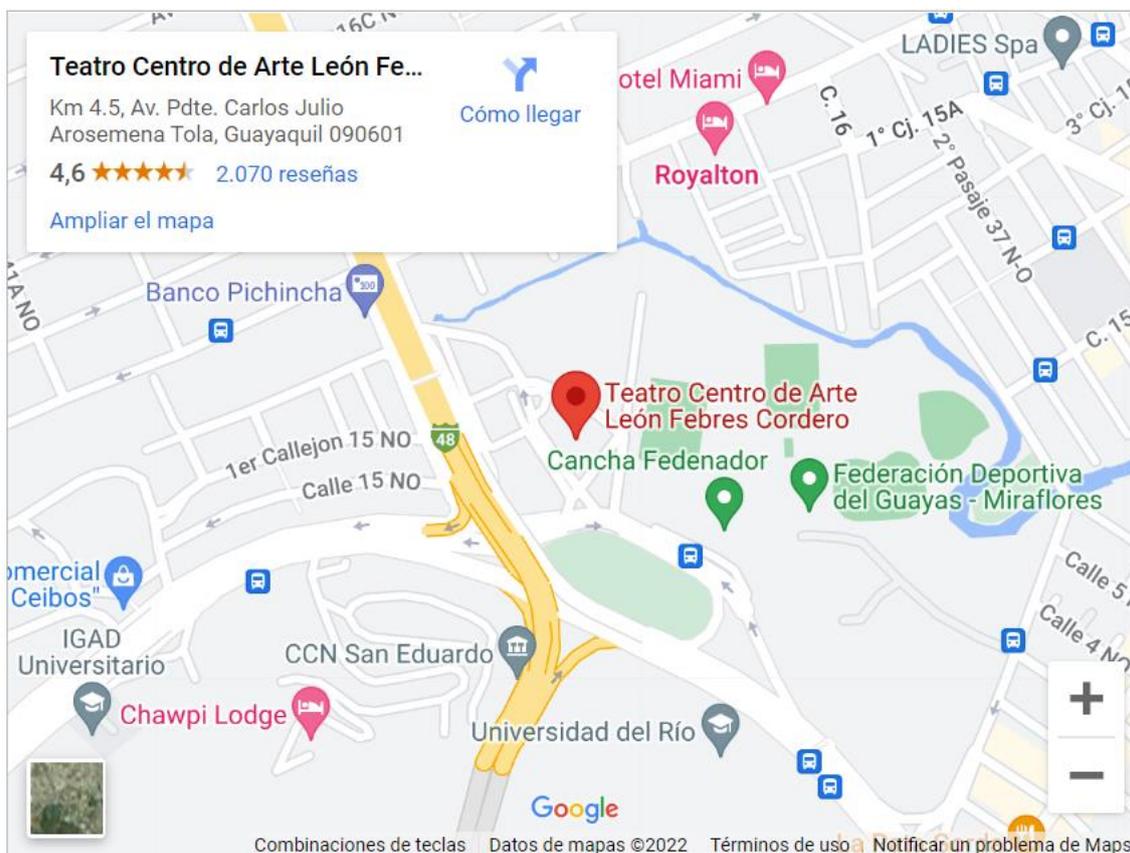


Figura 1: Ubicación geográfica  
Fuente: Google Maps

## 2. Objetivo de la Sistematización

Se debe mencionar que el síndrome de Burnout es considerado actualmente como uno de los grandes problemas de la salud ya que suele afectar peligrosamente a los trabajadores de diferentes áreas de desempeño generando consecuencias negativas en su salud física y mental. Todo esto conduce que los trabajadores formulen críticas y quejas en relación a las condiciones de trabajo como lo son las relaciones

interpersonales, el desarrollo de sus labores. Afectando el rendimiento de cada uno en su sitio de trabajo, se debe poner atención debido a que actualmente por la situación global por la pandemia los trabajadores necesitan garantías de seguridad, manejo personal en función a su estabilidad emocional que permita establecer condiciones óptimas para un mejor rendimiento laboral y crecimiento personal. (Toala, Moreno, Coronel, 2021)

Para ello el autor hace referencia a que las organizaciones deben implementar un plan estratégico para evitar este tipo de emociones, logrando unir el conjunto de acciones, fomentando utilizar los programas administrativos para lograr ascender y cumplir sus tareas laborales. Con la creación de espacios seguros donde el trabajador se sienta protegido y valorado por el trabajo que desempeña.

El objetivo de la sistematización de la experiencia es identificar la influencia de la depresión y de cómo esta afecta en el rendimiento laboral de los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura. Con la sistematización de la experiencia obtenida durante la ejecución del diagnóstico de depresión en el personal de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura se buscó poder organizar los elementos fundamentales a tener en cuenta en la implementación de un plan de mejora para retener al personal en este tipo de organizaciones.

### **3. Eje de la intervención o investigación**

Esta sistematización tiene como eje principal de estudio la incidencia de la depresión en el rendimiento laboral ya que se conocerán los síntomas de la depresión los cuales son diversos y cada persona los manifiesta de diferentes maneras y uno de los grandes problemas es que puede ocasionar problemas físicos que se reflejan en el

rendimiento laboral y que, a su vez, producen desasosiego emocional, desarrollando un círculo vicioso difícil de romper.

Si bien la depresión puede estar ligada a cualquier área de la vida de una persona, esto no significa que solo afecte el desarrollo del individuo en esa área en especial, en realidad, una persona deprimida puede ver afectado su desarrollo tanto en el trabajo, como en el hogar y la vida social.

La depresión prevalece e incurre en costos indirectos sustanciales asociados con la reducción del funcionamiento laboral, incluidas las ausencias, la disminución de la productividad e incluso la disminución de la retención laboral en una amplia variedad de ocupaciones. Además, varios estudios han demostrado que incluso la depresión menor o por debajo del umbral (incluida la distimia) está relacionada con un peor rendimiento laboral.

Menos estudios han examinado los síntomas de la depresión a lo largo de un continuo de gravedad en relación con la magnitud de la pérdida de trabajo que incluye tanto las ausencias como el deterioro de la productividad. Simon et al (2016) encontraron que, entre los pacientes ambulatorios tratados por trastorno bipolar, la gravedad de la depresión se asoció fuerte y consistentemente con una menor probabilidad de empleo y más días de ausencia por enfermedad. Backenstrass et al (2020) caracterizaron un espectro de síntomas depresivos en tres niveles crecientes de severidad (no específico, menor y mayor) y encontraron un número creciente de días de ausencia por enfermedad con cada nivel adicional de severidad de los síntomas. Sin embargo, ambos estudios habían seleccionado muestras (pacientes con un diagnóstico de trastorno bipolar y pacientes de prácticas familiares en un pequeño pueblo cerca de Heidelberg, Alemania, respectivamente), lo que limita su generalización.

La depresión les cuesta a los empleadores un estimado de \$44 mil millones cada año en pérdida de productividad. Alrededor de la mitad de los empleados con depresión no reciben tratamiento. Sin embargo, con el tratamiento adecuado, las personas con depresión pueden mejorar. La clave es ayudar a los empleados a acceder a una atención eficaz.

La depresión no se trata solo de tener un mal día. Puede ser más grave y afectar negativamente cómo se siente, piensa y actúa una persona, disminuyendo su capacidad para funcionar bien en el hogar y en el trabajo.

De acuerdo con la página de Depresión de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, la depresión se diagnostica si una persona experimenta estos síntomas durante más de dos semanas:

- Sentirse triste
- Pérdida de interés en el placer de actividades que antes disfrutaba
- Dificultad para concentrarse y tomar decisiones
- Cambios en el apetito, comer en exceso o no comer lo suficiente
- Problemas para dormir o dormir demasiado
- Fatiga
- Actividad inquieta (p. ej., retorcerse las manos o caminar de un lado a otro) o movimientos y habla lentos
- Sentimientos de inutilidad o culpa
- Pensamientos de suicidio o autolesión

La depresión afecta a casi el 7% de la población mundial. Puede atacar en cualquier momento, pero a menudo aparece por primera vez entre los últimos años de la adolescencia y los 20 años. Las mujeres son más propensas que los hombres a

experimentar depresión. La depresión puede afectar a cualquiera, incluso a una persona que parece vivir en circunstancias relativamente ideales.

#### **4. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación**

El propósito u objeto de intervención para que se ejecute la sistematización se relaciona con la exposición de las experiencias que se originaron en la realización del estudio de la incidencia de la depresión en el rendimiento laboral dentro Fundación Sociedad Femenina de Cultura durante el periodo de mayo a agosto del 2022 para así obtener información la cual nos ayudará a identificar las diferentes causas.

Es importante conocer las causas y consecuencias que provoca la depresión laboral ya que en un ambiente de trabajo estresante podría ocasionar que el equipo colectivo sea vulnerable, esto pueden suponer una amenaza para el desarrollo emocional, personal y social de los empleados, por lo que es necesaria esta investigación considerando que los resultados beneficiaran a la población de estudio.

#### **5. Metodología**

El tipo de estudio que se realiza es cuantitativo. El diseño de este estudio es no experimental de cohorte transversal (Hernandez y Mendoza, 2018). La realización del presente trabajo investigativo el enfoque cualitativo aportó mediante un análisis de la posición actual de la fundación en cuanto a la presencia de depresión en sus trabajadores, se tiene como principal objetivo, recopilar la mayor información para que el resultado del análisis de la información sea de manera verídica.

Por otra parte, los estudios descriptivos informan datos resumidos, como medidas de tendencia central que incluyen la media, la desviación de la media, el modo,

la variación, el porcentaje y la correlación entre las variables (Hernandez y Mendoza, 2018). Resultó relevante la aplicación de este tipo de investigación puesto que se obtiene de manera correcta a la interpretación de la situación actual en la que se encuentran los trabajadores del objeto de estudio, esto gracias a que se describe cada parte que conlleva a la aparición del problema de investigación de estudio.

La población y la muestra de estudio estuvieron compuesta por la totalidad de trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura siendo un total de 12 trabajadores que cumplieron con los criterios de inclusión. Por otra parte, es necesario mencionar que este trabajo fue de tipo no experimental, puesto que, existe una exposición con respuesta específica y no se altera en si la información recopilada, por lo tanto, no hay aleatorización de los sujetos a los grupos de tratamiento y control, o bien no existe grupo de control propiamente dicho.

En este estudio se hizo uso como instrumento el test de Beck. Para la recopilación de la información se realizó una encuesta que cuenta con 21 dimensiones de estudio; por lo consiguiente se recolectó las respuestas de todos los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura objeto de estudio. Finalmente, el estudio tuvo un diseño con base fenomenológica enfocado en escuchar el discurso e interpretar la información en base a las experiencias vividas de los involucrados dentro de la Institución.

El Inventario de Depresión de Beck (Test de Beck) fue desarrollado por el psiquiatra estadounidense Aaron T. Beck en 1961. Hoy en día, esta técnica es una de las pruebas psicométricas más utilizadas para determinar el grado de depresión y la dinámica de su cambio.

A diferencia de sus antecesores, Aaron T. Beck se centró en sistematizar los síntomas y quejas que los especialistas recibían de los propios pacientes. Esto permitió identificar una serie de síntomas significativos de depresión a los que, anteriormente, no se les prestaba la debida atención.

El desarrollo del Test de Beck se convirtió en un evento significativo en la historia del desarrollo de la psicología y marcó un cambio significativo tanto en el diagnóstico como en el tratamiento de la depresión. El trabajo de Beck logró cambiar la visión de la depresión, obligando a muchos profesionales a alejarse de la comprensión clásica de la depresión según Freud, y comenzar a estudiar los pensamientos y sentimientos de los propios pacientes con más detalle. El Test de Beck ha formado la base de muchos cuestionarios psicométricos modernos tanto para adultos como para niños/adolescentes.

Hay tres versiones del cuestionario: la original de 1961, la versión revisada del Test de Beck-1A que se publicó en 1978 y la última versión del Test de Beck-II que data de 1996. En este estudio de sistematización de la experiencia se hará uso y se muestra la versión original de 1961 del Test de Beck.

## **6. Preguntas clave**

La sistematización busca responder ciertas interrogantes con la finalidad de dar cumplimiento a cada uno de los objetivos planteados, las preguntas se muestran a continuación:

### **6.1.Preguntas de inicio.**

¿Cuál es la influencia de la depresión y de cómo esta afecta en el rendimiento laboral de los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura?

### **6.2.Preguntas interpretativas.**

¿Qué hacer para reducir el nivel de depresión de los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura?

### **6.3.Preguntas de cierre.**

¿Qué acciones propician la reducción del nivel de depresión de los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura?

## **7. Organización y procesamiento de la información**

Para obtener mejores resultados de búsqueda de información se utilizaron diversas bases de datos que proporciona la Universidad Politécnica Salesiana, como son Scielo, ProQuest, eLibro, Google Académico y algunos repositorios, esto se hizo para tener mejores resultados y obtener mayor confiabilidad a la hora de analizar los datos. De la misma forma se utilizaron palabras clave en publicaciones de idioma castellano como “Depresión”, “Beck”, “rendimiento laboral”, entre otros. Para reducir el número de documentos encontrados y obtener mejores resultados de selección se utilizaron criterios de inclusión y exclusión.

Entre los puntos de inclusión se encontraban:

- Artículos científicos publicados entre los años 2010 - 2020.
- Libros o resúmenes relevantes que contentan palabras clave sobre el trastorno de ansiedad generalizada.
- Artículos en idioma español / castellano e inglés.
- Documentos que tengan relación con la población de adultos jóvenes.
- Documentos y artículos que tengan libre acceso a la información.
- Artículos que mantengan datos cualitativos y cuantitativos.

Entre los puntos de exclusión se encontraban:

- Artículos científicos publicados antes de los años 2010 - 2020.
- Documentos sin nombre de autor, o sin año, o sin fuentes bibliográficas
- Artículos que no estén en idioma español / castellano e inglés.
- Documentos que no tengan relación con la población de adultos jóvenes.
- Documentos y artículos que no tengan libre acceso a la información.
- Artículos que no mantengan datos cualitativos y cuantitativos.

Después de haber encontrado los documentos que cumplan con los criterios de inclusión, se procedió a una lectura rápida para así verificar la validez de la información y determinar la cantidad de libro, artículos científicos, proyectos, tesis que se utilizarán en el presente trabajo, lo que nos da un total de 17 documentos que nos permitieron la elaboración de esta revisión bibliográfica.

## **8. Análisis de la información**

El Inventario de Depresión de Beck (BAI) se desarrolló originalmente como una escala heteroaplicada de 21 ítems para evaluar la gravedad (intensidad sintomática) de la depresión, y cada ítem contiene varias fases de autoinforme que el entrevistador lee al paciente para que él o ella selecciona el que mejor se adapte a su situación; sin embargo, posteriormente se generalizó su uso como escala autoaplicada. Beck et al. (1979) publicaron una nueva versión revisada de su inventario, adaptada y traducida al español por Vázquez y Sanz (1991), siendo esta la más utilizada en la actualidad.

Es un cuestionario autoadministrado de 21 ítems que evalúa una amplia gama de síntomas depresivos. Se organizan cuatro alternativas de respuesta para cada entrada, clasificando la severidad/gravedad de los síntomas, y también se presentan en orden de menos grave a más grave. El marco de tiempo indica la hora actual y la semana anterior. La numeración de las opciones de respuesta, así como las declaraciones de los diversos

elementos, no debe aparecer en el formulario de lectura del cuestionario, porque al dar implicaciones clínicas objetivas en las oraciones, pueden influir en las opciones de respuesta del paciente.

Su contenido pone más énfasis en el componente cognitivo de la depresión, en el que los síntomas de esta área suponen alrededor del 50% de la puntuación total del cuestionario, los síntomas de tipo vegetativo son masivos, el segundo es de mayor peso; De las 21 entradas, 15 tratan sobre síntomas psicocognitivos y los 6 restantes sobre síntomas vegetativos. Para cada componente, el paciente debe elegir la respuesta que mejor refleje su condición en este momento y la semana pasada.

La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas, de 0 a 3. El rango de puntos obtenidos va de 0 a 63 puntos. Al igual que otras herramientas de evaluación de síntomas, su objetivo es identificar síntomas, no diagnosticar.

## **SEGUNDA PARTE:**

### **9. Justificación**

El proyecto de intervención se basa en hallazgos diagnósticos previos, que indican que la necesidad primaria son los efectos provocados por la depresión, especialmente los efectos asociados a la ansiedad. La herramienta utilizada en el primer paso es el test de Beck, que permite identificar manifestaciones de ansiedad cognitiva, fisiológica y motora, y estos sistemas de respuesta permiten determinar las técnicas en las que se realizará la cirugía en la intervención según los principales síntomas de cada factor.

La presencia de síntomas relacionados con el sistema de respuesta cognitiva como ansiedad excesiva, pensamientos distorsionados y pensamientos irracionales, entre otros, se evidenció de inmediato en la gran mayoría de los trabajadores. Se han aplicado técnicas como la autograbación, que permiten discutir estas ideas, para generar respuestas más adecuadas a la realidad. Al mismo tiempo, se pueden encontrar pensamientos recurrentes, como tristeza y sensación de fracaso, insatisfacción y culpa por algunas actividades que no fueron realizadas correctamente, entre otras.

Todos estos síntomas provienen de la depresión y responden a influencias fisiológicas. Además, en algunos casos, los síntomas depresivos evaluados por la prueba de Beck fueron encontrados y tratados con las técnicas descritas anteriormente. Ya sea para la depresión, la ansiedad o ambos. Uno de los principales obstáculos para completar el proyecto fue el permiso obligatorio para que los trabajadores se presentaran una o dos veces por semana durante las horas de trabajo, ya que esto reducía la cantidad de empleados de los que dependían sus jefes. Los días se asignan en citas.

El proyecto se implementó para lograr un cambio en el comportamiento de los trabajadores y disminuir los síntomas de ansiedad directamente por su estrés en el trabajo, y se lograron los objetivos, debido al proceso de implementación de ejercicios, actividades y técnicas, además, se observaron respuestas firmes y respuestas conductuales, adaptativas y beneficiosas, contribuyendo así no solo al individuo sino también al área de trabajo de todos, donde se han mostrado mejores respuestas conductuales.

Asimismo, este estudio pretende que los trabajadores de la fundación objeto de estudio dispongan de una herramienta para hacer frente a cada emoción depresiva. Cada técnica permite a una persona establecer un mejor manejo emocional, un pensamiento y

comportamiento más asertivo, un mayor control corporal, manejo del estrés y relajación, y aspectos mejorados de salud mental, productividad laboral y otros comportamientos adaptativos que conducen al alivio de los síntomas.

## 10. Objetivos:

### 10.1. Objetivo General

Identificar la influencia de la depresión en el rendimiento laboral de los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura.

### 10.2. Objetivos específicos

- Describir cómo afecta a la productividad la depresión laboral dentro de la organización
- Indagar sobre las dificultades laborales que infieren en el rendimiento del trabajador
- Establecer estrategias que involucren actitudes y comportamientos positivos mejorando el rendimiento y garantizando la salud mental de cada empleado.

## 11. Caracterización de los beneficiarios

Los principales beneficiarios son los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura, donde se detectaron síntomas de depresión como consecuencia de una serie de problemas tanto personales como laborales acumulados durante largos periodos de tiempo. La composición del área se describe a continuación:

**Tabla 1.**

*Composición del área*

CARGOS	NÚMERO DE COLABORADORES
Presidenta	1
Vicepresidentes	2
Tesorera	1

Secretaria	1
Trabajadores en general	7
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>

**Fuente:** Fundación Sociedad Femenina de Cultura (2022)

Los participantes incluidos en el proyecto fueron 12 trabajadores de 20 a 64 años, que evidenciaron una puntuación en el test de Beck de depresión de tipo: Moderada, Severa y Extrema, quienes participaron en el proyecto de manera voluntaria y se mostraron muy atentos y comprometidos con el test realizado.

Como beneficiario indirecto está la Fundación Sociedad Femenina de Cultura, ya que los profesionales a cargo, podrán optar por estrategias que permitan reducir el nivel de depresión de sus trabajadores, lo que estimulara a su vez un mejor rendimiento y productividad laboral por parte del trabajador.

## 12. Interpretación

### Análisis de la encuesta

#### 1. Genero

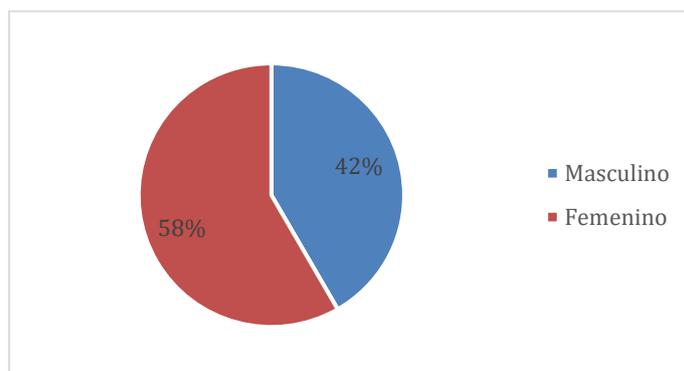
**Tabla 1.**

*Genero de los entrevistados*

Detalle	Frecuencia	%
Masculino	5	42%
Femenino	7	58%
Totales	12	100%

**Figura 1.**

*Genero de los entrevistados*



Análisis: Del total de los encuestados, el 58% menciona que son del género “femenino” y el 42% menciona que son del género “masculino”. Se obtiene como resultado que, el género de femenino se encuentra afectado por la depresión Back.

## 2. Edad

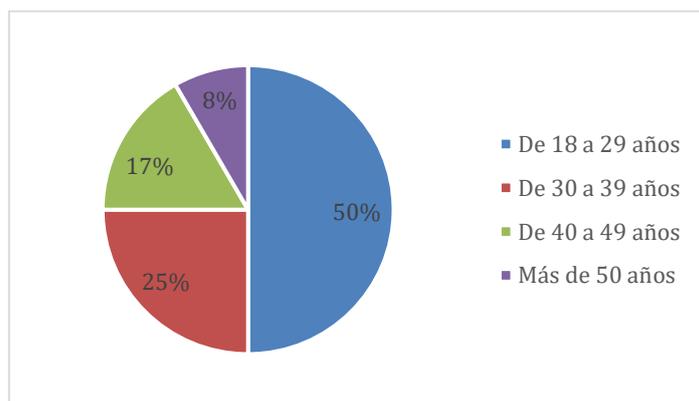
**Tabla 2.**

*Edad de los entrevistados*

Detalle	Frecuencia	%
De 18 a 29 años	6	50%
De 30 a 39 años	3	25%
De 40 a 49 años	2	17%
Más de 50 años	1	8%
Totales	12	100%

**Figura 2.**

*Edad de los entrevistados*



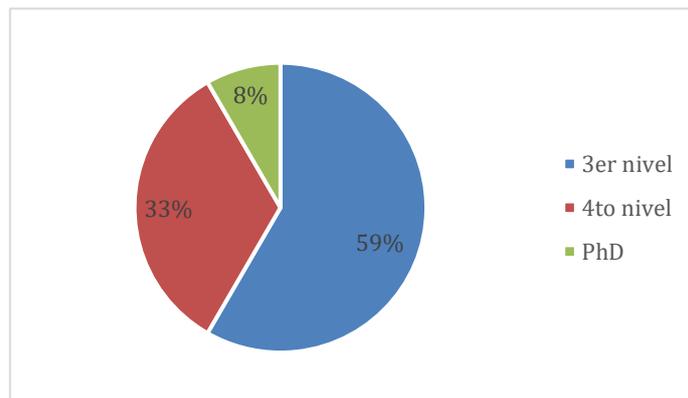
Análisis: Del total de los encuestados, el 50% menciona que son de la edad “De 18 a 29 años” y el 25% menciona que son de la edad “De 30 a 39 años” seguido del 17% menciona que son de la edad “De 40 a 49 años” y por último el 8% menciona “Más de 50 años”. Se obtiene como resultado que, la edad de los encuestados es a partir de 18 a 29 años.

### 3. Nivel de estudios de los encuestados

**Tabla 3.**  
*Nivel de los entrevistados*

Detalle	Frecuencia	%
3er nivel	7	58%
4to nivel	4	33%
PhD	1	8%
Totales	12	100%

**Figura 3.**  
*Cargo de los entrevistados*



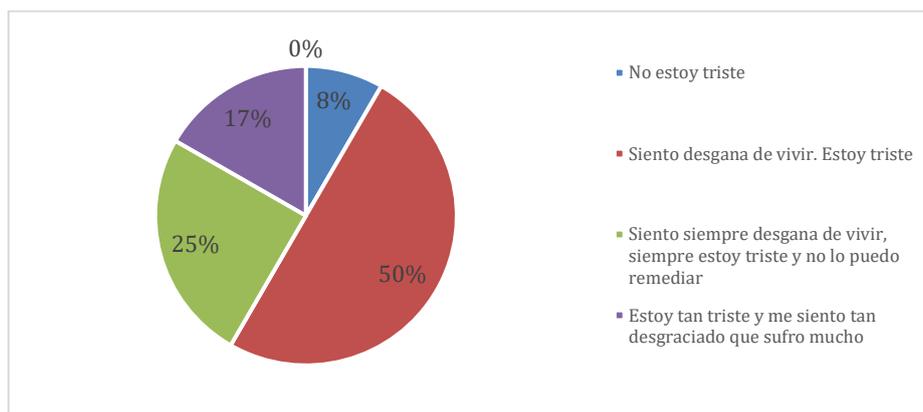
Análisis: El 58% de los encuestados indican estar “3er nivel” sobre el nivel de estudio, el 33% indica estar “4to nivel”, por último, el 8 indica estar “PhD”. De acuerdo resultados obtenidos, el nivel de estudios es de 3er nivel de los encuestados donde obtiene la depresión dentro de la empresa.

Test de depresión de 21 apartados de la expresión que se refleje su situación actual

**Tabla 4.**  
*La motivación en los encuestados*

Detalle	Frecuencia	%
No estoy triste	1	8%
Siento desgana de vivir. Estoy triste	6	50%
Siento siempre desgana de vivir, siempre estoy triste y no lo puedo remediar	3	25%
Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho	2	17%
Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no lo puedo soportar más	0	0%
Totales	12	100%

**Figura 4.**  
*La motivación en los encuestados*

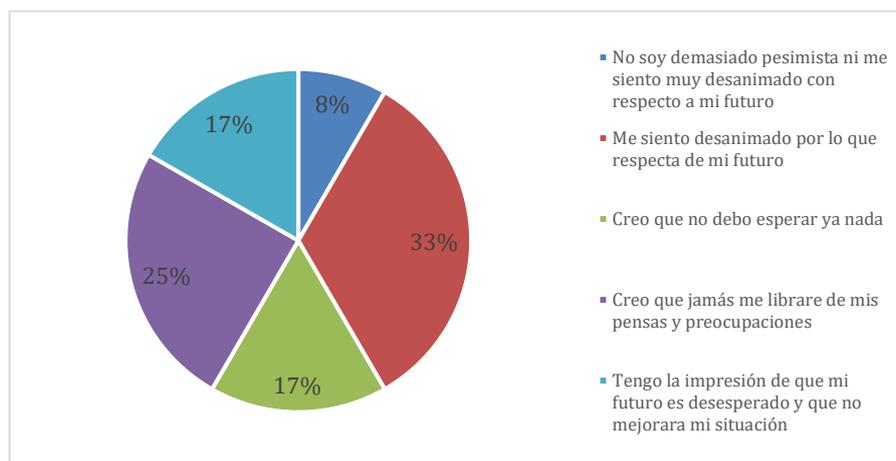


Análisis: El total de los encuestados el 50% menciona “Sentir desgana de vivir. Estoy triste” sobre la situación que sucede de la depresión dentro de la empresa, el 25% “Siento siempre desgana de vivir, siempre estoy triste y no lo puedo remediar”, el 17% menciona sentir “Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho”, el 8% menciona sentir “No estoy triste” y para finalizar el 0% indica que “Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no lo puedo soportar más”. De acuerdo con los resultados obtenidos, los encuestados menciona la situación de la gran parte se siente desgana de vivir. Estoy triste”.

**Tabla 5.**  
*Desanimo por los encuestados*

Detalle	Frecuencia	%
No soy demasiado pesimista ni me siento muy desanimado con respecto a mi futuro	1	8%
Me siento desanimado por lo que respecta de mi futuro	4	33%
Creo que no debo esperar ya nada	2	17%
Creo que jamás me librare de mis penas y preocupaciones	3	25%
Tengo la impresión de que mi futuro es desesperado y que no mejorara mi situación	2	17%
Totales	12	100%

**Figura 5.**  
*Desanimo por los encuestados*



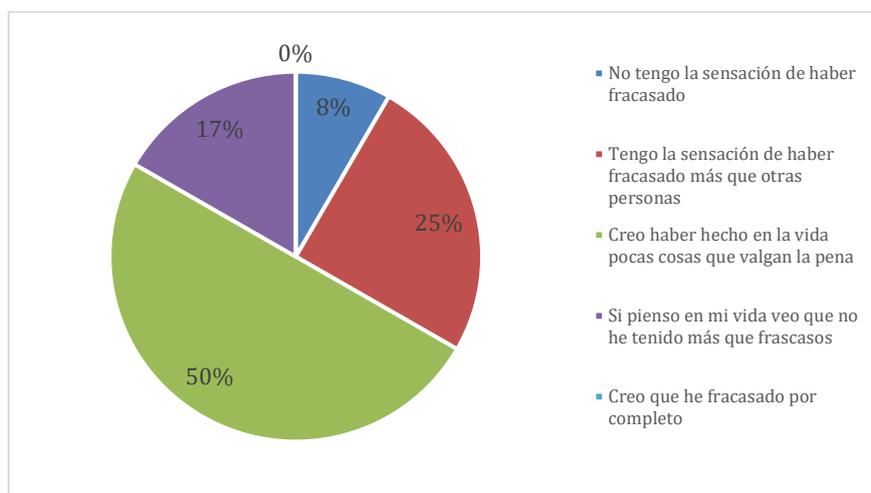
Análisis: El 33% de los encuestados indican que “Me siento desanimado por lo que respecta de mi futuro” sobre, los desánimos por la situación personales de los encuestados, el 25% de los encuestados indican que “Creo que jamás me librare de mis penas y preocupaciones”, el 17% de los encuestados indican que “Creo que no debo esperar ya nada”, seguido del 17% de los encuestados indican que “Tengo la impresión de que mi futuro es desesperado y que no mejorara mi situación” por último, el 8% indica el “No soy demasiado pesimista ni me siento muy desanimado con respecto a mi futuro”. De acuerdo resultados obtenidos, se considera que existe un desanimo total por lo que respecta del futuro.

**Tabla 6.**

*Pensamiento de fracasos en los encuestados*

Detalle	Frecuencia	%
No tengo la sensación de haber fracasado	1	8%
Tengo la sensación de haber fracasado más que otras personas	3	25%
Creo haber hecho en la vida pocas cosas que valgan la pena	6	50%
Si pienso en mi vida veo que no he tenido más que fracasos	2	17%
Creo que he fracasado por completo	0	0%
Totales	12	100%

**Figura 6.**  
*Pensamiento de fracasos en los encuestados*

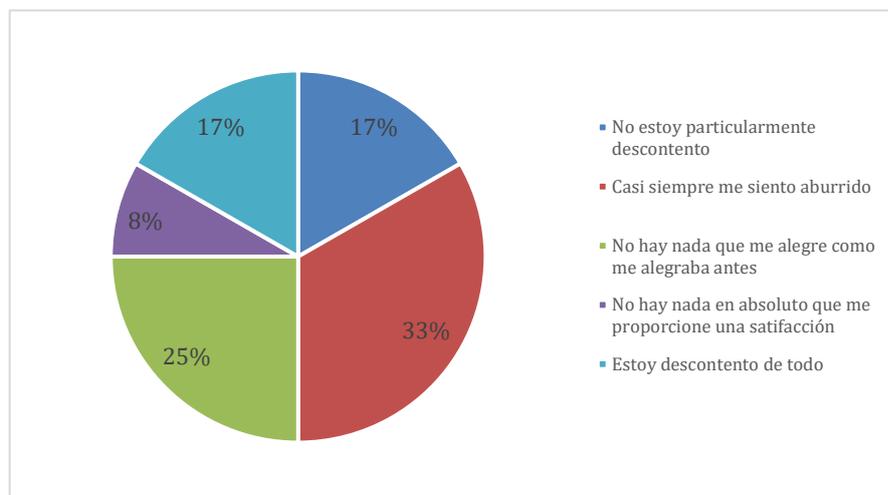


Análisis: El 50% de los encuestados indican que “Creo haber hecho en la vida pocas cosas que valgan la pena”, el 25% menciona que “Tengo la sensación de haber fracasado más que otras personas”, seguido del 17% menciona que “Si pienso en mi vida veo que no he tenido más que fracasos”, el 8% mencionan el “No tengo la sensación de haber fracasado”, por último, el 0% indica que “Creo que he fracasado por completo”. De acuerdo resultados obtenidos, los encuestados indican en sentir haber hecho en la vida pocas cosas que valgan la pena.

**Tabla 7.**  
*Descontento en emociones*

Detalle	Frecuencia	%
No estoy particularmente descontento	2	17%
Casi siempre me siento aburrido	4	33%
No hay nada que me alegre como me alegraba antes	3	25%
No hay nada en absoluto que me proporcione una satisfacción	1	8%
Estoy descontento de todo	2	17%
Totales	12	100%

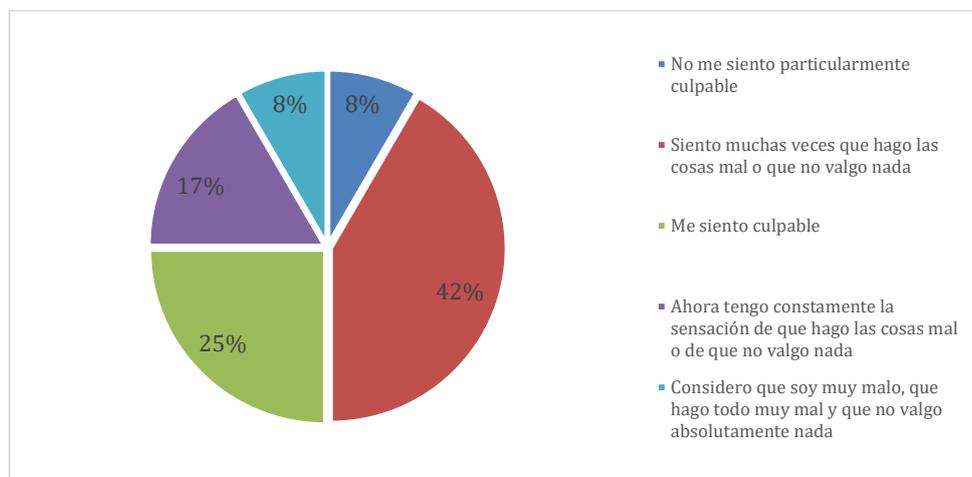
**Figura 7.**  
*Descontento en emociones*



Análisis: El 33% de los encuestados indican que “Casi siempre me siento aburrido” que, el 25% menciona que “No hay nada que me alegre como me alegraba antes”, el 17% indican que “No estoy particularmente descontento”, seguido del 17% indican que “Estoy descontento de todo”, por último, el 8% indica que “No hay nada en absoluto que me proporcione una satisfacción”. De acuerdo resultados obtenidos, los encuestados menciona el descontento de insatisfacción en las emociones en la empresa.

**Tabla 8.**  
*Culpabilidad de las emociones*

Detalle	Frecuencia	%
No me siento particularmente culpable	1	8%
Siento muchas veces que hago las cosas mal o que no valgo nada	5	42%
Me siento culpable	3	25%
Ahora tengo constantemente la sensación de que hago las cosas mal o de que no valgo nada	2	17%
Considero que soy muy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada	1	8%
Totales	12	100%

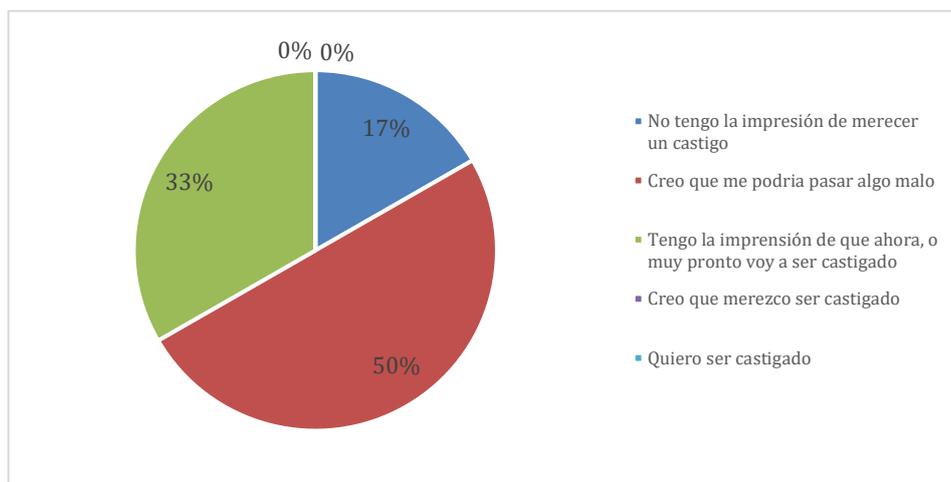
**Figura 8.***Culpabilidad de las emociones*

Análisis: Del total de los encuestados, el 42% menciona que “Siento muchas veces que hago las cosas mal o que no valgo nada”, el 25% menciona que “Me siento culpable”, el 17% menciona que “Ahora tengo constantemente la sensación de que hago las cosas mal o de que no valgo nada”, seguido de un 8% menciona que “No me siento particularmente culpable” y para finalizar el 8% menciona que “Considero que soy muy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada”. Se obtiene como resultado que, los encuestados sienten que realizan mal las cosas debido a perspectiva de las situaciones.

**Tabla 9.***Impresión de insatisfacción*

Detalle	Frecuencia	%
No tengo la impresión de merecer un castigo	2	17%
Creo que me podría pasar algo malo	6	50%
Tengo la impresión de que ahora, o muy pronto voy a ser castigado	4	33%
Creo que merezco ser castigado	0	0%
Quiero ser castigado	0	0%
Totales	12	100%

**Figura 9.**  
*Impresión de insatisfacción*

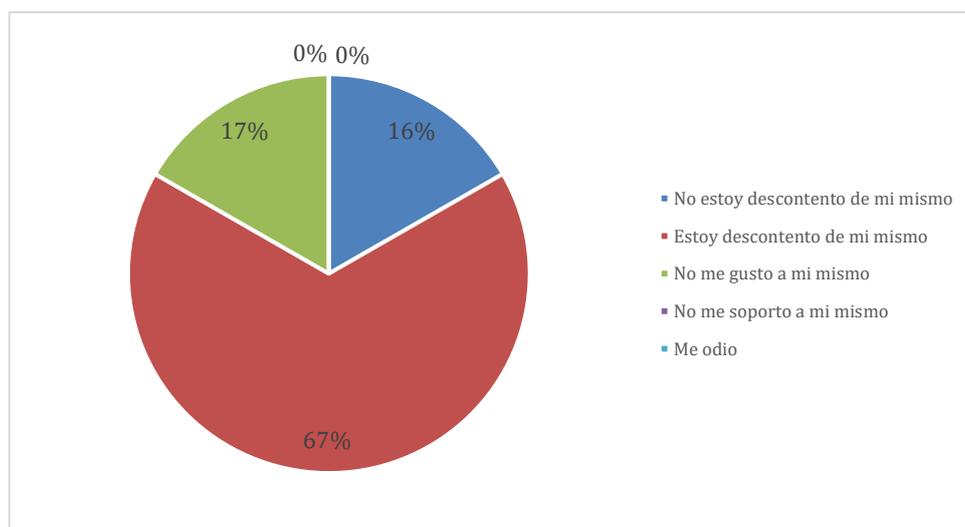


Análisis: Del total de los encuestados, el 50% indican que “Creo que me podría pasar algo malo”, el 33% menciona que “Tengo la impresión de que ahora, o muy pronto voy a ser castigado”, el 17% menciona que “No tengo la impresión de merecer un castigo”, seguido el 0 % indica que “Creo que merezco ser castigado”, y para finalizar el 0% indica que “Quiero ser castigado”. Se obtiene como resultado que, el encuestado indica que podría pasarle algo malo por cuestiones de pensamientos negativos.

**Tabla 10.**  
*Descontento personal*

Detalle	Frecuencia	%
No estoy descontento de mi mismo	2	17%
Estoy descontento de mi mismo	8	67%
No me gusto a mi mismo	2	17%
No me soporto a mi mismo	0	0%
Me odio	0	0%
Totales	12	100%

**Figura 10.**  
*Descontento personal*

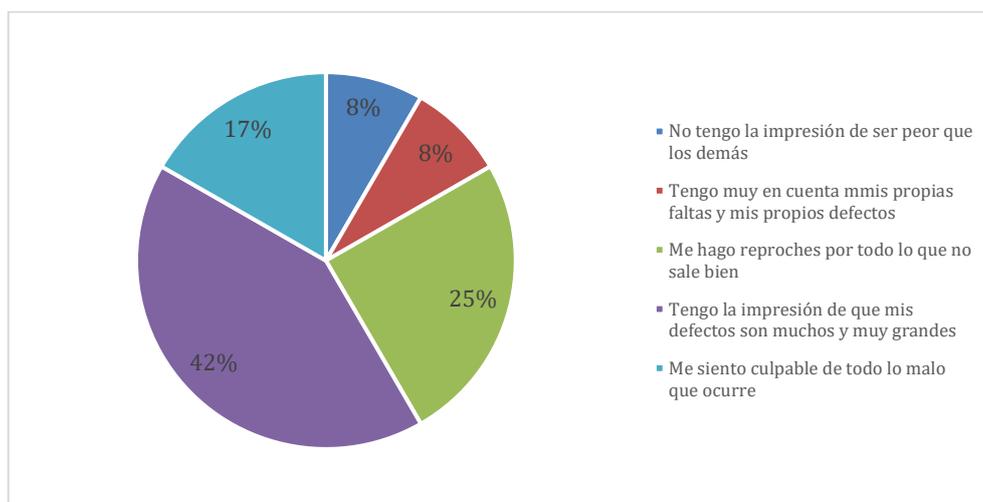


Análisis: El 67% de los encuestados indican que “Estoy descontento de mí mismo”, el 17% indican que “No estoy descontento de mí mismo”, el 17% indica el “No me gusto a mí mismo” seguido por el 0% indica que “No me soporto a mí mismo”, por último, el 0% indica que “Me odio”. De acuerdo resultados obtenidos, se considera que no confían en si mismo en todas las condiciones.

**Tabla 11.**  
*Descontento personal*

Detalle	Frecuencia	%
No tengo la impresión de ser peor que los demás	1	8%
Tengo muy en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos	1	8%
Me hago reproches por todo lo que no sale bien	3	25%
Tengo la impresión de que mis defectos son muchos y muy grandes	5	42%
Me siento culpable de todo lo malo que ocurre	2	17%
Totales	12	100%

**Figura 11.**  
*Descontento personal*

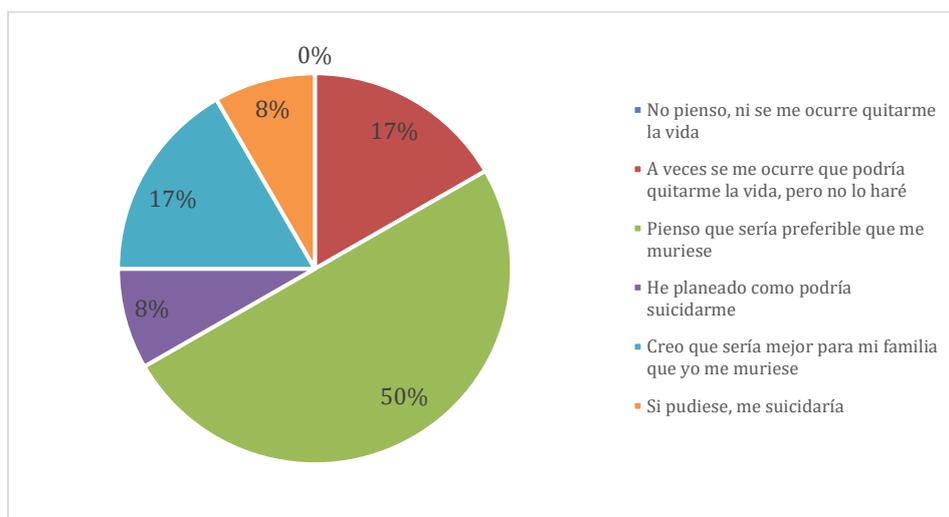


Análisis: El 42% de los encuestados indican que “Tengo la impresión de que mis defectos son muchos y muy grandes”, el 25% menciona que “Me hago reproches por todo lo que no sale bien”, seguido del 17% indican que “Me siento culpable de todo lo malo que ocurre”, el 8% indica que “No tengo la impresión de ser peor que los demás” por último, el 8% indica que “Tengo muy en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos”. De acuerdo resultados obtenidos, se considera que se tiene la impresión de los defectos son muchos y grandes.

**Tabla 12.**  
*Pensamientos negativos de la vida*

Detalle	Frecuencia	%
No pienso, ni se me ocurre quitarme la vida	0	0%
A veces se me ocurre que podría quitarme la vida, pero no lo haré	2	17%
Pienso que sería preferible que me muriese	6	50%
He planeado como podría suicidarme	1	8%
Creo que sería mejor para mi familia que yo me muriese	2	17%
Si pudiese, me suicidaría	1	8%
Totales	12	100%

**Figura 12.**  
*Pensamientos negativos de la vida*

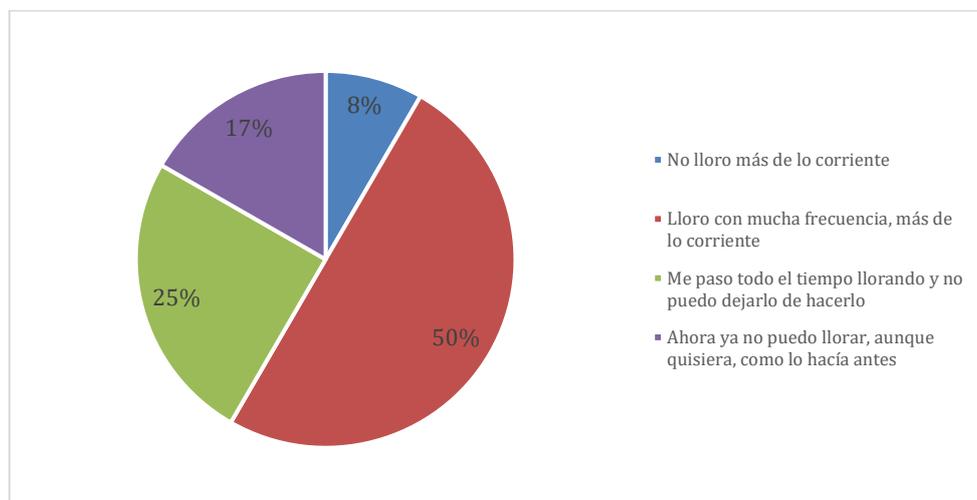


Análisis: De total de encuestados el 50% indica que “Pienso que sería preferible que me muriese”, el 17% indica que “A veces se me ocurre que podría quitarme la vida, pero no lo haré”, el 17% indica que “Creo que sería mejor para mi familia que yo me muriese”, seguido de un 8% indica que “He planeado como podría suicidarme”, el 8% indica que “Si pudiese, me suicidaría” para finalizar el 0% indica que “No pienso, ni se me ocurre quitarme la vida”. De acuerdo con los resultados obtenidos los encuestados mencionan que prefieren en morir.

**Tabla 13.**  
*Sentimientos de triste*

Detalle	Frecuencia	%
No lloro más de lo corriente	1	8%
Lloro con mucha frecuencia, más de lo corriente	6	50%
Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejarlo de hacerlo	3	25%
Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera, como lo hacía antes	2	17%
Totales	12	100%

**Figura 13.**  
*Sentimientos de triste*

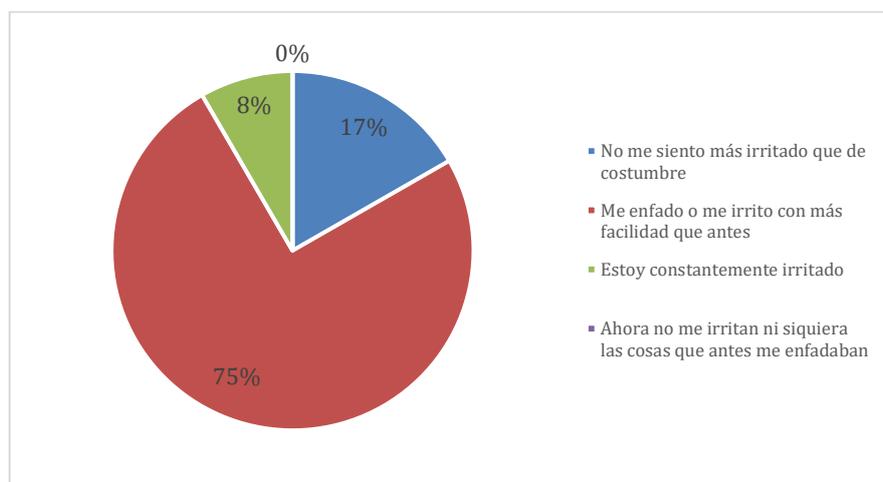


Análisis: De total de encuestados el 50% menciona que “Lloro con mucha frecuencia, más de lo corriente”, el 25% menciona que “Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejarlo de hacerlo”, seguido de un 17% que “Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera, como lo hacía antes”, para finalizar el 8% indica que “No lloro más de lo corriente”. De acuerdo con los resultados obtenidos los encuestados con frecuencia lloran más de lo corriente.

**Tabla 14**  
*Irritación de enfados*

Detalle	Frecuencia	%
No me siento más irritado que de costumbre	2	17%
Me enfado o me irrito con más facilidad que antes	9	75%
Estoy constantemente irritado	1	8%
Ahora no me irritan ni siquiera las cosas que antes me enfadaban	0	0%
Totales	12	100%

**Figura 14.**  
*Irritación de enfados*

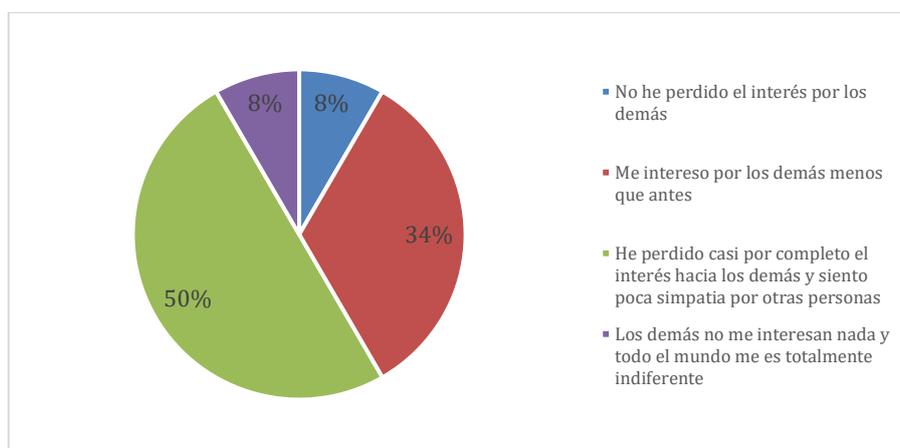


Análisis: De total de encuestados, el 75% indica que “Me enfado o me irrito con más facilidad que antes”, el 17% que está “No me siento más irritado que de costumbre”, el 8% indica que “Estoy constantemente irritado”, seguido de un 0% en “Ahora no me irritan ni siquiera las cosas que antes me enfadaban”. El resultado nos indica que, los encuestados se enfadan e irrita con facilidad que antes.

**Tabla 15.**  
*Interés por los demás*

Detalle	Frecuencia	%
No he perdido el interés por los demás	1	8%
Me intereso por los demás menos que antes	4	33%
He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas	6	50%
Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente	1	8%
Totales	12	100%

**Figura 15.**  
*Interés por los demás*

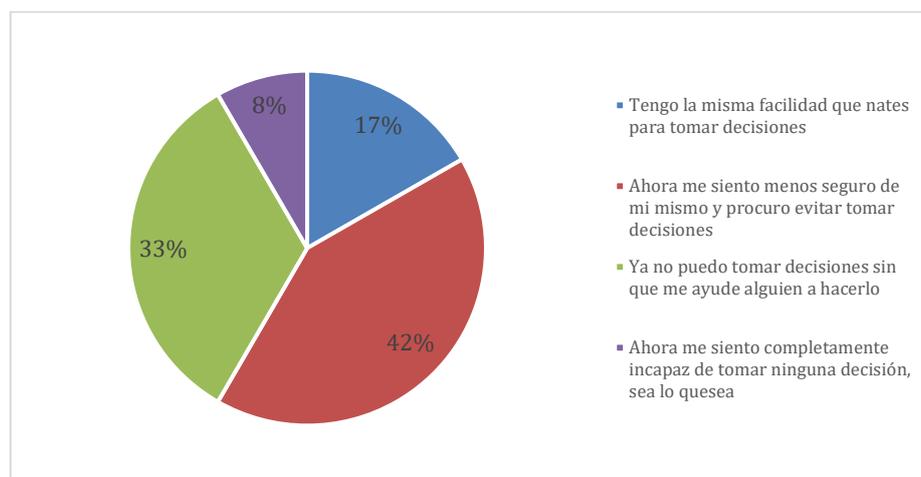


Análisis: Dentro del análisis indica que, el 50% menciona que “He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas”, el 33% menciona que “Me intereso por los demás menos que antes”, para finalizar el 8% indica que “Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente”. De acuerdo con los resultados obtenidos, los encuestados pierden casi por completo el interés hacia los demás y la simpatía por otras personas.

**Tabla 16.**  
*Facilidad de decisiones*

Detalle	Frecuencia	%
Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones	2	17%
Ahora me siento menos seguro de mi mismo y procuro evitar tomar decisiones	5	42%
Ya no puedo tomar decisiones sin que me ayude alguien a hacerlo	4	33%
Ahora me siento completamente incapaz de tomar ninguna decisión, sea lo que sea	1	8%
Totales	12	100%

**Figura 16.**  
*Facilidad de decisiones*

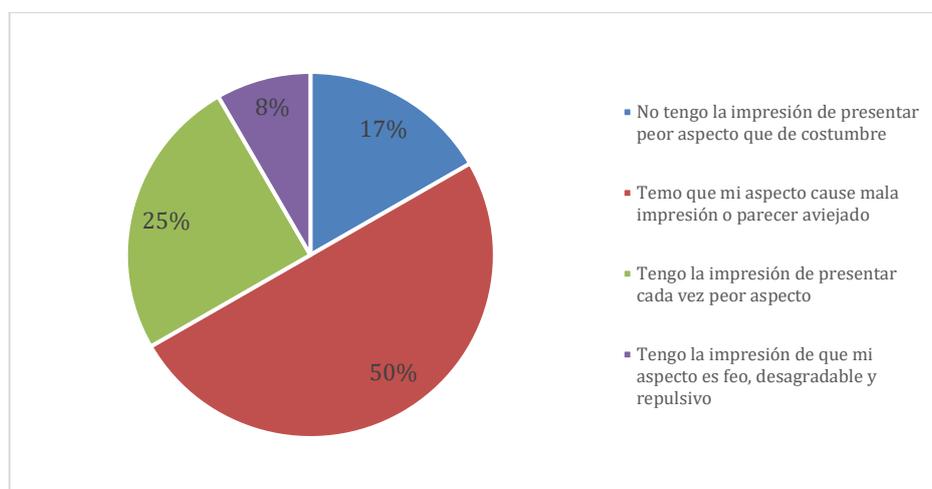


Análisis: Dentro del análisis indica que, el 42% menciona que “Ahora me siento menos seguro de mí mismo y procuro evitar tomar decisiones”, el 33% menciona que “Ya no puedo tomar decisiones sin que me ayude alguien a hacerlo”, seguido del 17% menciona que “Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones “, para finalizar el 8% indica que “Ahora me siento completamente incapaz de tomar ninguna decisión, sea lo que sea”. De acuerdo con los resultados obtenidos, los encuestados ahora se sienten menos seguros y evita las decisiones.

**Tabla 17.**  
*Las malas impresiones*

Detalle	Frecuencia	%
No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre	2	17%
Temo que mi aspecto cause mala impresión o parecer aviejado	6	50%
Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto	3	25%
Tengo la impresión de que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo	1	8%
Totales	12	100%

**Figura 17.**  
*Las malas impresiones*

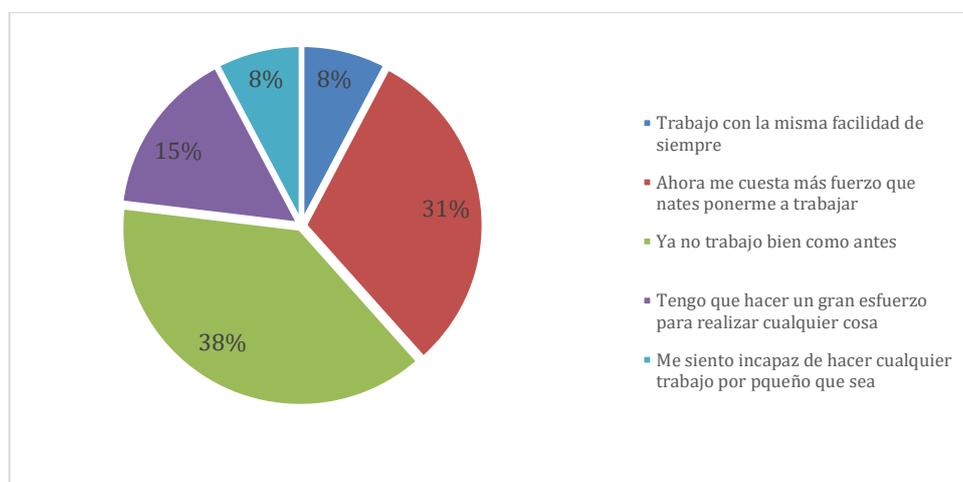


Análisis: Dentro del análisis indica que, el 50% menciona que “Temo que mi aspecto cause mala impresión o parecer aviejado”, el 25% menciona que “Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto”, seguido del 17% menciona que “No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre”, para finalizar el 8% indica que “Tengo la impresión de que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo”. De acuerdo con los resultados obtenidos, los encuestados menciona el temor a los aspectos de las malas impresiones o parecer aviejado.

**Tabla 15.**  
*Incomodidad de trabajar*

Detalle	Frecuencia	%
Trabajo con la misma facilidad de siempre	1	8%
Ahora me cuesta más fuerza que nates ponerme a trabajar	4	31%
Ya no trabajo bien como antes	5	38%
Tengo que hacer un gran esfuerzo para realizar cualquier cosa	2	15%
Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea	1	8%
Totales	13	100%

**Figura 15.**  
*Incomodidad de trabajar*

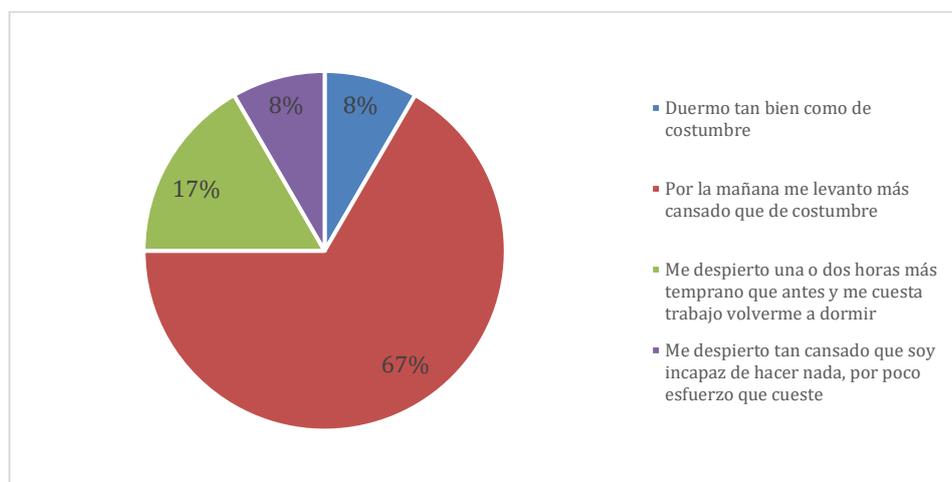


Análisis: Dentro del análisis indica que, el 38% menciona que “Ya no trabajo bien como antes”, el 31% menciona que “Ahora me cuesta más fuerza que nates ponerme a trabajar”, el 15% menciona que “Tengo que hacer un gran esfuerzo para realizar cualquier cosa”, seguido del 8% menciona que “Trabajo con la misma facilidad de siempre”, para finalizar el 8% indica que “Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea”. De acuerdo con los resultados obtenidos, los encuestados no trabajan bien como antes.

**Tabla 19.**  
*Irritación de enfados*

Detalle	Frecuencia	%
Duermo tan bien como de costumbre	1	8%
Por la mañana me levanto más cansado que de costumbre	8	67%
Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volverme a dormir	2	17%
Me despierto tan cansado que soy incapaz de hacer nada, por poco esfuerzo que cueste	1	8%
Totales	12	100%

**Figura 19.**  
*Irritación de enfados*

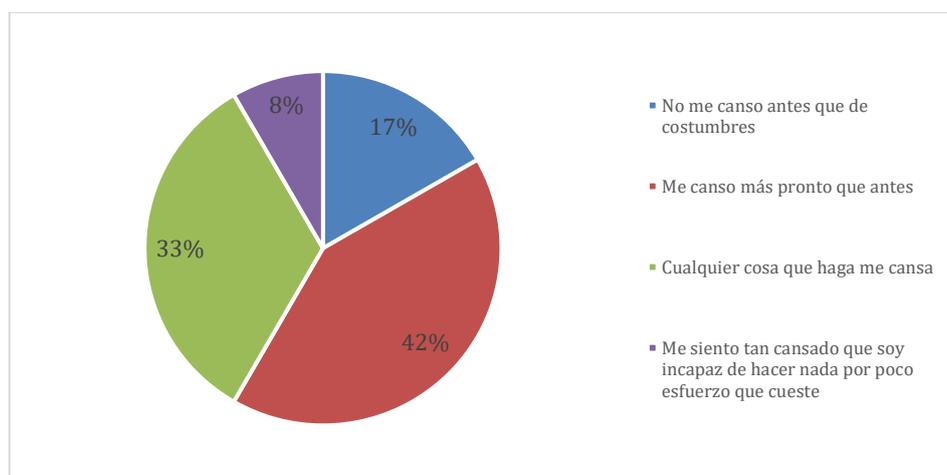


Análisis: De total de encuestados el 67% menciona que “Por la mañana me levanto más cansado que de costumbre”, el 17% menciona que “Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volverme a dormir”, seguido de un 8% que está “Duermo tan bien como de costumbre”, para finalizar el 8% indican que “Me despierto tan cansado que soy incapaz de hacer nada, por poco esfuerzo que cueste”. De acuerdo con los resultados obtenidos, los encuestados mencionan que en las mañanas se levanta cansado que de costumbre en el trabajo.

**Tabla 20.**  
*Incapacidad a las costumbres*

Detalle	Frecuencia	%
No me canso antes que de costumbres	2	17%
Me canso más pronto que antes	5	42%
Cualquier cosa que haga me cansa	4	33%
Me siento tan cansado que soy incapaz de hacer nada por poco esfuerzo que cueste	1	8%
Totales	12	100%

**Figura 20.**  
*Incapacidad a las costumbres*

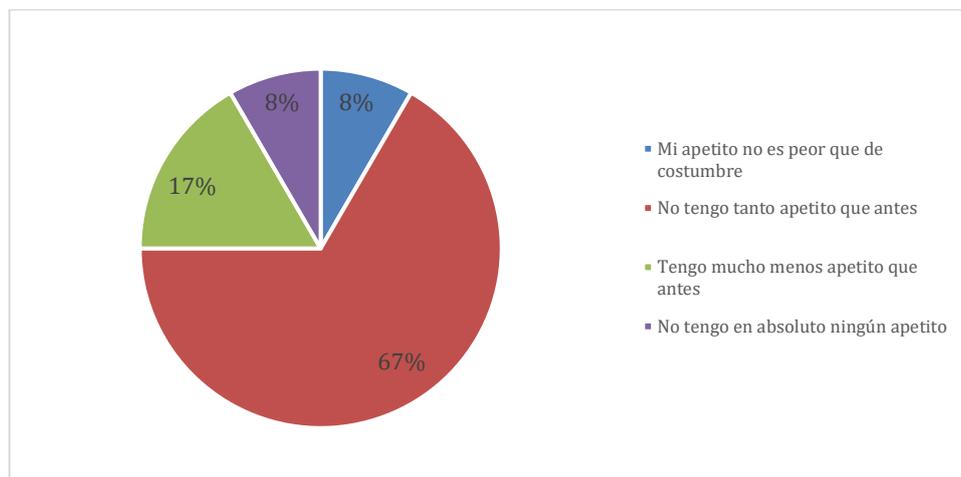


Análisis: El 42% de los encuestados indican estar “Me canso más pronto que antes”, el 33% menciona que “Cualquier cosa que haga me cansa”, seguido del 20% un “total de acuerdo”, el 17% indica el “No me canso antes que de costumbres”, por último, el 8% indica que “Me siento tan cansado que soy incapaz de hacer nada por poco esfuerzo que cueste”. De acuerdo resultados obtenidos, se considera que se cansan en lo más pronto en comparación de antes.

**Tabla 21.**  
*El apetito en la depresión*

Detalle	Frecuencia	%
Mi apetito no es peor que de costumbre	1	8%
No tengo tanto apetito que antes	8	67%
Tengo mucho menos apetito que antes	2	17%
No tengo en absoluto ningún apetito	1	8%
Totales	12	100%

**Figura 21.**  
*El apetito en la depresión*

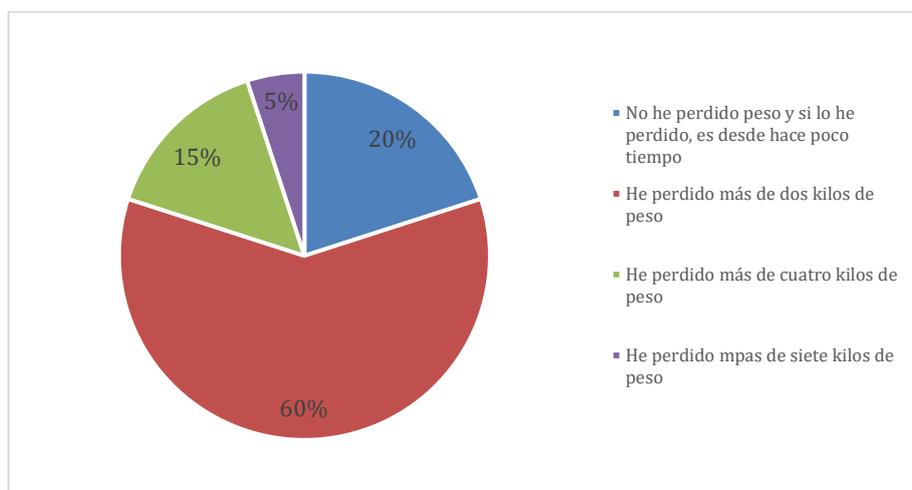


Análisis: El 67% de los encuestados indican estar “No tengo tanto apetito que antes”, el 17% menciona que “Tengo mucho menos apetito que antes”, seguido del 8% un “Mi apetito no es peor que de costumbre”, por último, el 8% indica el “No tengo en absoluto ningún apetito”. De acuerdo resultados obtenidos, se considera que no hay tanto apetito comparado como antes.

**Tabla 22.**  
*Pérdida de peso en kilos*

Detalle	Frecuencia	%
No he perdido peso y si lo he perdido, es desde hace poco tiempo	4	20%
He perdido más de dos kilos de peso	12	60%
He perdido más de cuatro kilos de peso	3	15%
He perdido más de siete kilos de peso	1	5%
Totales	20	100%

**Figura 22.**  
*Pérdida de peso en kilos*

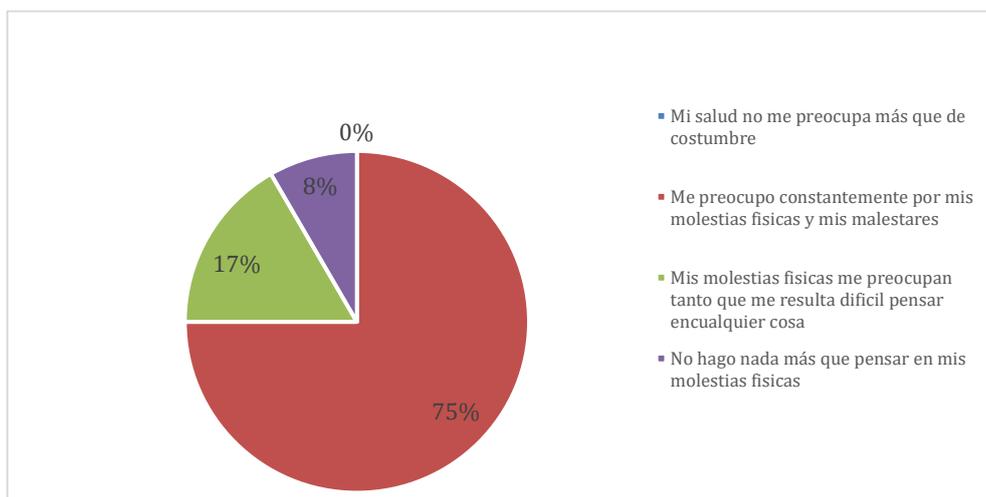


Análisis: El 60% de los encuestados indican que “He perdido más de dos kilos de peso”, el 20% menciona que “No he perdido peso y si lo he perdido, es desde hace poco tiempo”, seguido del 15% indica que “He perdido más de cuatro kilos de peso”, por último, el 5% indica el “He perdido más de siete kilos de peso”. De acuerdo a los resultados obtenidos, se considera que ha perdido dos kilos o hasta más por las situaciones debido a la depresión.

**Tabla 23.**  
*La salud en cuestión de la depresión*

Detalle	Frecuencia	%
Mi salud no me preocupa más que de costumbre	0	0%
Me preocupo constantemente por mis molestias físicas y mis malestares	9	45%
Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa	2	10%
No hago nada más que pensar en mis molestias físicas	1	5%
Totales	12	60%

**Figura 23.**  
*La salud en cuestión de la depresión*

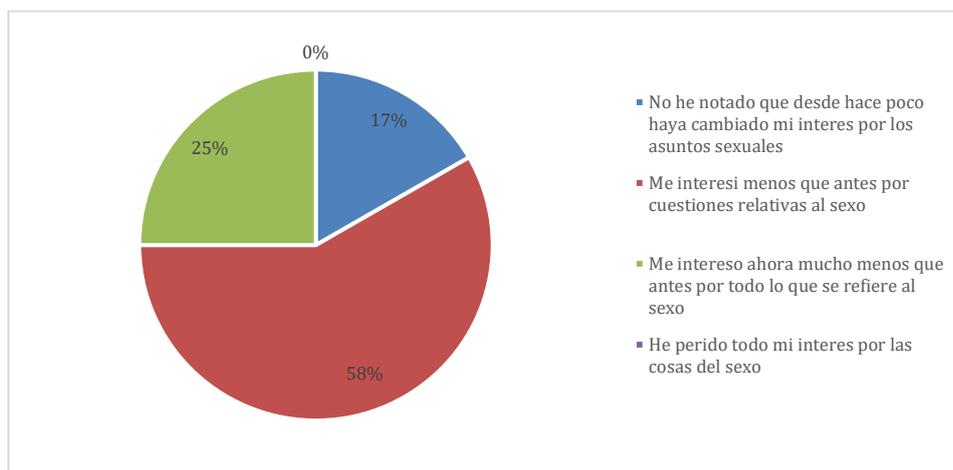


Análisis: Dentro del análisis indica que, el 45% menciona que “Me preocupo constantemente por mis molestias físicas y mis malestares”, el 10% indican que “Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa”, seguido de un 5% indica que “No hago nada más que pensar en mis molestias físicas”, para finalizar el 0% indica que “Mi salud no me preocupa más que de costumbre”. De acuerdo con los resultados obtenidos, los encuestados les preocupa las molestias físicas y malestares de si mismos.

**Tabla 24.**  
*Interés en el ámbito sexual*

Detalle	Frecuencia	%
No he notado que desde hace poco haya cambiado mi interés por los asuntos sexuales	2	10%
Me interesa menos que antes por cuestiones relativas al sexo	7	35%
Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo	3	15%
He perdido todo mi interés por las cosas del sexo	0	0%
Totales	12	60%

**Figura 24.**  
*Interés en el ámbito sexual*



Análisis: El 35% de los encuestados indican que “Me interesa menos que antes por cuestiones relativas al sexo”, el 15% menciona que “Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo”, seguido del 10% indica que “No he notado que desde hace poco haya cambiado mi interés por los asuntos sexuales”, por último, el 0% indica que “He perdido todo mi interés por las cosas del sexo”. De acuerdo a los resultados obtenidos, los encuestados consideran que no les interesa ahora por cuestiones relativas al sexo.

### **Análisis de resultados**

La depresión se asocia con un funcionamiento laboral reducido, incluidas las ausencias, la disminución de la productividad y la disminución de la retención en el trabajo. Sin embargo, pocos estudios han examinado los síntomas de depresión a lo largo de un continuo de gravedad en relación con la magnitud del deterioro laboral en una población de pacientes grande y heterogénea. Evaluamos la relación entre la gravedad de los síntomas de depresión y la pérdida de productividad entre los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura.

La depresión es frecuente e incurre en costos indirectos sustanciales asociados con la reducción del funcionamiento laboral, incluidas las ausencias, la disminución de la productividad e incluso la disminución de la retención laboral en una amplia variedad de ocupaciones. Además, varios estudios han demostrado que incluso la depresión menor o subumbral se relaciona con un desempeño laboral más bajo. Otros estudios han examinado los síntomas de depresión a lo largo de un continuo de gravedad en relación con la magnitud de la pérdida de trabajo que incluye tanto las ausencias como la disminución de la productividad.

Los datos de referencia de esta gran muestra de trabajadores demuestran una relación lineal y monótona entre la gravedad de los síntomas de depresión y la pérdida de productividad; es decir, cuanto más severos eran los síntomas de depresión, mayor era la cantidad de productividad perdida. Específicamente, encontramos que por cada aumento de 1 punto en las puntuaciones de los pacientes, experimentaron una pérdida de productividad media adicional del 1,65%. Esta relación se observó después de ajustar y no fue modificada por la demografía y el estado de salud.

El hallazgo de una mayor pérdida de productividad para los empleados de tiempo completo frente a los de medio tiempo puede explicarse por el hecho de que los empleados de tiempo completo tienen menos flexibilidad en sus horarios, lo que requiere el uso de días de ausencia por enfermedad y trabajar mientras se ven afectados negativamente por los síntomas de depresión. Una mayor pérdida de productividad entre aquellos que reportan una salud regular o mala es consistente con la literatura sobre el impacto de las condiciones de salud en la función laboral.

Aunque la relación entre los síntomas de depresión y la pérdida de trabajo parecían similares, el impacto relativo de cada uno difería. El mayor deterioro de la

productividad informado probablemente refleja los límites de días de enfermedad disponibles para los empleados. También sugiere que, en términos relativos, el presentismo por depresión puede representar un problema más notable que el ausentismo para los empleadores.

### **13. Principales logros del aprendizaje**

La sistematización de la experiencia y la construcción de este trabajo han dejado una serie de lecciones por aprender, en primer lugar, la importancia de poder tratar la depresión de forma inmediata, porque, en la medida de lo posible, no se trata inmediatamente. Este trastorno puede conducir a problemas graves en la vida de una persona.

En el segundo caso, lo principal que aprendimos durante el proceso de construcción es recopilar completamente los datos de los documentos obtenidos durante la investigación realizada de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. Creemos que esta experiencia y aprendizaje puede ser un aporte positivo para nuestra futura carrera, pues a lo largo de nuestra carrera universitaria nos planteamos la necesidad de fortalecernos aprendiendo cada día a ser mejores personas y a ser ``excelentes profesionales`, por lo que la recopilación de información será ser muy útil para lograr la comprensión. Finalmente, un punto negativo a considerar es que no se tiene acceso a libros exclusivos debido a los altos costos de venta, sin embargo, esto no impidió el éxito de este proyecto.

La práctica investigadora ha producido una serie de productos para potenciales lectores o pacientes con acceso a la literatura, y se facilita el acceso a datos cuantitativos, como el número de sesiones necesarias, imprescindibles, las técnicas utilizadas en el tratamiento, individual o grupal. El objetivo general, que incluía

determinar el impacto de la depresión en el desempeño laboral de los trabajadores de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura, se cumplió de manera óptima, por lo que se implementó una metodología mixta, que ahora nos permite recolectar datos de manera precisa y así es posible su análisis.

Finalmente, es importante señalar que, lamentablemente, la salud mental no se toma en serio como otras ciencias de la salud, por lo que se espera que esta revisión de la literatura tenga un impacto significativo en los lectores y visitantes. Con el paso de los años, es necesario darle una mayor jerarquía.

#### **14. Conclusiones y recomendaciones**

Después de completar la metodología de la presente sistematización de experiencias y preparar la revisión bibliográfica, se puede concluir que leer y recopilar textos generales sobre depresión es más efectivo utilizando esta metodología que consistía en la aplicación del test de Beck a los trabajadores de la fundación objeto de estudio de manera conveniente, es decir, al dejar una posición en el índice del contenido de cada documento, puede ver en cada encabezado si la información será relevante o no.

Gracias al análisis realizado, se puede concluir que existen diferentes formas y herramientas para detectar y evaluar la depresión en los pacientes, sin embargo, una de las más efectivas es el Inventario de Evidencias.

Por otra parte, en lo que respecta a la incidencia de la depresión en el desempeño laboral, se concluye que puede tener un impacto adverso en múltiples áreas del

desempeño de los empleados, incluido el enfoque y la toma de decisiones, la gestión del tiempo, la realización de tareas físicas, las interacciones sociales y la comunicación.

De manera similar, sobre las dificultades laborales que infieren en el rendimiento del trabajador se concluye que el estado emocional puede afectar qué tan bien se desempeña en el trabajo y si conserva su trabajo. Las personas que están deprimidas tienen más probabilidades de perder días de trabajo y de perder sus trabajos que las que no están deprimidas. También tienen más dificultades para manejar sus responsabilidades laborales, encuentra una investigación.

La depresión de acuerdo al test de Beck se ha utilizado en la mayor parte de la literatura revisada. Los futuros estudiantes que están a punto de graduarse deben utilizar los métodos mencionados para recopilar datos, ya que puede facilitar el trabajo y ahorrar más tiempo.

Se recomienda que antes de evaluar al paciente con el test, se entreviste con él, se observe su comportamiento, y por tanto se seleccione el instrumento más adecuado en función de la persona con la que se quiera intervenir.

Finalmente, se sugiere implementar Programas de Asistencia al Empleado (EAP, por sus siglas en inglés), algunos EAP ofrecen un número limitado de sesiones gratuitas de asesoramiento sobre salud mental. Muchas compañías también tienen excelentes beneficios de seguro con información detallada sobre recursos de bienestar y salud mental. Además de estos apoyos, muchos departamentos de recursos humanos brindan talleres y clases en línea sin cargo sobre la depresión y otros temas de concientización sobre la salud mental y emocional.

## 15. Bibliografía

American Psychological Association. (2010). Trastornos de la ansiedad: El papel de la psicoterapia en el tratamiento eficaz.

<http://www.apa.org/topics/anxiety/tratamiento>

Bahamón, M. (2012). Tratamiento cognitivo-conductual con un componente de exposición cognitiva graduada en trastorno de ansiedad generalizada.

Cabrera, D., Suarez, M., Anzaldúa, A., & Sotres, J. (2014). Calidad de vida y discapacidad en el trastorno de ansiedad generalizada. *Salud mental*, 37(6), 509-516.

Campos, J. (2014). Posibilidades de Combinación del Modelo Cognitivo-Conductual y el Psicoanalítico en el Tratamiento de la Ansiedad. *Clínica Contemporánea*, 5(2), 137.

Carabajo, R. (2008). La metodología fenomenológico-hermenéutica de M. Van Manen en el campo de la investigación educativa. Posibilidades y primeras experiencias. *Revista de investigación educativa*, 26(2), 409-430.

Cotrino, J., Gomez, I., Mendoza, B., Arenas, V., Araque, Parada, G. & Hoyos, E. (2020). Psicoterapia basada en la evidencia en caso de trastorno de ansiedad generalizada y trastorno obsesivo compulsivo.

Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y representaciones*, 7(1), 201-229.

- González, M., Ibáñez, I., García, L., & Quintero, V. E. (2018). El " cuestionario de preocupación y ansiedad" como Instrumento de cribado para el trastorno de ansiedad generalizada propiedades diagnósticas. *Psicología Conductual*, 26(1), 5-22.
- Guerrero, M. (2016). *La investigación cualitativa*.
- Gutiérrez, G., Hernando, N., & Sevillano, C. (2011). Prevalencia, impacto y tratamiento psicológico grupal de los trastornos de Ansiedad en Atención Primaria: una revisión.
- Hernández, R., C. Fernández, and P. Baptista. "Metodología de la investigación, sexta edición." (2014).
- López, O., Hernández, B. J., Almirall, R. B. A., Molina, D. S., & Navarro, J. R. C. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *MediSur*, 10(5), 466-479.
- Macías, G. (2018). Metodología para la investigación cualitativa fenomenológica y/o hermenéutica. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial un enfoque comprensivo del ser*, 17.
- Martínez, P., Treviño, L., Mesa, E., González, M., González, P., Al- Halabí, S., & Ruiz, P. (2014). Patología dual en trastornos de ansiedad: recomendaciones en el tratamiento farmacológico. *Adicciones*, 26(3), 254-274.
- Mercado, G., Núñez, A., Jimena, A., Ocaña, C., Morales, J., & Lara, M. (2018). Implicación de usuarios diagnosticados de Trastorno de Ansiedad Generalizada

en la elaboración de una guía de práctica clínica. *Universitas Psychologica*, 17(2).

Miró, M., Perestelo, L., Pérez, J., Rivero, A., González, M., & Serrano, P. (2011). Eficacia de los tratamientos psicológicos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad y depresión: una revisión sistemática

## **16. Anexos**

### **Test de depresión de Beck**

#### **1. La motivación en los encuestados**

No estoy triste

Siento desgana de vivir. Estoy triste

Siento siempre desgana de vivir, siempre estoy triste y no lo puedo remediar

Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho

Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no lo puedo soportar más

#### **2. Desanimo por los encuestados**

No soy demasiado pesimista ni me siento muy desanimado con respecto a mi futuro

Me siento desanimado por lo que respecta de mi futuro

Creo que no debo esperar ya nada

Creo que jamás me librare de mis penas y preocupaciones

Tengo la impresión de que mi futuro es desesperado y que no mejorara mi situación

#### **3. Pensamiento de fracasos en los encuestados**

No tengo la sensación de haber fracasado

Tengo la sensación de haber fracasado más que otras personas

Creo haber hecho en la vida pocas cosas que valgan la pena

Si pienso en mi vida veo que no he tenido más que fracasos

Creo que he fracasado por completo

#### **4. Descontento en emociones**

No estoy particularmente descontento

Casi siempre me siento aburrido

No hay nada que me alegre como me alegraba antes

No hay nada en absoluto que me proporcione una satisfacción

Estoy descontento de todo

### **5. Culpabilidad de las emociones**

No me siento particularmente culpable

Siento muchas veces que hago las cosas mal o que no valgo nada

Me siento culpable

Ahora tengo constantemente la sensación de que hago las cosas mal o de que no valgo nada

Considero que soy muy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada

### **6. Impresión de insatisfacción**

No tengo la impresión de merecer un castigo

Creo que me podría pasar algo malo

Tengo la impresión de que ahora, o muy pronto voy a ser castigado

Creo que merezco ser castigado

Quiero ser castigado

### **7. Descontento personal**

No estoy descontento de mi mismo

Estoy descontento de mi mismo

No me gusto a mi mismo

No me soporto a mi mismo

Me odio

### **8. Descontento personal**

No tengo la impresión de ser peor que los demás

Tengo muy en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos

Me hago reproches por todo lo que no sale bien

Tengo la impresión de que mis defectos son muchos y muy grandes

Me siento culpable de todo lo malo que ocurre

### **9. Pensamientos negativos de la vida**

No pienso, ni se me ocurre quitarme la vida

A veces se me ocurre que podría quitarme la vida, pero no lo haré

Pienso que sería preferible que me muriese

He planeado como podría suicidarme

Creo que sería mejor para mi familia que yo me muriese

Si pudiese, me suicidaría

### **10. Sentimientos de tristeza**

No lloro más de lo corriente

Lloro con mucha frecuencia, más de lo corriente

Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejarlo de hacerlo

Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera, como lo hacía antes

### **11. Irritación de enfados**

No me siento más irritado que de costumbre

Me enfado o me irrito con más facilidad que antes

Estoy constantemente irritado

Ahora no me irritan ni siquiera las cosas que antes me enfadaban

### **12. Interés por los demás**

No he perdido el interés por los demás

Me intereso por los demás menos que antes

He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas

Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente

### **13. Facilidad de decisiones**

Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones

Ahora me siento menos seguro de mi mismo y procuro evitar tomar decisiones

Ya no puedo tomar decisiones sin que me ayude alguien a hacerlo

Ahora me siento completamente incapaz de tomar ninguna decisión, sea lo que sea

### **14. Las malas impresiones**

No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre

Temo que mi aspecto cause mala impresión o parecer aviejado

Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto

Tengo la impresión de que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo

### **15. Incomodidad de trabajar**

Trabajo con la misma facilidad de siempre

Ahora me cuesta más fuerza que antes ponerme a trabajar

Ya no trabajo bien como antes

Tengo que hacer un gran esfuerzo para realizar cualquier cosa

Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea

### **16. Irritación de enfados**

Duermo tan bien como de costumbre

Por la mañana me levanto más cansado que de costumbre

Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volverme a dormir

Me despierto tan cansado que soy incapaz de hacer nada, por poco esfuerzo que cueste

### **17. Incapacidad a las costumbres**

No me canso antes que de costumbres

Me canso más pronto que antes

Cualquier cosa que haga me cansa

Me siento tan cansado que soy incapaz de hacer nada por poco esfuerzo que cueste

### **18. El apetito en la depresión**

Mi apetito no es peor que de costumbre

No tengo tanto apetito que antes

Tengo mucho menos apetito que antes

No tengo en absoluto ningún apetito

### **19. Pérdida de peso en kilos**

No he perdido peso y si lo he perdido, es desde hace poco tiempo

He perdido más de dos kilos de peso

He perdido más de cuatro kilos de peso

He perdido más de siete kilos de peso

### **20. La salud en cuestión de la depresión**

Mi salud no me preocupa más que de costumbre

Me preocupo constantemente por mis molestias físicas y mis malestares

Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa

No hago nada más que pensar en mis molestias físicas

### **21. Interés en el ámbito sexual**

No he notado que desde hace poco haya cambiado mi interés por los asuntos sexuales

Me interesa menos que antes por cuestiones relativas al sexo

Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo

He perdido todo mi interés por las cosas del sexo

**Preguntas de entrevista a la presidente de la Fundación Sociedad Femenina de Cultura**

- 1. ¿Considera usted que la Fundación representa un espacio laboral que le brinda al trabajador la oportunidad de crecer tanto personal como profesionalmente?**
- 2. Durante su periodo de presidencia ¿Ha experimentado periodos de cansancio significativo en el personal que asocie directamente al desempeño de su trabajo?**
- 3. ¿Considera necesario que el personal se encuentre motivado para el ejercicio de sus actividades laborales en la Fundación Sociedad Femenina de Cultura?**
- 4. ¿Ha aplicado algún tipo de conversación o alguna actividad que les permita a los trabajadores animarse en su lugar de trabajo?**
- 5. ¿Estaría dispuesta a invertir en algún tipo de análisis clínico en cuanto a la estabilidad emocional de su trabajador?**

Fotos

