



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

FACULTAD DEL CIENCIAS DEL TRABAJO Y

COMPORTAMIENTO HUMANO

Trabajo de fin de carrera titulado:

**“IMPACTO DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA SALUD DE LOS
TRABAJADORES: UNA AMENAZA PARA LAS ORGANIZACIONES
ECUATORIANAS”**

Realizado por:

JORGE LUIS HUILCAREMA LONDO

Directora de proyecto:

YOLIS CAMPOS

Como requisito para la obtención del título de:

MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Quito, 14 de septiembre de 2020

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **JORGE LUIS HUILCAREMA LONDO**, con cédula de identidad # **060423488-0**, declaro bajo juramento que el proyecto de investigación aquí desarrollado, es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado a calificación profesional; y, que ha consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la **UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK**, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.



Jorge Luis Huilcarema Londo

060423488-0

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

**“IMPACTO DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA
SALUD DE LOS TRABAJADORES: UNA AMENAZA PARA
LAS ORGANIZACIONES ECUATORIANAS”**

Realizado por:

JORGE LUIS HUILCAREMA LONDO

Como Requisito para la Obtención del Título de:

MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Ha sido dirigido por la profesora

YOLIS CAMPOS

Quien considera que constituye un trabajo original de su autor



Ph. D. Yolis Y. Campos V.

Yolis Campos

DIRECTORA

LOS PROFESORES INFORMANTES

Los profesores informantes:

PAMELA MERINO RUBEN VASCONEZ

Después de revisar el trabajo presentado, lo han calificado como apto para su defensa oral ante el tribunal examinador.



Pamela Merino



Rubén Vásconez

Quito, 14 de septiembre de 2020

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación, lo dedico en primero lugar a dios, quien ha sido mi apoyo espiritual hasta este momento de mi vida, en segundo lugar, va dedicado a toda mi familia, en especial a mi madre y hermanos, quienes me apoyaron en todo momento, durante el desarrollo de mi carrera profesional, siendo esa energía que me ha impulsado para dar un nuevo paso en mi vida personal y profesional. Cuando uno entiende el sentido de la vida, se da cuenta que la mayor felicidad está en ser reciproco con quienes te apoyaron y aportar a su desarrollo, recibiendo a cambio una sonrisa, un abrazo y un agradecimiento.

Gracias por todo lo que hasta el momento he recibido.

IMPACTO DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES: UNA AMENAZA PARA LAS ORGANIZACIONES ECUATORIANAS.

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud, describe que los trastornos por ansiedad y depresión en la población trabajadora, le cuesta a la economía mundial \$1 billón anual en pérdidas de productividad, estadísticas relacionadas con los riesgos psicosociales, los cuales tienen el potencial de afectar el bienestar físico, mental y social de los trabajadores e incidir en su bajo desempeño laboral. Este estudio se centró en evaluar la asociación entre los riesgos psicosociales con los reposos médicos de los trabajadores de una organización ecuatoriana, mediante la aplicación del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en Espacios Laborales en Ecuador. **Materiales y Métodos:** Estudio de cohorte transversal, cuya población estuvo conformada por 816 trabajadores de una organización ecuatoriana. Se calculó la prevalencia cruda de las dimensiones de riesgo psicosocial, frecuencia absoluta de los reposos médicos, variables sociolaborales vulnerables en relación a los reposos médicos, además de la asociación de las dimensiones de riesgo psicosocial y las variables socio laborales con los reposos médicos. **Resultados:** Se determinó un predominio de nivel de riesgo bajo (**61,2%**), seguida de un nivel de riesgo medio (**34,4%**) y un nivel de riesgo alto (**4,4%**); se observó asociación estadísticamente significativa entre los reposos médicos registrados con las variables sociolaborales (edad y género) y las dimensiones de riesgo psicosocial (Desarrollo de competencias y otros puntos importantes). **Conclusiones:** Se evidencia correlación estadística entre los reposos médicos reportados con las dimensiones desarrollo de competencias y otros puntos importantes, además de las variables socio laborales de edad y género.

Palabras clave: Riesgo psicosocial, reposos médicos, trastornos gastro intestinales, relación estadística, enfermedad, trabajador.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization, that anxiety and depression disorders in the working population cost the world economy \$ 1 billion annually in productivity losses, statistics related to psychosocial risks, which have the potential to affect physical and mental well-being, and social performance of workers and influence their poor job performance. This study focused on evaluating the association between psychosocial risks with the medical rest of the workers of an Ecuadorian organization, through the application of the Questionnaire for the Evaluation of Psychosocial Risks in Work Spaces in Ecuador. **Materials and Methods:** Cross-sectional cohort study, whose population consisted of 816 workers from an Ecuadorian organization. The crude prevalence of psychosocial risk dimensions, absolute frequency of medical rest, vulnerable socio-occupational variables in relation to medical rest, as well as the association of psychosocial risk dimensions and socio-labor variables with medical rest, were calculated. **Results:** A predominance of a low risk level (61.2%) was determined, followed by a medium risk level (34.4%) and a high risk level (4.4%); A statistically significant association was observed between the medical breaks registered with the socio-occupational variables (age and gender) and the psychosocial risk dimensions (Development of competencies and other important points). **Conclusions:** There is evidence of a statistical correlation between reported medical rest with the skills development dimensions and other important points, in addition to the socio-labor variables of age and gender.

Keywords: Psychosocial risk, medical rest, gastro-intestinal disorders, statistical relationship, illness, worker.

Introducción

El trabajo es una actividad fundamental en la vida de las personas, ya que es fuente de auto definición, realización personal y profesional; Sin embargo, a causa del desarrollo acelerado de nuevos procesos laborales, cada vez más automatizados y exigentes, se han generado nuevos requerimientos en los lugares de trabajo, como la incorporación de nuevas tecnologías, cambios en los procesos de trabajo y estructura de la fuerza laboral, nuevas formas de empleo y organización del trabajo. Todo esto ha generado nuevos riesgos emergentes en materia de seguridad y salud en el trabajo (Rodríguez, C. A. y OIT, 2009).

Un riesgo emergente se describe como un riesgo ocupacional que puede ser nuevo o creciente, entre estos los riesgos psicosociales, que son consecuencia de exposición a diferentes factores psicosociales y los cuales están directamente relacionadas con la organización, el contenido de trabajo y la realización de la tarea, debido a que tienen el potencial de afectar al bienestar físico, mental o social del trabajador, como también generar afectación al desarrollo del trabajo (OIT, 2016).

Varios autores han demostrado que los factores psicosociales están relacionados con el trabajo y contribuyen a una serie de daños para la salud laboral (OIT, 1984); y trayendo a consideración que estos figuran entre los más importantes y de los cuales se derivan los riesgos psicosociales (OMS, 1988); múltiples investigaciones referentes a este tipo de riesgos han previsto nuevas tendencias de los accidentes y las enfermedades laborales relacionados con la exposición a los mismos, con el propósito de mejorar la prevención (OIT, 2010).

Los riesgos psicosociales están vinculados con enfermedades cardíacas, depresión y trastornos musculoesqueléticos, psicosomáticos, entre otros, así lo confirman amplios estudios relacionados al tema; Hay evidencias consistentes de que las altas exigencias en el trabajo, el bajo control y el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa son factores de riesgo para los problemas de salud física y mental, generando una mayor incidencia de estos riesgos psicosociales en la población trabajadora (INSHT, 2018).

Moreno (2013), describe el riesgo psicosocial como un hecho, acontecimiento, situación o estado que es consecuencia de la organización del trabajo, siendo los principales el estrés laboral, el acoso laboral, el acoso sexual, la inseguridad contractual, el burnout, el conflicto

trabajo-familia y el trabajo emocional. Por su parte Boada, J. y Ficapal, P. (2012), destaca entre los riesgos psicosociales la adicción al trabajo, la fatiga mental y física, el mobbing, el tecnoestrés, el burnout y las psicopatizaciones; mismos que son generadores de afectaciones a la salud de los trabajadores, cuando estos no son gestionados adecuadamente.

Para Daza, F. y Bilbao, J (1997), el estrés, la insatisfacción, los problemas de relación y la desmotivación laboral, son consecuencia de condiciones psicosociales adversas o desfavorables, perjudicando la salud mental, física y social del trabajador; por otra parte también pueden presentar probabilidad de generar tensión, estrés, trastornos psicopatológicos, enfermedades y afectaciones a su desempeño laboral (Pérez, 2019).

Un reciente estudio dirigido por la OMS (2019), describe que los trastornos por depresión y ansiedad en la población trabajadora, cuestan a la economía mundial \$1 billón anual en pérdida de productividad; por otro lado, es bien conocido que el desempleo es un factor de riesgo de problemas mentales, mientras que la obtención de un empleo o la reincorporación al trabajo ejercen efectos protectores.

El impacto de los riesgos psicosociales y su relación con los trastornos de la salud tanto físicos como mentales, se han mostrado en varias investigaciones, derivándose en cada vez mayores porcentajes de ausentismo, relaciones del trabajo deterioradas, trabajadores desmotivados, al mismo tiempo que generan menor satisfacción y creatividad, aumentan la rotación del personal, derivando en impactos considerables en la productividad, incremento de sus costos directos e indirectos y reduciendo su competitividad, a nivel empresarial (OIT, 2016).

El Boletín estadístico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), a través del Seguro General de Riesgos del trabajo (SGRT), describe datos del mes de diciembre 2018, donde menciona como causas indirectas que afectan el desarrollo del trabajo: la deficiente supervisión y liderazgo (40,5%), la tensión mental o psicológica (22,5%), tensión física o fisiológica (21,6%); describiendo la interrelación de los factores de riesgo psicosociales como las posibles causas de afectación física y mental en los trabajadores (IESS, 2019).

Diversos países han implementado su propia normativa, metodologías e instrumentos de evaluación de riesgos psicosociales que permiten generar estudios, estadísticas y resultados de

evaluaciones, para establecer la asociación entre los factores psicosociales, sus posibles consecuencias hacia los trabajadores y la organización, y así gestionar los riesgos psicosociales en pro de contribuir a la prevención de los mismos.

Con respecto a Ecuador, el Ministerio de Trabajo, a través de la emisión del Acuerdo Ministerial 082, en su artículo 9 establece: “En todas las empresas e instituciones públicas y privadas, que cuenten con más de 10 trabajadores, se deberá implementar el programa de prevención de riesgos psicosociales, en base a los parámetros y formatos establecidos por la autoridad laboral, mismo que deberá contener acciones para fomentar una cultura de no discriminación y de igualdad de oportunidades en el ámbito laboral.” (Ministerio de Trabajo, 2017); generando así normativa para la prevención de estos riesgos.

Cabe mencionar que, aunque existen investigaciones en América Latina que nos permite analizar la exposición de la población trabajadora a los distintos riesgos psicosociales, aún la evidencia epidemiológica es escasa; por lo cual, la presente investigación, se plantea evaluar la asociación entre los riesgos psicosociales con los reposos médicos de los trabajadores de una organización ecuatoriana, mediante la aplicación del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en Espacios Laborales en Ecuador (Trabajo, 2018); y la revisión del registro de reposos médicos de los mismos.

Metodología

Estudio de cohorte transversal, cuya población estuvo conformada por el universo de trabajadores de una organización ecuatoriana (N=828), distribuidos en diferentes áreas.

De los 828 trabajadores, mismos que registraron reposos médicos, se eliminaron aquellos trabajadores con antigüedad laboral menor a 6 meses (n=12), resultando una población final de 816 encuestados.

Dentro de los criterios de exclusión se encuentran aquellos trabajadores con antigüedad laboral menor a 6 meses.

Dentro de las variables de estudio se encuentran como variable independiente las dimensiones de riesgo psicosocial; variables dependientes los reposos médicos reportados y las variables socio laborales como provincia (las 24 provincias del país), área de trabajo (administrativo, equipo de apoyo fiscal, equipo fiscal, Protección a víctimas y testigos), nivel de instrucción

(bachillerato, técnico/tecnológico, tercer nivel, maestría, doctorado/PHD), antigüedad laboral (0-2 años, 3-5 años, 6-10 años, 11-20 años, mayor o igual a 21 años), edad (menor o igual a 24 años, 25-34 años, 35-44 años, 45-54 años, mayor o igual a 55 años) y género (femenino y masculino).

Se aplicó el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en Espacios Laborales en Ecuador, el cual consta de datos personales y 58 preguntas, agrupadas en 8 dimensiones: Carga y ritmo de trabajo, Desarrollo de competencias, Liderazgo, Margen de acción y control, Organización del trabajo, Recuperación, Soporte y apoyo, otros puntos importantes (Acoso laboral, Acoso sexual, Adicción al trabajo, Condiciones del trabajo, Doble Presencia, Estabilidad laboral y emocional, Salud auto percibida). Clasificando tres niveles de riesgo en alto, medio y bajo, donde la puntuación es inversamente proporcional al nivel de riesgo. Las preguntas del cuestionario se formulan con un vocabulario sencillo y conciso; las opciones de respuesta son en escala Likert que va desde completamente de acuerdo (4 puntos), parcialmente de acuerdo (3 puntos), poco de acuerdo (2 puntos) y en desacuerdo (1 punto).

Para determinar el nivel de riesgo por dimensión se realiza una sumatoria simple de la puntuación obtenida de los ítems que integran cada dimensión y el resultado se compara con los valores establecidos en la siguiente tabla:

Tabla 1.

Intervalo de nivel de riesgo por dimensiones de Riesgo Psicosocial

Dimensiones	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Carga y ritmo de trabajo	13-16	8-12	4-7
Desarrollo de competencias	13-16	8-12	4-7
Liderazgo	18-24	12-17	6-11
Margen de acción y control	13-16	8-12	4-7
Organización del trabajo	18-24	12-17	6-11
Recuperación	16-20	10-15	5-9
Soporte y apoyo	16-20	10-15	5-9
Otros puntos importantes	73-96	49-72	24-48

Fuente: Cuestionario de evaluación de Riesgo Psicosocial. Ministerio del Trabajo. Ecuador. 2018

Para determinar el nivel de riesgo general se realiza una sumatoria simple de la puntuación obtenida en cada dimensión y el resultado se compara con los valores establecidos según lo siguiente; Riesgo bajo con una puntuación entre 175 a 232, interpretándose como un riesgo de impacto potencial mínimo sobre la salud y la seguridad, por lo que las acciones deben estar orientadas a mantener el nivel de riesgo; Riesgo medio con una puntuación entre 117 a 174, lo cual describe que el riesgo es de impacto potencial moderado y puede comprometer la seguridad y la salud a mediano plazo, en tal sentido, las medidas de seguridad y prevención se deben implementar de manera continua y conforme a la necesidad identificada; Riesgo alto con una puntuación entre 58 a 116, que se interpreta como riesgo de impacto alto, los niveles son intolerables y pueden generar efectos nocivos para la integridad física y la salud de manera inmediata, en tal caso, se deben aplicar las medidas de seguridad y prevención de manera continua y conforme a la necesidad específica identificada para evitar el incremento a la probabilidad y frecuencia (Ministerio Trabajo, 2018).

Análisis Estadístico

Se describen los resultados globales de los niveles de riesgo psicosocial, arrojados por el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en Espacios Laborales en Ecuador.

Se calcula la prevalencia cruda de las dimensiones de los riesgos psicosociales; considerando los niveles de riesgo alto y medio (1) como indicadores que generan riesgos psicosociales al trabajador a un mediano o corto plazo, mientras que el nivel de riesgo bajo (0) se considera como indicador que no va a genera riesgo.

Se calcula la frecuencia absoluta de los reposos médicos por diagnósticos de la población de estudio.

Se calculan las variables sociolaborales vulnerables en relación a los reposos médicos de la población de estudio; considerando dentro de cada variable socio laboral, como variable vulnerable la que tiene mayor porcentaje de incidencia respecto a los reposos médicos y se le asigna la categoría de riesgo alto (1), mientras que al resto de variables se las considera como riesgo bajo (0).

Se calcula la prevalencia de variables socio laborales y dimensiones de riesgo psicosocial en relación a reposos médicos de la población de estudio.

Se calcula la asociación de las dimensiones de riesgo psicosocial y las variables socio laborales con los reposos médicos de la población de estudio.

La información se analizó en el programa SPSS versión 22.

Resultados

Dentro de los resultados generales del análisis del Cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial en Espacios Laborales del Ministerio del Trabajo de Ecuador, en la gráfica 1 se evidencia que la población estudiada presenta un **61,2%** de riesgo bajo, **34,4%** de riesgo medio y **4,4%** de riesgo alto (no se muestran resultados).

La tabla 2 muestra la frecuencia y porcentaje del nivel de riesgo por cada dimensión. Se observa en todas las dimensiones que predomina el nivel de riesgo bajo; principalmente en las dimensiones, organización del trabajo (77,3%), desarrollo de competencias (66,4%) y liderazgo (65,1%); en el nivel de riesgo medio resaltan las dimensiones recuperación (42,9%), margen de acción y control (39%) y otros puntos importantes (38,7%); considerando el nivel de riesgo alto se evidencia la dimensión liderazgo (10%), seguida de margen de acción y control (7,4%) y recuperación (7,2%), coincidiendo estas 2 últimas con las dimensiones más altas en nivel de riesgo medio.

Tabla 2

Prevalencia Cruda de dimensiones de Riesgos Psicosociales de la población de estudio. 2019

Dimensiones	Frecuencia	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Total
Carga y ritmo de trabajo	Frecuencia	488	311	17	816
	%	59,8	38,1	2,1	100
Desarrollo de competencias	Frecuencia	542	269	5	816
	%	66,4	33,0	0,6	100
Liderazgo	Frecuencia	531	203	82	816
	%	65,1	24,9	10	100
Margen de acción y control	Frecuencia	438	318	60	816
	%	53,7	39	7,4	100
Organización del trabajo	Frecuencia	631	171	14	816
	%	77,3	21	1,7	100
Recuperación	Frecuencia	407	350	59	816
	%	49,9	42,9	7,2	100
Soporte y apoyo	Frecuencia	466	307	43	816
	%	57,1	37,6	5,3	100
Otros puntos importantes	Frecuencia	492	316	8	816
	%	60,3	38,7	1,0	100,0

Con respecto al análisis de frecuencia de los reposos médicos por diagnóstico emitidos a la población de estudio, en la tabla 3 se evidencia que los trastornos gastro intestinales (TGI) ocupan la principal causa de reposos médicos con 60,2% (n=491); seguida de los trastornos musculoesqueléticos con 19,2% (n=157) y enfermedades del sistema nervioso con 6,5% (n=53); siendo estos tres diagnósticos, los más frecuentes en la población de estudio; en tal sentido, los TGI constituyen los reposos con mayor riesgo (1) y el resto de reposos médicos corresponden al menor riesgo (0).

Tabla 3

Frecuencia de los reposos médicos por diagnósticos de la población de estudio. 2019

Reposos médicos		
Diagnostico	Frecuencia	%
Complicaciones del embarazo	46	5,6
Enfermedades cardio vasculares	44	5,4
Enfermedades metabólicas	10	1,2
Enfermedades del sistema nervioso	53	6,5
Trastornos gastro intestinales	491	60,2
Trastornos músculo esqueléticos	157	19,2
Trastornos mentales y de comportamiento	15	1,8
Total	816	100

En relación a las variables socio laborales descritos en la tabla 4, la provincia de Pichincha reporta la mayor frecuencia de reposos médicos con 22,3% (n=182), mientras que el resto de provincias representan un 77,7% (n=634), por lo cual, Pichincha constituye la provincia con riesgo alto (1) y el resto de provincias con riesgo bajo (0). Para las áreas de trabajo, el equipo fiscal presenta el mayor número de reposos médicos con 72,9% (n=595) y el resto de las áreas de trabajo 27,1% (n= 221), en tal sentido, es el equipo de apoyo al fiscal el grupo con mayor riesgo (1) y las demás áreas de trabajo el grupo de menor riesgo (0).

Con respecto al nivel de instrucción, los encuestados con formación del tercer nivel reportan el mayor número de reposos médicos con 53,1% (n=433) y el resto, 46,9% (n=388); por ende, los profesionales de tercer nivel constituyen la población de estudio con riesgo alto (1) y el resto de profesionales representan un riesgo bajo (0).

Para la antigüedad laboral, los trabajadores de 3 a 5 años dentro de la organización resultan con el mayor número de reposos médicos con 31,7% (n=259), mientras que un 68,3% (n=557) corresponde para el resto de encuestados; en tal sentido, son los trabajadores de 3-5 años de antigüedad quienes presentan el mayor riesgo (1) y los demás grupos presentan el menor riesgo (0).

A los trabajadores de 35-44 años de edad corresponde el mayor número de reposos con 44,1% (n=360) y al resto de edades un 55,9% (n=456); entendiéndose que los encuestados de 35-44 años son el grupo con riesgo alto (1) y al resto de edades corresponde el riesgo bajo (0); por su parte el género femenino reporta el mayor número de reposos con 63,5% (n=518) y el masculino 36,5% (n=298); por tanto son las encuestadas quienes presentan un mayor riesgo (1) y los encuestados el menor riesgo (0).

Tabla 4

Variables dependientes vulnerables de la población de estudio. 2019

		Provincia		Área de trabajo		Nivel de instrucción		Antigüedad laboral		Edad		Género	
		Resto de provincias	Pichincha	Resto de áreas	Equipo fiscal	Resto de instrucción	Tercer Nivel	Resto de antigüedad	3 a 5 años	Resto de edad	35 - 44	Femenino	Masculino
Complicaciones del embarazo	Recuento	31	15	10	36	16	30	29	17	31	15	46	0
	%	3,8	1,8	1,2	4,4	2	3,7	3,6	2,1	4	1,8	5,6	0
Enfermedades cardio vasculares	Recuento	38	6	11	33	17	27	30	14	26	18	19	25
	%	4,7	0,7	1,3	4	2,1	3,3	3,7	1,7	3	2,2	2,3	3,1
Enfermedades metabólicas	Recuento	10	0	1	9	5	5	8	2	6	4	8	2
	%	1,2	0	0,1	1,1	0,6	0,6	1,0	0,2	1	0,5	1	0,2
Enfermedades del sistema nervioso	Recuento	37	16	14	39	25	28	36	17	31	22	37	16
	%	4,5	2,0	1,7	4,8	3,1	3,4	4,4	2,1	4	2,7	4,5	2
Trastornos gastro intestinales	Recuento	388	103	134	357	232	259	323	168	264	227	301	190
	%	47,5	12,6	16,4	43,8	28,4	31,7	39,6	20,6	32	27,8	36,9	23,3
Trastornos musculoesqueléticos	Recuento	120	37	43	114	80	77	118	39	86	71	98	59
	%	14,7	4,5	5,3	14	9,8	9,4	14,5	4,8	11	8,7	12,0	7,2
Trastornos mentales y de comportamiento	Recuento	10	5	8	7	8	7	13	2	12	3	9	6
	%	1,2	0,6	1,0	0,9	1,0	0,9	1,6	0,2	1	0,4	1,1	0,7
Total	Recuento	634	182	221	595	383	433	557	259	456	360	518	298
	%	77,7	22,3	27,1	72,9	46,9	53,1	68,3	31,7	55,9	44,1	63,5	36,5

En la tabla 5 se evidencia la prevalencia de los TGI de la población de estudio en relación a los niveles medio y alto de las dimensiones de riesgo psicosocial, reportándose en carga y ritmo de trabajo que el 24,8% (n=202) de los encuestados presentan reposos por dicho patología; 19,2% (n=157) para desarrollo de competencias, 20,8% (n=170) para liderazgo, 28,7% (n=234) en margen de acción y control, 13,7% (n=212) en organización del trabajo, 30,1% (n=246) en recuperación, 25,2% (n=206) en soporte y apoyo y 24,9% (n=203) en otros puntos importantes.

Con respecto a las variables socio laborales, el 12,6% (n=103) de los reposos por TGI corresponden a la provincia de Pichincha; 43,8% (n=357) al equipo fiscal; 31,7% (n=259) a los encuestados con instrucción de tercer nivel, 20,6% (n=168) a aquellos con antigüedad laboral de 3-5 años, 27,8% (n=227) al grupo de edades de 35 a 44 años y 36,9% (n=301) pertenecen al género femenino.

Tabla 5

Prevalencia de variables socio laborales y dimensiones de riesgo psicosocial en relación a reposos médicos de la población de estudio. 2019

		* Complicaciones del embarazo		* Enfermedades cardio vasculares		* Enfermedades metabólicas		* Enfermedades sistema nervioso		* Trastornos musculo esqueléticos		* Trastornos mentales y de comportamiento		** Trastornos gastro intestinales	
		Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Carga y Ritmo	Riesgo 0	25	3,1	31	3,8	8	1,0	27	3,3	101	12,4	7	0,9	289	35,4
Trabajo	Riesgo 1	21	2,6	13	1,6	2	0,2	26	3,2	56	6,9	8	1,0	202	24,8
Desarrollo de competencias	Riesgo 0	23	2,8	31	3,8	9	1,1	34	4,2	101	12,4	10	1,2	334	40,9
	Riesgo 1	23	2,8	13	1,6	1	0,1	19	2,3	56	6,9	5	0,6	157	19,2
Liderazgo	Riesgo 0	33	4,0	30	3,7	8	1,0	33	4,0	98	12,0	8	1,0	321	39,3
	Riesgo 1	13	1,6	14	1,7	2	0,2	20	2,5	59	7,2	7	0,9	170	20,8
Margen de Acción y Control	Riesgo 0	25	3,1	26	3,2	6	0,7	30	3,7	83	10,2	11	1,3	257	31,5
	Riesgo 1	21	2,6	18	2,2	4	0,5	23	2,8	74	9,1	4	0,5	234	28,7
Organización del trabajo	Riesgo 0	37	4,5	33	4,0	8	1,0	40	4,9	121	14,8	13	1,6	379	46,4
	Riesgo 1	9	1,1	11	1,3	2	0,2	13	1,6	36	4,4	2	0,2	112	13,7
Recuperación	Riesgo 0	16	2,0	20	2,5	7	0,9	26	3,2	86	10,5	7	0,9	245	30,0
	Riesgo 1	30	3,7	24	2,9	3	0,4	27	3,3	71	8,7	8	1,0	246	30,1
Soporte y Apoyo	Riesgo 0	27	3,3	26	3,2	6	0,7	25	3,1	89	10,9	8	1,0	285	34,9
	Riesgo 1	19	2,3	18	2,2	4	0,5	28	3,4	68	8,3	7	0,9	206	25,2
Otros puntos importantes	Riesgo 0	26	3,2	30	3,7	7	0,9	33	4,0	101	12,4	7	0,9	288	35,3
	Riesgo 1	20	2,5	14	1,7	3	0,4	20	2,5	56	6,9	8	1,0	203	24,9
Provincia	Riesgo 0	31	3,8	38	4,7	10	1,2	37	4,5	120	14,7	10	1,2	388	47,5
	Riesgo 1	15	1,8	6	,7	0	0,0	16	2,0	37	4,5	5	,6	103	12,6
Área de trabajo	Riesgo 0	10	1,2	11	1,3	1	,1	14	1,7	43	5,3	8	1,0	134	16,4
	Riesgo 1	36	4,4	33	4,0	9	1,1	39	4,8	114	14,0	7	,9	357	43,8
Nivel de instrucción	Riesgo 0	16	2,0	17	2,1	5	,6	25	3,1	80	9,8	8	1,0	232	28,4
	Riesgo 1	30	3,7	27	3,3	5	,6	28	3,4	77	9,4	7	,9	259	31,7
Antigüedad	Riesgo 0	29	3,6	30	3,7	8	1,0	36	4,4	118	14,5	13	1,6	323	39,6
	Riesgo 1	17	2,1	14	1,7	2	,2	17	2,1	39	4,8	2	,2	168	20,6
Edad	Riesgo 0	31	3,8	26	3,2	6	,7	31	3,8	86	10,5	12	1,5	264	32,4
	Riesgo 1	15	1,8	18	2,2	4	,5	22	2,7	71	8,7	3	,4	227	27,8
Género	Riesgo 0	0	0,0	25	3,1	2	,2	16	2,0	59	7,2	6	,7	190	23,3
	Riesgo 1	46	5,6	19	2,3	8	1,0	37	4,5	98	12,0	9	1,1	301	36,9

* Riesgo 0 **Riesgo 1

La tabla 6, describe en forma global, el 60,2% de los reposos médicos del personal encuestado corresponde a TGI; los trabajadores con edades entre 35-44 años son el grupo que presenta mayor número de reposos médicos (44,1%), de los cuales el 27,8% corresponden a TGI. En relación al género, el personal femenino es el grupo con mayor número de reposos médicos (63,5%), siendo 36,9% a consecuencia de TGI; Considerando el valor de p: 0,000 similar para las 2 variables, se determina que existe asociación entre la edad y el género con los reposos médicos reportados.

Tabla 6

Tabla Cruzada de reposos médicos, variables sociolaborales y χ^2 de la población de estudio 2019.

		Edad (años)					Total	χ^2	Género			χ^2
		18 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 o mas			Femenino	Masculino	Total	
Complicaciones del embarazo	Recuento	0	31	15	0	0	46		46	0	46	
	%	0,0	3,8	1,8	0,0	0,0	5,6		5,6	0,0	5,6	
Enfermedades cardio vasculares	Recuento	0	4	18	11	11	44		19	25	44	
	%	0,0	0,5	2,2	1,3	1,3	5,4		2,3	3,1	5,4	
Enfermedades metabólicas	Recuento	0	2	4	4	0	10		8	2	10	
	%	0,0	0,2	0,5	0,5	0,0	1,2		1,0	0,2	1,2	
Enfermedades del sistema nervioso	Recuento	0	14	22	13	4	53		37	16	53	
	%	0,0	1,7	2,7	1,6	0,5	6,5	p: 0,000	4,5	2,0	6,5	p: 0,000
Trastornos gastro intestinales	Recuento	3	135	227	94	32	491		301	190	491	
	%	0,4	16,5	27,8	11,5	3,9	60,2		36,9	23,3	60,2	
Trastornos musculo esqueléticos	Recuento	0	26	71	48	12	157		98	59	157	
	%	0,0	3,2	8,7	5,9	1,5	19,2		12,0	7,2	19,2	
Trastornos mentales y de comportamiento	Recuento	0	3	3	6	3	15		9	6	15	
	%	0,0	0,4	0,4	0,7	0,4	1,8		1,1	0,7	1,8	
Total	Recuento	3	215	360	176	62	816		518	298	816	
	%	0,4	26,3	44,1	21,6	7,6	100		63,5	36,5	100	

En forma global, el 60,2% de los reposos médicos del personal encuestado con riesgo bajo, medio y alto corresponden a TGI; observándose en la dimensión desarrollo de competencias un 19,3% y en la dimensión otros puntos importantes un 24,9%; Considerando el valor de p: 0,029 para la dimensión desarrollo de competencias y p: 0,002 para la dimensión otros puntos importantes, se determina que existe asociación entre las 2 dimensiones descritas con los reposos médicos reportados.

Tabla 7

Tabla Cruzada de reposos médicos, dimensiones psicosociales y χ^2 de la población de estudio 2019.

		Desarrollo de competencias				Otros puntos importantes					
		Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Total	χ^2	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Total	χ^2
Complicaciones del embarazo	Recuento	23	23	0	46		26	19	1	46	
	%	2,8	2,8	0,0	5,6		3,2	2,3	0,1	5,6	
Enfermedades cardio vasculares	Recuento	31	12	1	44		30	13	1	44	
	%	3,8	1,5	0,1	5,4		3,7	1,6	0,1	5,4	
Enfermedades metabólicas	Recuento	9	1	0	10		7	3	0	10	
	%	1,1	0,1	0,0	1,2		0,9	0,4	0,0	1,2	
Enfermedades del sistema nervioso	Recuento	34	19	0	53		33	19	1	53	
	%	4,2	2,3	0,0	6,5	p: 0,029	4,0	2,3	0,1	6,5	p:0,002
Trastornos gastro intestinales	Recuento	334	154	3	491		288	200	3	491	
	%	40,9	18,9	0,4	60,2		35,3	24,5	0,4	60,2	
Trastornos musculo esqueléticos	Recuento	101	56	0	157		101	56	0	157	
	%	12,4	6,9	0,0	19,2		12,4	6,9	0,0	19,2	
Trastornos mentales y de comportamiento	Recuento	10	4	1	15		7	6	2	15	
	%	1,2	0,5	0,1	1,8		0,9	0,7	0,2	1,8	
Total	Recuento	542	269	5	816		492	316	8	816	
	%	66,4	33,0	0,6	100,0		60,3	38,7	1,0	100,0	

Discusión

Los resultados generales de la aplicación del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en Espacios Laborales en Ecuador arrojan un predominio de nivel de riesgo bajo (**61,2%**), seguida de un nivel de riesgo medio (**34,4%**) y en menor incidencia un nivel de riesgo alto (**4,4%**). Con respecto a los reposos médicos, los TGI ocupan la principal causa de reposos médicos con (60,2%), seguida de los trastornos musculoesqueléticos con (19,2%) y enfermedades del sistema nervioso (6,5%). Dentro de las variables socio laborales vulnerables, la provincia de pichincha, el equipo fiscal, los profesionales con tercer nivel de formación, con antigüedad de 3 a 5 años, en edades de 35 a 44 años y de género femenino, se consideraron como variables vulnerables o de riesgo. Existe asociación significativa entre los reposos médicos registrados y las variables sociolaborales, edad ($p:0,000$) y género ($p:0,000$) de la población de estudio. De igual manera, se encuentra asociación estadística entre los reposos médicos reportados y las dimensiones de riesgo psicosocial, desarrollo de competencias ($p:0,029$) y otros puntos importantes ($p:0,002$) de la población de estudio.

Un estudio realizado por Pérez J. (2019) en una institución pública mexicana, presentó un nivel de riesgo psicosocial medio y alto, aun cuando el instrumento utilizado fue diferente al nuestro; observándose, además, un deterioro en las dimensiones, comunicación y agotamiento emocional, las cuales guardan relación estadística significativa con los TGI y trastornos psiconeuróticos. Contrastando con los niveles de riesgo reportados en nuestra investigación (nivel de riesgo bajo); pero, coincidiendo con los diagnósticos reportados en nuestra población de estudio; TGI y trastornos mentales y del comportamiento.

Aplicando el cuestionario SUSESO ISTAS 21 en trabajadores de una florícola, Torres P. (2019), encontró un nivel de riesgo psicosocial alto en todas las dimensiones, predominando en el personal femenino, lo cual concuerda con nuestros resultados (femenino, 60,3%); sin embargo, difiere en relación al nivel de riesgo psicosocial (Riesgo bajo 61,2%).

Erralde M. (2017), en su estudio realizado sobre factores de riesgo psicosocial y su incidencia con la salud laboral, relaciona al estrés como el precursor de diferentes trastornos hacia la salud de los trabajadores, entre los cuales destacan, las afectaciones al sistema cardiovascular, sistema respiratorio, tracto gastrointestinal y el sistema musculoesquelético, entre otros, considerando que existe mucha evidencia científica que avale estas consecuencias; Lo cual

coincide con los datos del presente estudio, donde como consecuencia de la exposición a riesgo psicosocial, los trabajadores presentan TGI (60,2%), trastornos musculoesqueléticos (19,2%) y enfermedades del sistema nervioso (6,5%).

Un estudio realizado por Gil-Monte P. (2016), en personal de la administración de justicia de la comunidad Valenciana (España), aplicando la Bateria UNIPSIICO, evidencia la sobrecarga de trabajo como la principal dimensión de riesgo psicosocial, contrastando con los resultados del presente estudio, donde liderazgo (10%), margen de acción y control (7,4%) y recuperación (7,2%) ocupan los primeros lugares en el nivel de riesgo alto.

Según la OIT (2016), un creciente número de estudios demuestra que el personal femenino, presenta un riesgo elevado de sufrir burnout, como consecuencia a la exposición de riesgos psicosociales relacionado con el trabajo; como la doble presencia, los roles de género de la sociedad, acoso sexual, discriminación de género, reflejada en salarios inferiores y en mayores exigencias del trabajo. Coincidiendo con los resultados de Gonzales L. (2013) en su estudio riesgos psicosociales y sus efectos en el personal de salud, en el personal de salud, donde las mujeres se enferman más que los hombres, principalmente de trastornos músculo-esquelético, psicológicos y TGI. Correspondiendo ambos con los resultados obtenidos en el presente estudio donde el género femenino presenta mayor prevalencia de riesgo psicosocial y los reposos médicos con diagnóstico de trastornos musculoesqueléticos y trastornos mentales y de comportamiento.

El estudio realizado en una universidad mexicana, donde se aplicó el cuestionario de la “Escala de Desgaste Ocupacional” (EDO) a trabajadores públicos de justicia, resaltan los TGI, las neurosis y dolores diversos (cefaleas, musculares, articulares, etc.) como consecuencia del desgaste emocional; y los trabajadores con antigüedad laboral de 1 a 10 años, con el nivel de riesgo psicosocial más alto (Universidad Nacional Autónoma de México, 2014), lo cual implica que, a mayor antigüedad menos problemas de salud somática, relacionándose parcialmente con los datos de nuestro estudio en cuanto a los TGI y a la antigüedad dentro de la institución (3 a 5 años).

El carácter voluntario y confidencial del cuestionario, permitió conseguir la participación de todo el personal, por lo cual los resultados obtenidos son estadísticamente significativos. Aun cuando, la población se redujo al aplicar los criterios de exclusión.

Cabe acotar los limitados estudios en personal judicial a nivel país y de Latinoamérica en relación a la evaluación de Riesgos Psicosociales y los efectos que generan a la salud, por lo cual, la presente investigación pudiera ser un punto de partida para futuros estudios donde se analice la asociación de los riesgos psicosociales con el estrés laboral y la actual pandemia de COVID-19.

Este estudio corresponde al Proyecto de Investigación “Riesgos Psicosociales: Un riesgo emergente para la salud de una organización ecuatoriana”, del Departamento de Investigación de Seguridad y Salud del Trabajo de la Facultad de Ciencias del Trabajo y Comportamiento Humano, de la Universidad Internacional SEK Ecuador, que a la vez sirvió como trabajo de investigación para obtener el título del grado de Magister, del autor principal.

Al considerar el presente estudio de cohorte transversal, aportaron datos de asociación entre variables socio laborales y dimensiones de riesgo psicosocial con incidencia de reposos médicos durante el tiempo de realización del mismo, por lo que, en caso de realizarse un nuevo estudio a la misma población en otro momento, los resultados obtenidos serán diferentes.

Sin embargo, podemos destacar las asociaciones significativas y útiles para los responsables de prevención de riesgos y poder trazar una ruta de acción, para iniciar una intervención de controles operacionales en la organización y establecer áreas de trabajo seguras y saludables, minimizando así el incremento de los riesgos psicosociales.

Conclusiones

Los trabajadores potencialmente expuestos a niveles de riesgo medio y alto, tienen mayor probabilidad de padecer TGI, considerando que el género femenino residenciados en la provincia de pichincha, en edad adulta (35 a 44 años), con tercer nivel de educación y laborando de 3 a 5 años dentro de la institución es más propenso a desarrollar dichos trastornos.

Adicionalmente, se evidencia correlación estadística entre los reposos médicos reportados con las dimensiones desarrollo de competencias y otros puntos importantes, además de las variables socio laborales de edad y género.

Los datos aportados en el presente estudio, permitirán tener un mejor panorama de la realidad actual de los riesgos psicosociales analizados, que permita establecer medidas preventivas e “Impulsar ambientes de trabajo saludables a través de mecanismos de promoción de la salud, prevención de enfermedades y accidentes en el trabajo” (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Bibliografía

- Boada, G. y. (2012). *Salud y trabajo: Los nuevos y emergentes riesgos psicosociales*. Barcelona: Editorial UOC.
- Dasa, M. y. (1997). Factores Psicosociales: Metodología de Evaluación. *NTP 443*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo.
- Erralde, M. (2017). Los Factores de Riesgo Psicosociales y su relación con la salud Laboral. Argentina.
- García, L. S. (Febrero de 2013). RIESGOS PSICOSOCIALES Y SUS EFECTOS EN EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA. UN ESTUDIO COMPARATIVO. Bogotá, Colombia.
- Gil-Monte, P. R. (2016). PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (ESPAÑA). *LIBERABIT*.
- IESS. (4 de Marzo de 2016). Reglamento de Seguro General de Riesgos del Trabajo. Quito, Pichincha, Ecuador.
- IESS. (Enero de 2019). *ISTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL*. Obtenido de BOLETIN ESTADISTICO:
https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51889/Boletin_estadistico_2018_nov_dic.pdf
- INSHT. (2018). El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: una visión general. *Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Madrid, España.
- Lasa Gorraiz Maria y Panazuela González José. (2012). Principios comunes de la Intervención Psicosocial en Prevención de riesgos laborales. España: Gobierno de Navarra. Obtenido de <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/76DF548D-769E-4DBF-A18E-8419F3A9A5FB/145897/IntervencionPsicosocialMayo09.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). Política Nacional de Salud en el trabajo 2019-2025. Quito, Pichincha, Ecuador.

- Ministerio de Trabajo. (2017). Registro Oficial 16. *ERRADICACION DE LA DISCRIMINACION EN EL AMBITO LABORAL*. Quito, Ecuador: MINISTERIO DE TRABAJO.
- Ministerio Trabajo. (Octubre de 2018). Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de Riesgo Psicosocial. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Moreno y Baez. (Abril de 2013). Factores y riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *INSHT*.
- Moreno, B. y. (Abril de 2013). Factores y riesgos Psicosociales, formas, consecuencias INSHT. *INSHT*.
- OIT. (1984). *Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Ginebra: Comité Mixto OIT-OMS.
- OIT. (2010). *Riesgos emergentes y nuevos modelos de Prevención*. Ginebra, Suiza. Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_124341.pdf
- OIT. (2013). *La organización del trabajo y los riesgos psicosociales*. Obtenido de ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO: https://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS_227402/lang--es/index.htm
- OIT. (2016). *Estres en el trabajo, un reto colectivo*. Ginebra.
- OIT. (2016). *ESTRES EN EL TRABAJO, UN RETO COLECTIVO*. Turín: Centro Internacional de Formación de la OIT.
- OIT. (2019). *Seguridad y Salud en el Centro del Futuro del Trabajo*. Ginebra: ISBN. Obtenido de Seguridad y Salud en el Centro del Futuro del Trabajo: Aprovechar 100 años de experiencia.
- OMS. (1988). *Los Factores Psicosociales en el trabajo y su relación con la Salud*. Ginebra.
- OMS. (2019). *Salud mental en el lugar de trabajo*. Obtenido de ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
- Outman, R. y. (2017). Seguimiento de riesgos nuevos y emergentes. *Networking Knowledge*.
- Pérez, J. P. (2019). Efecto de los riesgos psicosociales en la satisfacción laboral y los trastornos psicosomáticos en trabajadores del sector público. *RECAI*, 33, 36, 39.
- Rodriguez, C. A. y OIT. (2009). Los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: una oportunidad para mejorar las condiciones y el medioambiente de trabajo. Buenos Aires, Argentina. Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_bai_pub_118.pdf
- Torres, P. (2019). Doble presencia en trabajadores del sector floricultor y factores que influyen en su incidencia. *ESPACIOS*, 5.

Trabajo, M. d. (Ocutubre de 2018). Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de Riesgo Psicosocial. Quito, Ecuador.

UNAM, P. P. (2019). Efecto de los riesgos psicosociales en la satisfacción laboral y los trastornos psicósomáticos en trabajadores del sector público. México.

Universidad Nacional Autonoma de México . (2014). Síndrome de Desgaste Ocupacional (Burnout) y su Relación con Salud y Riesgo Psicosocial en Funcionarios Públicos que Imparten Justicia en Justicia en México. 13-14.