



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRIA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROYECTO DE TITULACIÓN

PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y DE DISTRÉS ASOCIADOS
A CONDICIONES LABORALES EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA
FARMASOL EP EN EL PERIODO JULIO 2022 - SEPTIEMBRE 2022

AUTORES:

MARÍA ANYELINE LUCAS BARCIA
GABRIELA PAOLA OBACO MALLA

2022



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRIA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROYECTO DE TITULACIÓN

PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y DE DISTRÉS ASOCIADOS
A CONDICIONES LABORALES EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA
FARMASOL EP EN EL PERIODO JULIO 2022 - SEPTIEMBRE 2022

AUTORES:

MARÍA ANYELINE LUCAS BARCIA
GABRIELA PAOLA OBACO MALLA

2022



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRIA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y DE DISTRÉS ASOCIADOS
A CONDICIONES LABORALES EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA
FARMASOL EP EN EL PERIODO JULIO 2022 - SEPTIEMBRE 2022

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para optar por el título Msc. En Seguridad y Salud Ocupacional

Tutora: Md. Bernarda Espinoza Castro. Msc.
Docente de la maestría de Seguridad y Salud Ocupacional

Autores:

María Anyeline Lucas Barcia
Gabriela Paola Obaco Malla

2022

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUIA

“Declaro haber dirigido el trabajo, “ Prevalencia de riesgos psicosociales y de distrés asociados a condiciones laborales en los trabajadores de la empresa Farmasol Ep En El Periodo Julio 2022 - Septiembre 2022”, a través de reuniones periódicas con las estudiantes Lucas Barcia María Anyeline y Obaco Malla Gabriela Paola, en el año 2021-2022, orientando en sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los trabajos de titulación”.

Tutora: Md. Bernarda Espinoza Castro. Msc.
Docente de la maestría de Seguridad y Salud Ocupacional

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, “ Prevalencia de riesgos psicosociales y de distrés asociados a condiciones laborales en los trabajadores de la empresa Farnasol Ep En El Periodo Julio 2022 - Septiembre 2022”, de las estudiantes Lucas Barcia María Anyeline y Obaco Malla Gabriela Paola, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los trabajos de titulación”.

Tutora: Md. Bernarda Espinoza Castro. Msc.
Docente de la maestría de Seguridad y Salud Ocupacional

DECLARACIÓN DE AUTORIA DEL ESTUDIANTE

"Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes".

Lucas Barcia María Anyeline
CI. 131189058-4

Obaco Malla Gabriela Paola
CI.0105388763

RESUMEN

Introducción: A nivel mundial, el distrés afecta al 43% de los trabajadores y se define como una respuesta que expresan los trabajadores a causa de la presión laboral que supera sus habilidades y conocimientos. Hasta el momento, no existen estudios sobre el distrés en el personal de una empresa pública de farmacias.

Objetivos: Por lo tanto, el objetivo del presente proyecto consiste en determinar la prevalencia de riesgos psicosociales y de Distrés asociados a condiciones laborales en los trabajadores de la empresa FARMASOL. E.P durante el periodo julio 2022- septiembre 2022.

Metodología: Se realizó un estudio observacional con corte transversal al personal de FARMASOL. Se seleccionarán al menos 200 participantes a partir de la nómina del personal. Se realizó encuestas en línea a cada participante para obtener información sociodemográfica, y de las características sociodemográficas y de salud. Se emplearon encuestas validadas para obtener dicha información y para evaluar el distrés. Todos los datos se procesaron estadísticamente a través de análisis univaridos y bivariados.

Resultados: Los resultados indican que el grupo etario de entre 30 a 39 años fue el más frecuente entre los empleados, con un 36,13%. El distrés fue identificado en 171 trabajadores de FARMASOL E.P, y fue más prevalente en los empleados de no atención al cliente (90,16%) y el sexo masculino (93,75%). El personal de no atención al cliente tiene una probabilidad de 1,20 veces más de tener distrés que el personal de atención al cliente.

Conclusiones: Se encontró una alta prevalencia de Distrés laboral en los trabajadores de la empresa FARMASOL EP.

Palabras clave

Distrés, Estrés Laboral

ABSTRACT

Introduction: Worldwide, distress affects 43% of workers and is defined as a response expressed by workers due to work pressure that exceeds their skills and knowledge. To date, there are no studies on distress in the staff of a public pharmacy company.

Objectives: Therefore, the objective of this project is to determine the prevalence of psychosocial risks and Distress associated with working conditions in the workers of the FARMASOL company. E.P during the period July 2022-September 2022.

Methodology: An observational cross-sectional study was carried out on FARMASOL personnel. At least 200 participants will be selected from the staff roster. Online surveys were conducted for each participant to obtain sociodemographic information, and sociodemographic and health characteristics. Validated surveys were used to obtain such information and to assess distress. All data was statistically processed through univariate and bivariate analyses.

Results: The results indicate that the age group between 30 and 39 years was the most frequent among employees, with 36.13%. Distress was identified in 171 FARMASOL E.P workers, and was more prevalent in non-customer service employees (90.16%) and males (93.75%). Non-customer service staff are 1.20 times more likely to experience distress than customer service staff.

Conclusions: A high prevalence of occupational distress was found in the workers of the company FARMASOL EP.

Keywords

Distress, Work Stress

INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	6
1. INTRODUCCIÓN	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
JUSTIFICACIÓN	18
2. OBJETIVOS	19
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	19
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y diseño de estudio.....	20
3.2. Población de estudio.....	20
3.3. Instrumentos de recolección.....	21
3.4. Aspectos éticos.....	21
3.5. Definición de variables.....	22
3.6. Análisis estadísticos	24
4. RESULTADOS.....	24
5. DISCUSIÓN.....	26
6. CONCLUSIONES.....	30
7. RECOMENDACIONES.....	31
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	32

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y DE SALUD DE LOS 191 EMPLEADOS ENCUESTADOS DE FARMASOL E.P.....	40
TABLA 2. PREVALENCIA DE DISTRÉS LABORAL EN LOS 191 EMPLEADOS ENCUESTADOS DE FARMASOL E.P.....	43
TABLA 3. MODELOS DE REGRESIÓN LOGÍSTICA EN FUNCIÓN DE LAS VARIABLES MODELOS DE REGRESIÓN LOGÍSTICA EN FUNCIÓN DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, DE CONDICIONES LABORALES Y SALUD DE LOS 191 ENCUESTADOS DE FARMASOL E.P.....	46

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral surge en los trabajadores como producto de la exposición a variados niveles de exigencia que un trabajador enfrenta en su trabajo y que sobrepasa sus conocimientos y habilidades para poder manejarlas de forma adecuada (OMS, 2020).

El estrés se presenta como una forma de malestar emocional, física, espiritual y psicológico (Gallego Zuluaga et al., 2018; Koppmann et al., 2021). Alrededor del 43% de los trabajadores a nivel mundial presenta distrés (Nochaiwong et al., 2021).

Sin embargo, la prevalencia del distrés puede variar ampliamente de acuerdo con la región y al país. Así por ejemplo, un estudio previo en China demuestra que entre el 28,2% y el 36,2% de los trabajadores migrantes presentaron distrés laboral (Zhong et al., 2017). En Singapur, el distrés laboral tuvo prevalencias que estuvieron entre el 21,9 al 26,1% (Dunleavy et al., 2020).

En cambio, estudios en el continente europeo, como en Finlandia, señalan que las prevalencias de distrés son particularmente bajas, y se ubican entre el 8,8 y 11,0%. En Canadá, la prevalencia de distrés también es baja, y se ubica en 11%, en tanto que en Australia es del 70% (Bowers et al., 2018; Enticott et al., 2018). Un estudio previo que agrupó a países de Norte América, Oceanía y Europa sostiene que los participantes registraron una prevalencia de distrés laboral del 56,2% (Gouweloos-Trines et al., 2017). Estudios de distrés laboral en Norte América indican prevalencias que van desde el 4,4% al 29,6% (Leibler et al., 2017) (Dennerlein et al., 2021).

Además de los estudios de prevalencia, el distrés ha sido abordado analizando otras problemáticas. Tal es el caso de un estudio que se enfocó en examinar el distrés y compararlo entre trabajadoras oficinistas y gerentes. La investigación identificó que las empleadas que tenían menos apoyo de sus supervisores tuvieron una mayor prevalencia de distrés. Las trabajadoras gerentes que presentaron distrés además se les asociaron de forma significativa el consumo de tabaco, resultado que no se encontró en otras trabajadoras. El estudio sugiere que la falta de apoyo laboral de parte de los supervisores potencialmente exacerba el consumo de tabaco y distrés en las trabajadoras japonesas (Kobayashi & Kondo, 2019).

Siguiendo en este contexto, un reciente estudio realizado en empleados de Nueva Zelanda evaluó el distrés en el personal que tiene o no liderazgo en la empresa. Los autores del estudio señalaron que el personal que conforma los grupos de trabajo, es decir los empleados no líderes, presentaron una menor satisfacción en el trabajo y mayor distrés laboral en comparación con los empleados líderes. El estudio señala que la distribución de actividades y el liderazgo poco efectivo influye en la salud mental de los trabajadores (Wallis et al., 2021).

El distrés también puede afectar de maneras diferentes de acuerdo al grupo etario. Así, una investigación determinó que los trabajadores de 42 o menos años fueron más susceptibles a tener distrés que los trabajadores mayores a 43 años. Además, la investigación reveló que el grupo de trabajadores jóvenes se correlacionó con un ingreso económico mensual bajo, junto a jornadas de trabajo más extensas en relación al grupo etario más viejo (Zhong et al., 2017).

El ambiente laboral también ha sido sujeto del distrés laboral. Tal es el caso de un estudio que examinó cuatro diferentes tipos tensiones que deben enfrentar los trabajadores y los asoció con el distrés. De forma contundente, los trabajadores que presentaron mayores niveles de cada una de las cuatro tensiones presentaron además niveles más altos de distrés. Los autores de la

investigación destacan que las tensiones del lugar de trabajo puede constituir en agravantes de la salud mental de los trabajadores (Ren et al., 2018).

Así también se ha identificado que el distrés impacta de forma distinta a hombres y mujeres. Una investigación canadiense evaluó el impacto del distrés en hombres y mujeres al igual que posibles factores estresantes. De esta manera, los investigadores determinaron que las trabajadoras que tuvieron conflictos familiares con sus hijos y tuvieron una autoestima baja presentaron una tendencia significativa positiva para desarrollar distrés. Así, los investigadores del estudio recalcan que factores asociados con la convivencia familiar pueden llegar a afectar de manera diferente a las mujeres y que eso genera una mayor predisposición a tener distrés frente a los hombres (Bilodeau et al., 2020).

Además, en este sentido, un estudio reciente de Reino Unido también abordó el estudio de distrés con un enfoque de género durante el inicio de la pandemia. Los resultados del estudio señalaron que las trabajadoras que anteponían las tareas del hogar y dedicaron una menor cantidad de horas de trabajo en relación a los hombres, tuvieron una probabilidad mayor de desarrollar distrés (Xue & McMunn, 2021). Estos dos últimos estudios destacan que el distrés puede afectar principalmente a las mujeres debido a que priorizan su rol en el hogar.

Sin embargo, un reciente estudio finlandés reveló que el distrés afecta en mayor medida y de manera significativa a los trabajadores hombres que a las mujeres. La prevalencia de distrés en los empleados fue del 11,0% mientras que en las mujeres fue del 8,8%. Uno de los factores que afectó a los trabajadores hombres fue la tensión mental, debido a que incrementó en 2.71 veces la probabilidad de tener distrés.

Varias investigaciones también han considerado el efecto de las emociones en el desarrollo del distrés. Tal es el caso de un estudio que evaluó la relación entre el distrés y la costumbre de ocultar las emociones por parte de los trabajadores. El estudio encontró que los trabajadores que ocultaron sus emociones negativas

fue un predictor para desarrollar distrés, las emociones negativas que con frecuencia fueron ocultadas por los trabajadores son la ira, frustración o el miedo, relacionándose significativamente con el distrés (Lee et al., 2016; Tsouloupas et al., 2010).

Además, también se han abordado estudios de distrés en trabajadores que representan un cambio generacional en el sector laboral. Así, un estudio en España examinó los cambios en el trabajo y los relacionó con el distrés y la satisfacción de vida en los trabajadores jóvenes españoles. Se determinó que los trabajadores de sexo masculino experimentaron mayor distrés laboral debido a cambios producidos en el trabajo durante el último año, así también, tuvieron una menor satisfacción de vida en relación a los trabajadores de sexo femenino. De esta manera, los autores del estudio concluyen que la satisfacción laboral constituye un pilar fundamental en la salud mental de los trabajadores jóvenes españoles (Cobos-Sanchiz et al., 2020).

En relación a los trabajadores farmacéuticos, un estudio francés evaluó el distrés y posibles factores que lo originen. Los autores de la investigación indicaron que la prevalencia de distrés fue mayor en trabajadores del sexo masculino. Además, se identificó que el distrés se relacionó de forma significativa con los trastornos de sueño, la fatiga, depresión, y ansiedad de los trabajadores. De forma concluyente, el estudio identificó que la carga laboral, el deterioro de la calidad de trabajo y la atmósfera laboral constituyeron en las tres principales causas de distrés en los trabajadores y que además, esto genera en el consumo de sustancias alcohólicas y psicotrópicas (Balayssac et al., 2017).

De igual manera, un estudio australiano examinó el distrés y factores laborales y psicosociales que puedan afectar a los trabajadores farmacéuticos. Las altas cargas laborales, el deficiente suministro de medicamentos y las horas extras promovieron la manifestación de distrés en los trabajadores. Los trabajadores de sexo masculino experimentaron una mayor prevalencia de distrés que las

empleadas farmacéuticas lo que promovió comportamientos de cinismo frente a sus clientes (Johnston et al., 2021).

Recientemente, además, se ha identificado que se reporta un aumento de distrés en los trabajadores farmacéuticos en comparación con los años de prepandemia. Cerca de un cuarto de los trabajadores farmacéuticos a nivel mundial señalan que se encuentran en un nivel alto de distrés. Entre las causas detrás de esta cifra se encuentran la demanda alta por los productos farmacéuticos y la falta de trabajadores. Inclusive, la falta de personal es la principal causa, de acuerdo al 78% de los trabajadores farmacéuticos que lo indicaron. No obstante, aunque en menor porcentaje, el 42% señaló que el distrés es agravado por abusos físicos y verbales al personal (Connelly, 2021).

Riesgos psicosociales y distrés asociados a condiciones laborales en Lationamérica

Recientemente, se evaluó un estudio acerca del distrés y riesgo para desarrollarlo en trabajadores chilenos. De manera general, la prevalencia del distrés fue relativamente baja, del 13%. Uno de los principales aspectos que se subraya del estudio es el vínculo que se identificó entre la salud mental que poseían los empleados con el acoso laboral. Los autores del estudio concluyeron que tanto el acoso laboral como el distrés tienen a afectar de manera igual tanto a hombres como mujeres debido a que no se identificaron diferencias significativas entre ambos sexos (Ahumada et al., 2021).

Por otra parte, en Perú se ha realizado una investigación que comparó el distrés tanto en trabajadores locales como en migrantes. Como resultado, se determinó que los trabajadores migrantes tuvieron una mayor prevalencia de distrés del 57%, en tanto que los trabajadores locales el distrés se ubicó en el 44% de la población. Otro de los resultados claves del estudio fue que el grupo etario más alto y con menor escolaridad presentaron mayores niveles de prevalencia de distrés. De forma contraria, en los trabajadores del grupo etario más bajo, y que

además tenían los niveles más altos de escolaridad, presentaron más niveles de distrés (Florián Mariño, 2018).

En Brasil, recientemente un grupo de investigadores examinaron la prevalencia de distrés y los factores que potencian su surgimiento en los trabajadores. El estudio concluyó que la prevalencia de distrés tuvo un valor de 61,6%. Además, el distrés se vinculó más al sexo femenino, con una probabilidad de tener distrés de 1,93 en comparación con el sexo masculino. Esta afectación de distrés en el sexo femenino ocurrió en los trabajadores con menos de 40 años de edad y en las empleadas que tuvieron largas horas de jornadas laborales igual o superior a las 60 horas por semana (Silva-Junior et al., 2021).

Los estudios previos que se han realizado en Ecuador entorno al distrés en el sector laboral son variados e incluyen diferentes perspectivas. Así, por ejemplo, se ha examinado el distrés en empleados de talento humano. Los resultados señalan que el distrés puede afectar o comprometer el desempeño de los trabajadores de talento humano aunque no se identificó una diferencia significativa (Onofre Pérez, 2021).

De igual manera, se ha examinado el impacto del distrés en los ecuatorianos considerando variables sociodemográficas y estados de salud. Los autores del estudio identificaron que el distrés afecta principalmente a empleados de sexo femenino. Así también se ha identificado que los trabajadores más jóvenes presentaron una mayor vulnerabilidad a su salud mental posiblemente por la poca experiencia y por la deficiencia de mecanismos para tolerar el distrés (Gómez-Salgado et al., 2021).

Otro estudio en Ecuador evaluó el distrés entre trabajadores del área de administrativo y de ventas. Los resultados del estudio indicaron que la prevalencia de distrés laboral fue alta en ambos tipos de trabajadores. La prevalencia de distrés en el personal de ventas fue del 89,47% y en el personal administrativo fue del 86,05%. Las empleadas presentaron una prevalencia de

distrés superior que los empleados, y fue de 93,02% frente al 81,58% de los hombres (B. Álvarez et al., 2021).

Finalmente, estudios previos en Ecuador indican prevalencias variadas de distrés laboral. Por ejemplo, en el área de la salud, se registra una prevalencia de distrés que va desde el 30% al 50% (D. Álvarez & Reyes, 2019; Granja et al., 2021). En empleados de talento humano, las prevalencias se ubican entre el 16 y 37% (Onofre Pérez, 2021).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los factores de riesgo psicosociales vinculados a las condiciones laborales y al distrés han sido previamente estudiados. Recientemente se ha evaluado los efectos de una pesada carga laboral por semana en empleados de la salud brasileños. Entre los resultados, se identificó que los trabajadores que laboraron como mínimo 60 horas semanales tuvieron 1,87 veces más de probabilidad de tener distrés que aquellos que laboraron menos horas semanales. También se identificó que el distrés afecta en mayor medida a las empleadas de salud que a los empleados (Silva-Junior et al., 2021).

Adicionalmente, también se ha determinado que el trabajo excesivo menor a 60 horas constituye en un factor de predicción para que un trabajador tenga distrés. Por ejemplo, se ha determinado que una jornada laboral superior a 55 horas es promotor de la degradación de la salud mental de los trabajadores y el promotor para desarrollar distrés (Kuroda & Yamamoto, 2019). Mientras que, un estudio reciente reveló que existe un vínculo significativo de desarrollo de distrés en los trabajadores que indicaron tener una jornada laboral superior a 49 horas (Dunleavy et al., 2020).

Así también se han examinado otros factores laborales que tienen el potencial de promover el distrés. Una reciente investigación en Holanda examinó la ejecución rápida de tareas laborales y el trabajo pesado como posibles factores de riesgo de distrés que puedan afectar a los trabajadores. En efecto, los autores de la investigación encontraron que los factores antes mencionados

incrementaron en 1,58 veces el apareamiento de distrés en los trabajadores holandeses (Bakker et al., 2021).

Además, un estudio previo ha indicado que los trabajadores presentan un mayor nivel de distrés cuando existe una alta probabilidad de perder sus empleos y cuando tienen conflictos vinculados con la familia y el trabajo (Dennerlein et al., 2021). La salud mental de las personas también es afectada cuando llegan a perder sus empleos, de acuerdo a un reciente estudio en China que señala que las personas que perdieron sus empleos en el contexto de la pandemia presentaron distrés en comparación con los que conservaron sus puestos de trabajo (Zhang et al., 2020).

La exposición crónica de distrés puede generar problemas de salud mental como Burnout y puede dificultar el rendimiento del trabajador (Tziner et al., 2015). Además, puede provocar anomalías eléctricas cardíacas, formar trombos, lo que consecuentemente puede generar miocardios, arritmias e infartos. Así también, se ha vinculado el padecimiento de diabetes mellitus 2, hipertensión y alteraciones del sistema nervioso (Kivimäki & Steptoe, 2017).

El distrés, además de generar complicaciones a la salud, tiene el potencial de agravar aquellas enfermedades que aquejan a una determinada persona. En un estudio reciente, se identificó que los pacientes de un hospital en Italia que ya presentaban enfermedades mentales fueron afectados severamente por la depresión, el distrés y la ansiedad. Por lo cual, los autores del estudio destacan que las enfermedades mentales pueden erosionarse en presencia del distrés (Iasevoli et al., 2021).

De forma consecuente, cuando el distrés afecta a la población laboral, el impacto se produce de manera directa al desempeño de la empresa. Así, una investigación reveló que cuando su personal de mantenimiento se encontró fatigado o con distrés, se produjo un 96% de errores que fueron cometidos por el referido personal (Navinés et al., 2017).

Así también, otros autores sostienen que el distrés en el personal de trabajo contribuye a comprometer las habilidades del trabajador, así como también

contribuye a reducir su bienestar general y, como consecuencia, el rendimiento o las funciones que debe desempeñar en su puesto de trabajo disminuyen (Anna Nery et al., 2021).

JUSTIFICACIÓN

Tal como se ha evidenciado en la literatura científica, el distrés afecta a una amplia variedad del sector laboral, incluyendo a trabajadores del sector farmacéutico. Como consecuencia el distrés tiene un impacto negativo sobre el bienestar fisiológico y mental de los trabajadores. Esto produce una cascada de efectos entre los que se incluye la afectación de la salud de los trabajadores y un impacto negativo en el rendimiento en sus puestos de trabajo.

El ambiente laboral de un empleado farmacéutico puede estar sujeto a jornadas laborales intensas que impliquen turnos nocturnos o a su vez, que existan deficiencia en los turnos de rotación. Además, es posible que un escaso personal contribuya a sobrecargar la jornada laboral y contribuir al erosionar la salud mental de sus trabajadores. Los estudios de distrés en Ecuador son escasos y hasta el momento, no se ha encontrado en la literatura científica investigaciones en Ecuador que determinen la prevalencia de distrés y de riesgos psicosociales en trabajadores de una empresa relacionada al área de farmacias.

Es importante abordar estudios de distrés en los empleados de farmacias porque de esta manera se establecerán los primeros fundamentos para continuar con el estudio de posibles causas que contribuyan a generar distrés en los trabajadores de esta área. Además, el presente estudio constituirá en un precedente para elaborar una mejor planificación que no sólo profundice el estudio de distrés sino también contribuya a mejorar aspectos del ambiente laboral que permita mejorar la salud mental de los trabajadores. Por lo tanto, es necesario estudiar la prevalencia de distrés y las condiciones sociodemográficas de los trabajadores, sin dejar de lado el estudio de las condiciones de trabajo y de salud. Así se podrán establecer relaciones entre las condiciones que tiene el trabajador en relación al distrés que padece.

La pregunta de investigación fue: ¿Cuál es la prevalencia de distrés y riesgos psicosociales vinculados a las condiciones de trabajo en los trabajadores de la empresa FARMASOL. E.P durante el periodo julio 2022- septiembre 2022?

Por estos motivos, en la presente investigación se tuvo planteado cumplir con los objetivos que se describen a continuación:

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia de riesgos psicosociales y de distrés asociados a condiciones laborales en los trabajadores de la empresa FARMASOL. E.P durante el periodo julio 2022- septiembre 2022

2.2. Objetivos específicos

- Identificar las características de los factores de riesgos psicosociales y de Distrés presentes en trabajadores de la empresa FARMASOL. E.P.
- Evaluar mediante métodos comprobados, los riesgos psicosociales y de Distrés a los que se ven expuestos diariamente los trabajadores de la empresa.
- Plantear recomendaciones o sugerencias para disminuir los factores de riesgos psicosociales y de distrés para el progreso de la salud del personal operativo.

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de estudio

En este proyecto se realizó un diseño con corte transversal y descriptivo que se desarrolló entre los meses de julio a septiembre del 2022. El proyecto buscó conocer las condiciones laborales de carácter psicosocial a los que se encuentra expuestos todo el personal de Farmasol E.P. El estudio transversal, midió la prevalencia de una enfermedad o patología y a menudo se encuentran relacionados con proyectos de prevalencia, además de resultar fácil y económica, siendo útil para investigar la causa de la problemática.

3.2. Población de estudio

Este proyecto de investigación se desarrolló en la empresa pública Farmasol E.P que se encuentra ubicada en la provincia del Azuay, cantón Cuenca, la empresa tiene aproximadamente 200 trabajadores (personal administrativo, operativo, de ventas, conductores), y 42 sucursales distribuidas dentro de la provincia y una farmacia en la provincia de Pichincha, cantón Quito. La muestra del estudio la conformaron 191 trabajadores que participaron en el estudio.

Los criterios de inclusión y exclusión son un conjunto de variables con diferentes características cada una, como el criterio de inclusión, las cuales buscaron peculiaridades que ayudaron al investigador a decidir qué población es apta o candidata para el proyecto a estudiar, por otro lado, los criterios de exclusión son las características que presentan los participantes que no son compatibles con el estudio. De esta manera, los criterios de inclusión y exclusión que se incluyeron en el proyecto son los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Personal que se encuentre dentro de la nómina de la empresa.
- Personal que ofrezca sus servicios profesionales a la empresa.

Criterios de exclusión:

- Personal que no acepte participar en el estudio.

3.3. Instrumentos de recolección

Para determinar la prevalencia de distrés y riesgos psicosociales relacionados a las condiciones laborales del personal de la empresa Farmasol EP en el periodo julio 2022 - septiembre 2022 se aplicaron encuestas presenciales y en línea a cada participante a partir de los siguientes instrumentos previamente validados en versión español:

- Cuestionario General de Salud 12 (GHQ-12, por sus siglas en inglés General Health Questionnaire-12) (Brabete, 2014).
- Desequilibrio esfuerzo recompensa y Compromiso Excesivo (Effort-Reward-Imbalance & Overcommitment)

La encuesta recopiló información sociodemográfica, condiciones de salud y trabajo del personal.

3.4. Aspectos éticos

Toda la información obtenida de los participantes será mantenida en anonimato. Además, en el presente proyecto se garantizará el bienestar general de los encuestados, su seguridad y la prevalencia de sus derechos. La ejecución del presente proyecto no tiene la finalidad de intervención en los participantes más allá de solicitarles que desarrollen la encuesta, por lo tanto, la investigación que se realizará será de bajo riesgo.

3.5. Definición de variables

Para nuestra investigación, se utilizaron variables sociodemográficas, también variables que determinaron las condiciones de salud de los trabajadores, variables del trabajo personal, variables que se encuentran dentro de los cuestionarios como el cuestionario general de salud 12 (GHQ-12, por sus siglas en inglés General Health Questionnaire-12) y el cuestionario Desequilibrio esfuerzo recompensa y Compromiso Excesivo (Effort-Reward-Imbalance & Overcommitment) y por último se utilizaron variables de violencia física y verbal.

La primera variable que aplicamos dentro de nuestra encuesta fue la de exclusión para determinar la aceptación o negación de la población en participar de manera voluntaria en nuestra encuesta.

Dentro de las variables sociodemográficas tenemos: sexo, el cual se definió entre femenino y masculino. El rango de edad comprendido entre: menor a 20 años, 20 – 29 años, 30 a 39 años, 40 a 49 años, y 50 años o más. El lugar de nacimiento, como su país de origen.

El nivel de educación se determinó en: ninguna/sin educación, educación inicial, educación básica/primaria incompleta, educación básica/primaria completa, educación secundaria/media incompleta, educación secundaria/media completa, educación superior/no universitaria/universitaria/universitaria de postgrado. En cuanto al estado civil, tenemos las opciones de: soltero, casado, divorciado, unión libre o de hecho, viudo.

En la sección de condiciones de salud de los trabajadores, tenemos variables como: trabajos remunerados actualmente, variable como cantidad de tiempo de trabajo que realiza a la semana, según las cuatro últimas semanas. Ocupación que desempeña actualmente, la variable de tiempo trabajado en la empresa. El contrato que tiene con la empresa: (asalariado fijo, asalariado con contrato temporal con duración definida, asalariado con contrato temporal por obra o servicio, autónomo sin empleados, propietario del negocio, sin contrato).

Seguridad sobre la continuidad de trabajo (alta, media, baja). La variable de horario laboral se adapta a compromisos personales (Muy bien, bien, no muy bien, nada bien, no sabe/no responde). La salud se considera (excelente, muy buena, buena, regular, mala).

Aplicamos el cuestionario GHQ-12. En donde la pregunta global es: en las últimas semanas: con que frecuencia usted se ha sentido: ¿capaz de concentrarse bien en lo que hace? ¿ha perdido sueño por preocupaciones?, se ha sentido útil para los demás?, se ha sentido capaz de tomar decisiones, se ha sentido constantemente bajo tensión?, ha sentido que no puede solucionar sus problemas? ha sido capaz de disfrutar de la vida diaria?, ha sido capaz de enfrentar sus problemas? se ha sentido triste o deprimido?, Ha perdido confianza en sí mismo? ha sentido que ud no vale nada?, se ha sentido feliz considerando todas las cosas?, las opciones de respuesta (mucho más de lo habitual, bastante más de lo habitual, no más que lo habitual, no en lo absoluto).

Y con el cuestionario de Efford-Reward-Imbalance & Overcommitment, el cual mide las condiciones de trabajo, mediante las siguientes preguntas: Trabajar a un ritmo muy apurado, interrupción con frecuencia en mi trabajo, en el último tiempo tiene más trabajo, le dan el reconocimiento que merece, las oportunidades de promoción en su trabajo son escasas, espera un empeoramiento de sus condiciones de trabajo, puesto de trabajo en peligro, reconocimiento adecuado que recibe, oportunidades de ascender son adecuadas, sueldo justo, falta tiempo para terminar el trabajo, se despierta con los problemas del trabajo en la cabeza, al llegar a casa se olvida fácilmente del trabajo, sacrificar demasiado por el trabajo, no puede olvidarse del trabajo; incluso en la noche está pensando en él, cuando aplaza algo que necesariamente tenía que hacer no puede dormir. Con opciones de respuesta (muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, muy en desacuerdo)

Y por último tenemos tres preguntas de violencia. La primera es: ha sufrido violencia verbal por parte de compañeros de trabajo con respuesta de (si, no,

n/c), la segunda pregunta es ha sufrido violencia física por parte de compañeros de trabajo, con respuesta de (si, no, n/c) y la tercera pregunta: ha sufrido violencia física por particulares, con respuesta de (si, no, n/c)

3.6. Análisis estadísticos

Se utilizó el programa bioestadístico Epi Info versión 7 (Dean et al., 2011) para analizar la información obtenida de las encuestas. Se realizaron análisis univariados para explicar los resultados de las variables cualitativas a través del cálculo de frecuencias absolutas y relativas. Además, se aplicó análisis bivariado con las pruebas de Chi- cuadrado y la prueba exacta de Fisher, y se formularán modelos de regresión logística tanto crudos como ajustados. Se estableció un valor de $p < 0,05$ para asignar resultados significativos.

4. RESULTADOS

Todas las 191 encuestadas aplicadas al personal de FARMASOL E.P. fueron respondidas de forma adecuada. Considerando las características sociodemográficas, el sexo femenino representó la mayor parte de los empleados, con 66,49%; y fue mayoría principalmente en el personal de atención al cliente (91,30%). El grupo etario de entre 30 a 39 años fue el más frecuente entre los empleados, con un 36,13%. Por otra parte, los empleados con título universitario fueron más frecuentes entre los empleados de atención y no atención al cliente, con un 60,87 y 70,49% (Ver **Tabla 1**).

Las características laborales de los encuestados destacaron que los empleados asalariados fijos compusieron la mayoría de los encuestados (69,11%). Además, la mayoría del personal de FARMASOL E.P estuvo compuesto principalmente por personal que lleva laborando desde 1 a 48 meses (54,97%); la diferencia fue mayor en el personal de atención al cliente, con un 62,32%. La media y baja

seguridad en la continuidad de los contratos de los empleados fue común en los empleados (65,97%), mientras que más de la mitad de los empleados indicaron tener una salud buena, muy buena y excelente (Ver **Tabla 1**).

El distrés fue identificado en 171 trabajadores de FARMASOL E.P, y fue más prevalente en los empleados de no atención al cliente (90,16%) y el sexo masculino (93,75%). El personal asalariado con contratos temporales tuvo una mayor prevalencia de distrés (94,12%) que los asalariados fijos (88,64%). El personal que lleva más de 96 meses laborando en farmacia registró la prevalencia más alta de distrés, representado en 95,24%. No fue posible obtener datos significativos (Ver **Tabla 2**).

El modelo de regresión logística señaló que el personal de no atención al cliente tiene una probabilidad de 1,20 veces más de tener distrés que el personal de atención al cliente, aunque este resultado no fue significativo. Así también, el análisis reveló que el personal masculino tiene el doble de posibilidad de tener distrés (O.R.C: 2,42; I.C 95%: 1,12 – 5,87) en comparación con el personal femenino. Además, se identificó que el personal que laboró durante menos de 96 meses (8 años) presentó un factor de riesgo significativo en comparación con los empleados con más de 96 meses de trabajo (O.R.C: 4,44; I.C 95%: 1,38 – 21,11) (Ver **Tabla 3**).

5. DISCUSIÓN

El distrés es una afectación a la salud mental que ocurre frecuentemente en el ámbito laboral. Por lo tanto, es necesario estudiar el distrés para abordar futuras acciones y compromisos encaminados a disminuir los efectos negativos tanto en la salud de los empleados como en el rendimiento laboral. En este camino, el estudio de la prevalencia de distrés y de los factores psicosociales relacionados a las condiciones laborales de los empleados de FARMASOL E.P reveló principalmente que el personal femenino y los trabajadores con menos de 8 años laborando presentan factores de riesgo significativos frente al estrés laboral (ver **tabla 3**) y que además, los trabajadores de FARMASOL E.P presentan altas prevalencias de distrés (en 171 de 191 encuestados: 89,52%).

Las prevalencias de distrés identificadas en este estudio superan con facilidad a las prevalencias reportadas en países asiáticos (no mayores al 40%) (Zhong et al., 2017) (Dunleavy et al., 2020), la prevalencia de distrés en Australia (70%) (Bowers et al., 2018; Enticott et al., 2018) y quedando muy lejos de las prevalencias en países como Finlandia, Norte América y Oceanía (menores al 20%) (Leibler et al., 2017) (Dennerlein et al., 2021).

Es probable que una variada gama de condiciones, como las laborales y las de salud, influyan en las elevadas prevalencias de distrés que se identificó en los empleados de FARMASOL E.P. Por lo cual, se genera un ambiente laboral de condiciones únicas que posiblemente erosionen la salud mental de los trabajadores de esta farmacia y disparen los porcentajes de prevalencia y se ubiquen como los más altos de la región.

Además, es posible identificar que los empleados con menor experiencia (hasta cuatro años laborando) presentaron una prevalencia de distrés muy alta del 90%, mientras que en la regresión logística se identificó que aquellos con menos de 8 años laborando presentaron hasta 4 veces más la probabilidad de tener distrés en comparación con los que llevaron trabajando más de 8 años (O.R.C: 4,44; I.C 95% 1,38 – 21,11).

Al respecto, un estudio señala que los empleados con menor experiencia laboral presentan una mayor susceptibilidad frente al distrés debido a que presentan menos estrategias para lidiar con esta afectación y porque además perciben un salario económico bajo en comparación con empleados con más años de experiencia (Johnston et al., 2021).

De manera particular, el distrés parece que afecta en mayor medida a los empleados de sexo masculino y en los empleados de los dos grupos etarios más antiguos de FARMASOL E.P (2,42 veces más probable, IC 95% 1,12 – 5,87). Estos resultados están acorde a lo identificado por autores finlandeses en una reciente publicación, en donde los autores revelan que si bien es cierto los porcentajes no distan mucho, los hombres tienen una mayor prevalencia de distrés laboral que las mujeres debido a las tensiones inherentes al trabajo (Xue & McMunn, 2021).

Nuestros resultados sobre la mayor prevalencia de distrés en empleados de sexo masculino también son congruentes con un estudio francés en el que se argumenta que los empleados son afectados con mayor frecuencia por el distrés. Entre las causas que subrayan los autores se encuentran la fatiga, trastornos en la etapa de sueño, y ansiedad; a su vez, estas causas se relacionaron con un deterioro en la calidad de trabajo y el ambiente laboral (Balayssac et al., 2017). Así también, nuestros resultados coinciden con un reciente estudio australiano que indicó que los empleados de sexo masculino tienen una mayor prevalencia de tener distrés, teniendo como resultado comportamientos de cinismo por parte de estos empleados hacia los clientes (Johnston et al., 2021).

Además, nuestros resultados nos señalan que de hecho los empleados de sexo masculino de FARMASOL EP tuvieron el doble de probabilidad de tener distrés en relación a las mujeres. Las causas detrás de este comportamiento puede tener un contexto familiar, ya que un estudio reciente demostró que los conflictos de familia contribuyen a que el distrés afecten diferencialmente al género de empleados que mantienen la carga emocional del hogar (Bilodeau et al., 2020). Por los motivos antes descritos, es puntual realizar acciones que contribuyan a

mejorar la salud mental de los trabajadores de farmacia realizando especial énfasis en los empleados de sexo masculino.

En relación con el distrés en los grupos etarios, en esta investigación se identifica una ligera mayor prevalencia de distrés en los empleados comprendidos en los grupos etarios de 30 a 39 años y en los empleados mayores a 30 años, aunque sin resultados significativos. Sin embargo, estos resultados son contrarios con los autores Jorm y colaboradores, los cuales señalan que el distrés tiene un decrecimiento progresivo a medida que los empleados tienen más edad (Jorm et al., 2005). No obstante, las investigaciones en torno cómo afecta el distrés a diferentes grupos etarios no arrojan conclusiones claras. Tal es el caso de una investigación reciente que reveló que el grupo etario laboral más joven (20 a 39 años) presentó una tendencia positiva para el desarrollo de distrés (Yamauchi et al., 2020).

Las prevalencias de distrés también fueron particularmente altas en los empleados que indicaron que mantienen una relación laboral de contrato por obra/ servicio o que simplemente laboran sin contrato. Mientras que el grupo de empleados fijos presentó las prevalencias más bajas. Es probable que una relación laboral más estable genera menos preocupaciones y/o tensiones en grupo de trabajadores fijo lo que se traduce en menos afectaciones a la salud mental. Por otro lado, es posible que los trabajadores con contrato temporal estén más expuestos a factores constantes de estrés, como la búsqueda continua de empleo. Sin embargo, la prevalencia de distrés fue similar entre los empleados que indicaron una alta o media/baja seguridad en los contratos.

Los empleados de no atención al cliente presentaron una prevalencia de distrés ligeramente superior en contraste con los empleados de atención al cliente. Esto quiere decir que los factores desencadenantes producto de la comunicación directa con los usuarios no genera impactos negativos en la salud mental de los trabajadores de FARMASOL EP.

El número limitado de personal acoplado a una jornada laboral intensa podrían constituirse en factores claves que generan el distrés en los empleados de

FARMASOL. Al respecto, la razón de esfuerzo/recompensa reveló que es mayor a 1 en los empleados que tuvieron la prevalencia más alta (90,63%), indicando que los empleados consideran que el esfuerzo que realizan durante sus actividades laborales no se ve recompensado lo suficiente. Estudios recientes señalan que esfuerzos extras de trabajo, que pueden traducirse en la extensión de la jornada de trabajo, tienen una relación directa con el distrés (Dunleavy et al., 2020). Además, el trabajo excesivo se convierte en una demanda fisiológica laboral que también tiene el potencial de perjudicar la salud mental de los trabajadores debido a que se ha identificado que tiene implicaciones directas con el distrés (Bültmann et al., 2014).

En relación con las condiciones de salud, los empleados de FARMASOL que señalaron tener un estado de salud mala tuvieron una prevalencia de distrés superior al 85%. Sin embargo, de forma sorprendente, el 93% de los empleados que indicaron tener un estado de salud "bueno" también tuvieron distrés. Este resultado podría indicar que el estado de salud tal vez no guarde relación con el estado de salud mental de los empleados. Incluso en los empleados que indicaron tener un estado de salud muy bueno o regular también resultó superior al 85%. En conjunto esta información indica que se debe investigar con mayor profundidad la relación entre la salud del cuerpo y la mental.

6. CONCLUSIONES

En la actualidad, es esencial la participación de las empresas y empleadores, con objeto de mejorar los ambientes laborales, propiciando el desarrollo de sus trabajadores, para aumentar su productividad, los rendimientos, la calidad en el trabajo y desde luego la salud de sus empleados.

Se determinó la prevalencia de riesgos psicosociales y de estrés asociados a condiciones laborales en los trabajadores de la empresa FARMASOL. E.P, donde se pudo observar que existe un elevado índice de estrés y que los riesgos psicosociales influyen de una manera importante para aumentar o disminuir esta aflicción.

Este trabajo de tesis obtiene importancia al demostrar que existe relevancia de malestar mental en la mayoría de los trabajadores, datos que se relacionan con los obtenidos en diferentes investigaciones internacionales (países asiáticos o de países como Australia) los cuales podrían llevar a enfermedades médicas ocupacionales o ausentismo laboral.

Los datos obtenidos de nuestra investigación permitirán desarrollar tácticas para mejorar los riesgos psicosociales y de estrés en los grupos más susceptibles, lo que traerá beneficios importantes a la empresa como mejorar el ambiente laboral y aumentar la calidad en el desempeño laboral.

7. RECOMENDACIONES

El personal de la empresa FARMASOL EP al presentar Distrés se recomienda programa de talleres vivenciales con los siguientes temas: Relaciones humanas, comunicación asertiva e integración de mi equipo de trabajo; realizar campañas de salud mental, realizar los talleres de salud física y mental, autoestima y manejo del estrés al personal, se les aconseja realizar pausas activas durante el horario laboral. Consecuentemente mejorará el desempeño laboral. Además, la ayuda psicológica puede ayudar a reducir los síntomas, pero también a la estabilidad laboral y al reconocimiento social.

Se recomienda también crear espacios de socialización en donde todos puedan compartir sus opiniones sobre como se sienten, organizar talleres con los altos cargos o las diferentes coordinaciones de cada área o departamentos para identificar a la población en riesgo que se encuentren a su cargo, otro punto importante es poder limitar las horas de trabajo excesivas ya que cada trabajador necesita tiempo de relajación o tiempo familiar.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ahumada, M., Ansoleaga, E., & Castillo-Carniglia, A. (2021). Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(2), e00037220. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037220>
- Álvarez, B., Piedra, J., & Mendoza, R. (2021). Prevalencia del distrés psicológico entre el personal de ventas y administrativo en una empresa de Ecuador. *Revista Médica*, 20(2), 32–38. <https://186.46.38.238/index.php/cambios/article/view/712/493>
- Álvarez, D., & Reyes, F. (2019). *UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS* [Universidad Central de Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18275/1/T-UCE-0007-CPS-106.pdf>
- Anna Nery, E., Berchelli Girão Miranda, F., Yamamura, M., Salvador Pereira, S., dos Santos Pereira, C., Teresinha Protti-Zanatta, S., Karina Costa, M., & Regina Zerbetto, S. (2021). REVIEW | REVISÃO Psychological distress among nursing professionals during the COVID-19 pandemic: Scoping Review Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review Distrés Psicológico entre los profesionales de Enfermería durante la pandemia de COVID-19: Scoping Review. *Escola Anna Nery*, 25, 1–10. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0363>
- Bakker, E. J. M., Roelofs, P. D. D. M., Kox, J. H. A. M., Miedema, H. S., Francke, A. L., van der Beek, A. J., & Boot, C. R. L. (2021). Psychosocial work characteristics associated with distress and intention to leave nursing education among students; A one-year follow-up study. *Nurse Education Today*, 101, 104853. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2021.104853>
- Balayssac, D., Pereira, B., Viroth, J., Lambert, C., Collin, A., Alapini, D., Gagnaire,

- J. M., Authier, N., Cuny, D., & Vennat, B. (2017). Work-related stress, associated comorbidities and stress causes in French community pharmacies: A nationwide cross-sectional study. *PeerJ*, 2017(10). <https://doi.org/10.7717/PEERJ.3973/SUPP-1>
- Bilodeau, J., Marchand, A., & Demers, A. (2020). Work, family, work–family conflict and psychological distress: A revisited look at the gendered vulnerability pathways. *Stress and Health*, 36(1), 75–87. <https://doi.org/10.1002/SMI.2916>
- Bowers, J., Lo, J., Miller, P., Mawren, D., & Jones, B. (2018). Psychological distress in remote mining and construction workers in Australia. *Medical Journal of Australia*, 208(9), 391–397. <https://doi.org/10.5694/MJA17.00950>
- Brabete, A. C. (2014). El cuestionario de salud general de 12 items (GHQ-12): Estudio de traducción y adaptación de la versión rumana. *Revista Iberoamericana de Diagnostico y Evaluacion Psicologica*, 1(37), 11–29.
- Cobos-Sanchiz, D., Del-Pino-espejo, M. J., Sánchez-Tovar, L., & Matud, M. P. (2020). The Importance of Work-Related Events and Changes in Psychological Distress and Life Satisfaction amongst Young Workers in Spain: A Gender Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 4697, 17(13), 4697. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17134697>
- Connelly, D. (2021). Work-related stress: the hidden pandemic in pharmacy. *Pharmaceutical Journal*. <https://doi.org/10.1211/PJ.2021.1.115553>
- Dean, A., Friedman, R., Zubieta, J., Brendel, K., & Fontaine, N. (2011). *Epi Info™, a database and statistics program for public health professionals*.
- Dennerlein, J. T., Eyllon, M., Garverich, S., Weinstein, D., Manjourides, J., Vallas, S. P., & Lincoln, A. K. (2021). Associations between work-related factors and psychological distress among construction workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63(12), 1052–1057.

<https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002311>

Dunleavy, G., Bajpai, R., Tonon, A. C., Cheung, K. L., Thach, T. Q., Rykov, Y., Soh, C. K., de Vries, H., Car, J., & Christopoulos, G. (2020). Prevalence of psychological distress and its association with perceived indoor environmental quality and workplace factors in under and aboveground workplaces. *Building and Environment*, 175, 106799. <https://doi.org/10.1016/J.BUILDENV.2020.106799>

Enticott, J. C., Lin, E., Shawyer, F., Russell, G., Inder, B., Patten, S., & Meadows, G. (2018). Prevalence of psychological distress: How do Australia and Canada compare? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(3), 227–238. <https://doi.org/10.1177/0004867417708612>

Florián Mariño, V. M. (2018). *Distrés mental en trabajadores locales y migrantes rural-urbano en una fábrica de bebidas en Perú*. Ludwig-Maximilians-Universität München.

Gallego Zuluaga, Y. A., Gil Cardona, S., & Sepúlveda Zapata, M. (2018). REVISIÓN TEÓRICA DE EUSTRÉS Y DISTRÉS DEFINIDOS COMO REACCIÓN HACIA LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO YULI ANDREA GALLEGO ZULUAGA. In *Repositorio Digital Institucional*. Universidad CES .

Gómez-Salgado, J., Adanaque-Bravo, I., Ortega-Moreno, M., Allande-Cussó, R., Arias-Ulloa, C. A., & Ruiz-Frutos, C. (2021). Psychological distress during the first phase of the COVID-19 pandemic in Ecuador: Cross-sectional study. *PLOS ONE*, 16(9), e0257661. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0257661>

Gouweloos-Trines, J., Tyler, M. P., Giummarra, M. J., Kassam-Adams, N., Landolt, M. A., Kleber, R. J., & Alisic, E. (2017). Perceived support at work after critical incidents and its relation to psychological distress: a survey among prehospital providers. *Emergency Medicine Journal*, 34(12), 816–

822. <https://doi.org/10.1136/EMERMED-2017-206584>

Granja, A. P., Caisaguano, A. T., Santafé, A. R., Chicaiza, B. C., Camacho, G. C., Pinto, K. A., Paguay, E. A., & Álvarez, I. S. (2021). Distress and working conditions in the administrative and nursing staff of the hospital pediátrico baca ortiz, Ecuador. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(6), 613–618. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5557997>

Iasevoli, F., Fornaro, M., D'Urso, G., Galletta, D., Casella, C., Paternoster, M., Buccelli, C., De Bartolomeis, A., Barone, A., Billeci, M., De Prisco, M., Ermini, E., Forte, L., Gallo, G., Luciani, A., Matteelli, M., Milandri, F., Mondin, A. M., Mosca, P., ... Vellucci, L. (2021). Psychological distress in patients with serious mental illness during the COVID-19 outbreak and one-month mass quarantine in Italy. *Psychological Medicine*, 51(6), 1054–1056. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001841>

Johnston, K., O'Reilly, C. L., Scholz, B., Georgousopoulou, E. N., & Mitchell, I. (2021). Burnout and the challenges facing pharmacists during COVID-19: results of a national survey. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 43(3), 716. <https://doi.org/10.1007/S11096-021-01268-5>

Kivimäki, M., & Steptoe, A. (2017). Effects of stress on the development and progression of cardiovascular disease. *Nature Reviews Cardiology* 2017 15:4, 15(4), 215–229. <https://doi.org/10.1038/nrcardio.2017.189>

Kobayashi, Y., & Kondo, N. (2019). Organizational justice, psychological distress, and stress-related behaviors by occupational class in female Japanese employees. *PLOS ONE*, 14(4), e0214393. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0214393>

Koppmann, A., Cantillano, V., & Alessandri, C. (2021). DISTRÉS MORAL Y BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA CRISIS POR COVID-19. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 75–80. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2020.12.009>

- Kuroda, S., & Yamamoto, I. (2019). Why Do People Overwork at the Risk of Impairing Mental Health? *Journal of Happiness Studies*, 20(5), 1519–1538. <https://doi.org/10.1007/S10902-018-0008-X/FIGURES/3>
- Lee, M., Pekrun, R., Taxer, J. L., Schutz, P. A., Vogl, E., & Xie, X. (2016). Teachers' emotions and emotion management: integrating emotion regulation theory with emotional labor research. *Social Psychology of Education* 2016 19:4, 19(4), 843–863. <https://doi.org/10.1007/S11218-016-9359-5>
- Leibler, J. H., Janulewicz, P. A., & Perry, M. J. (2017). Prevalence of serious psychological distress among slaughterhouse workers at a United States beef packing plant. *Work*, 57(1), 105–109. <https://doi.org/10.3233/WOR-172543>
- Navinés, R., Martín Santos, R., Olivé Victoria, & Valdéz Manuel. (2017). Work-related stress: Implications for physical and mental health Schizophrenia and thalamus-prefrontal system View project. *Medicina Clínica Elsevier*, 8, 359–366. <https://doi.org/10.1016/j.medcle.2016.06.010>
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Thavorn, K., Hutton, B., Awiphan, R., Phosuya, C., Ruanta, Y., Wongpakaran, N., & Wongpakaran, T. (2021). Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports* 2021 11:1, 11(1), 1–18. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-89700-8>
- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de La Salud.
- Onofre Pérez, L. M. (2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n.º 1, Quito, en el año 2019*. Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador Área de Gestión.

- Ren, S., Zhang, J., & Hennessy, D. A. (2018). Psychological strains and psychological distress among Chinese rural migrant workers: *Https://Doi.Org/10.1177/0117196818766377*, 27(2), 231–241. <https://doi.org/10.1177/0117196818766377>
- Silva-Junior, J. S., Cunha, A. A. da, Lourenção, D. C. de A., Silva, S. M. da, Silva, R. F. A. da, Faria, M. G. de A., Mininel, V. A., Almeida, M. C. D. S., Baptista, P. C. P., & Gallasch, C. H. (2021). Occupational psychosocial stressors and mental distress among healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Einstein (São Paulo)*, 19, eAO6281. https://doi.org/10.31744/EINSTEIN_JOURNAL/2021AO6281
- Tsouloupas, C. N., Carson, R. L., Matthews, R., Grawitch, M. J., & Barber, L. K. (2010). Exploring the association between teachers' perceived student misbehaviour and emotional exhaustion: the importance of teacher efficacy beliefs and emotion regulation. *Https://Doi.Org/10.1080/01443410903494460*, 30(2), 173–189. <https://doi.org/10.1080/01443410903494460>
- Tziner, A., Rabenu, E., Radomski, R., & Belkin, A. (2015). Work stress and turnover intentions among hospital physicians: The mediating role of burnout and work satisfaction. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 31(3), 207–213. <https://doi.org/10.1016/J.RPTO.2015.05.001>
- Wallis, A., Robertson, J., Bloore, R. A., & Jose, P. E. (2021). DIFFERENCES AND SIMILARITIES BETWEEN LEADERS AND NONLEADERS ON PSYCHOLOGICAL DISTRESS, WELLBEING, AND CHALLENGES AT WORK. *Consulting Psychology Journal*, 73(4), 325–348. <https://doi.org/10.1037/CPB0000214>
- Xue, B., & McMunn, A. (2021). Gender differences in unpaid care work and psychological distress in the UK Covid-19 lockdown. *PLOS ONE*, 16(3), e0247959. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0247959>

Zhang, S. X., Wang, Y., Rauch, A., & Wei, F. (2020). Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. *Psychiatry Research*, 288, 112958. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2020.112958>

Zhong, B. L., Chan, S. S. M., Liu, T. B., Jin, D., Hu, C. Y., & Chiu, H. F. K. (2017). Mental health of the old- and new-generation migrant workers in China: who are at greater risk for psychological distress? *Oncotarget*, 8(35), 59791. <https://doi.org/10.18632/ONCOTARGET.15985>

ANEXOS

TABLA 1. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y DE SALUD DE LOS 191 EMPLEADOS ENCUESTADOS DE FARMASOL E.P.

CARACTERÍSTICAS	FALTANTE	ATENCIÓN AL CLIENTE	NO ATENCIÓN AL CLIENTE	TOTAL	χ^2	
		N = 69 N (%)	N= 122 N (%)	N =191 N (%)		
SEXO	Femenino	0	63 (91,30)	64 (52,46)	127 (66,49)	<0,01
	Masculino		6 (8,70)	58 (47,54)	64 (33,51)	
EDAD (AÑOS)	<20 - 29 años		22 (31,88)	33 (27,05)	55 (28,80)	0,74
	30 - 39	0	23 (33,33)	46 (37,70)	69 (36,13)	
	≥ 40		24 (34,78)	43 (35,25)	67 (35,08)	
ESCOLARIDAD	Educación primaria completa/incompleta		1 (1,45)	1 (0,82)	2 (1,05)	0,38
	Educación secundaria completa/incompleta	0	26 (37,68)	35 (28,69)	61 (31,94)	
	Educación superior		42 (60,87)	86 (70,49)	128 (67,02)	

ESTADO CIVIL	Casado/Unión libre		41 (59,42)	(47,54)	99 (51,83)	
	Soltero/Divorciado	0	27 (39,13)	63 (51,64)	90 (47,12)	0,24*
	Viudo		1 (1,45)	1 (0,82)	2 (1,05)	
RELACIÓN LABORAL	Como asalariado con contrato temporal con duración definida		13 (18,84)	29 (23,77)	42 (21,99)	
	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio/Sin contrato	0	7 (10,14)	10 (8,20)	17 (8,90)	0,69*
	Como asalariado fijo		49 (71,01)	83 (68,03)	132 (69,11)	
TIEMPO TRABAJANDO (MESES)	1 – 48		43 (62,32)	62 (50,82)	105 (54,97)	
	49 – 96	0	16 (23,19)	26 (21,31)	42 (21,99)	0,10
	>96		10 (14,49)	34 (27,87)	44 (23,04)	
SEGURIDAD CONTINUIDAD DE CONTRATO	Alta		23 (33,33)	42 (34,43)	65 (34,03)	
	Baja/Media	0	46 (66,67)	80 (65,57)	126 (65,97)	0,87
ESTADO DE SALUD	Buena		29 (42,03)	50 (40,98)	79 (41,36)	
	Excelente/Muy buena	0	35 (50,72)	61 (50,00)	66 (50,26)	0,91*
	Regular/Mala		5 (7,25)	11 (9,02)	16 (8,38)	

VIOLENCIA VERBAL	N/C		-	6 (4,92)	6 (3,14)	
	No	0	98 (98,55)	102 (83,61)	170 (89,01)	<0,01
	Sí		1 (1,45)	14 (11,48)	15 (7,85)	
VIOLENCIA FÍSICA	N/C		-	1 (0,82)	1 (0,52)	
	No	0	69 (100,00)	120 (98,36)	189 (98,95)	0,56
	Sí		-	1 (0,82)	1 (0,52)	
VIOLENCIA FÍSICA DE CLIENTES	N/C		-	7 (5,74)	7 (3,66)	
	No	0	66 (95,65)	96 (78,69)	162 (84,82)	<0,01
	Sí		3 (4,35)	19 (15,57)	22 (11,52)	
ESFUERZO RECOMPENSA RATIO	<1	0	24 (34,78)	39 (31,97)	63 (32,98)	0,69
	>1		45 (65,22)	83 (68,03)	128 (67,02)	
TRABAJOS REMUNERADOS	1	0	66 (95,65)	110 (90,16)	176 (92,15)	0,17
	>1		3 (20,00)	12 (9,84)	15 (7,85)	
HORARIO ADAPTADO COMPROMISOS FAMILIARES	Muy bien/bien	0	48 (33,80)	94 (77,05)	142 (74,74)	0,32
	No muy bien/Nada bien		20 (41,67)	28 (22,95)	48 (25,26)	

(*) Valores *p* calculados mediante la prueba exacta de Fisher.

TABLA 2. PREVALENCIA DE DISTRÉS LABORAL EN LOS 191 EMPLEADOS ENCUESTADOS DE FARMASOL E.P.

CARACTERÍSTICAS		FALTANTE	SIN DISTRÉS N= 20 N (%)	CON DISTRÉS N= 171 N (%)	TOTAL N = 191 N (%)	X ²
OCUPACIÓN	Atención al cliente	0	8 (11,59)	61 (88,41)	69 (36,13)	0,70
	No atención al cliente		12 (9,84)	110 (90,16)	122 (63,87)	
SEXO	Femenino	0	16 (12,60)	111 (87,40)	127 (66,49)	0,17
	Masculino		4 (6,25)	60 (93,75)	64 (33,51)	
EDAD (AÑOS)	<20 - 29 años	0	6 (10,91)	49 (89,09)	55 (28,80)	0,99
	30 - 39		7 (10,14)	62 (89,86)	69 (36,13)	
	≥ 40		7 (10,45)	60 (89,55)	67 (35,08)	
ESCOLARIDAD	Educación primaria completa/incompleta	0	1 (50,00)	1 (50,00)	2 (1,05)	0,10
	Educación secundaria completa/incompleta		4 (6,56)	57 (93,44)	61 (31,94)	
	Educación superior		15 (11,72)	113 (88,28)	128 (67,02)	

ESTADO CIVIL	Casado/Unión libre		12 (12,12)	87 (87,88)	99 (51,83)	
	Soltero/Divorciado	0	7 (7,78)	83 (91,22)	90 (47,12)	0,24
	Viudo		1 (50,00)	1 (50,00)	2 (1,05)	
RELACIÓN LABORAL	Como asalariado con contrato temporal con duración definida		4 (9,52)	38 (90,48)	42 (21,99)	
	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio/Sin contrato	0	1 (5,88)	16 (94,12)	17 (8,90)	0,76
	Como asalariado fijo		15 (11,36)	117 (88,64)	132 (69,11)	
TIEMPO TRABAJANDO (MESES)	1 – 48		10 (9,52)	95 (90,48)	105 (54,97)	
	49 – 96	0	16 (23,19)	26 (21,31)	42 (21,99)	<0,05
	>96		2 (4,76)	40 (95,24)	44 (23,04)	
SEGURIDAD CONTINUIDAD DE CONTRATO	Alta		7 (10,77)	58 (89,23)	65 (34,03)	
	Baja/Media	0	13 (10,32)	113 (89,68)	126 (65,97)	0,92
ESTADO DE SALUD	Buena		5 (6,33)	74 (93,67)	79 (41,36)	
	Excelente/Muy buena	0	13 (13,54)	83 (86,46)	66 (50,26)	0,28
	Regular/Mala		2 (12,50)	14 (87,50)	16 (8,38)	

ESFUERZO RECOMPENSA RATIO	<1		8 (12,70)	55 (87,30)	63 (32,98)	0,69
	>1	0	12 (9,38)	116 (90,63)	128 (67,02)	
TRABAJOS REMUNERADOS	1		20 (11,36)	156 (88,64)	176 (92,15)	0,16
	>1	0	-	15 (100,00)	15 (7,85)	
HORARIO ADAPTADO COMPROMISOS FAMILIARES	Muy bien/bien		15 (10,56)	127 (89,44)	142 (74,74)	0,97
	No muy bien/Nada bien	0	5 (10,42)	43 (89,58)	48 (25,26)	
VIOLENCIA VERBAL	N/C		1 (16,67)	5 (83,33)	6 (3,14)	0,35
	No	0	19 (11,18)	151 (88,82)	170 (89,01)	
	Sí		-	15 (100,00)	15 (7,85)	
VIOLENCIA FÍSICA	N/C		-	1 (100,00)	1 (0,52)	0,88
	No	0	20 (10,58)	169 (89,42)	189 (98,95)	
	Sí		-	1 (100,00)	1 (0,52)	
VIOLENCIA FÍSICA DE CLIENTES	N/C		-	7 (100,00)	7 (3,66)	0,38
	No	0	19 (11,73)	143 (88,27)	162 (84,82)	
	Sí		1 (4,55)	21 (95,45)	22 (11,52)	

Resultado estadísticamente significativo ($p < 0,05$).

TABLA 3. MODELOS DE REGRESIÓN LOGÍSTICA EN FUNCIÓN DE LAS VARIABLES MODELOS DE REGRESIÓN LOGÍSTICA EN FUNCIÓN DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, DE CONDICIONES LABORALES Y SALUD DE LOS 191 ENCUESTADOS DE FARMASOL E.P.

PROBABILIDAD DE DISTRÉS

VARIABLE	CATEGORÍA	O.R.C (I.C. 95%)	O.R.A (I.C. 95%)
OCUPACIÓN	Atención al cliente	1	-
	No atención al cliente	1,20 (0,47 – 3,10)	-
SEXO	Femenino	1	1
	Masculino	2,42 (1,12 – 5,87)	1,98 (0,96 – 6,12)
EDAD (AÑOS)	<20 - 29	1	-
	30 - 39	1,08 (0,33 – 3,33)	-
	≥ 40	1,05 (0,33 - 3,32)	-
RELACIÓN LABORAL	Sin contrato/Como asalariado con contrato temporal con duración definida	1	-
	Como asalariado con contrato temporal por obra o servicio	1,68 (0,17 - 16,26)	-
	Como asalariado fijo	0,82 (0,26 - 2,62)	-
CONTINUIDAD DE CONTRATO	Alta	1	-
	Media/Baja	1,04 (0,39- 2,77)	-

ESTADO DE SALUD	Buena	1	
	Excelente/Muy buena	0,43 (0,14 - 1,26)	-
	Regular/Mala	0,47 (0,08 - 2,68)	
HORARIO ADAPTADO COMPROMISOS FAMILIARES	Muy bien/bien	1	-
	No muy bien/Nada bien	1,01 (0,34 - 2,95)	
ESCOLARIDAD	Educación primaria completa/incompleta	1	
	Educación secundaria completa/incompleta	14,32 (0,74 - 274,09)	-
	Educación superior	7,57 (0,44 - 127,52)	
TIEMPO TRABAJANDO (MESES)	>96	1	1
	1 – 48	2,11 (0,77 – 5,77)	1,99 (0,80 - 5,93)
	49 – 96	4,44 (1,38 – 21,11)	4,14 (1,17 - 20,14)

En **negrita** se resaltan los resultados estadísticamente significativos ($p < 0,05$).

I.C.= Intervalo de confianza; O.R.C.= Odds Ratio Crudo; O.R.A= Odds Ratio Ajustado.

