

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA**

TRABAJO DE TITULACIÓN

**“RIESGO PSICOSOCIAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS SERVIDORES
MUNICIPALES DE GESTIÓN AMBIENTAL, SALUBRIDAD E HIGIENE DEL GAD
RIOBAMBA, PERÍODO DICIEMBRE 2016 – MARZO 2017”**

Autor: Mirian Paquita Santos Jara

Tutor: Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo

Riobamba - Ecuador

Año 2017

AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación de título: "RIESGO PSICOSOCIAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS SERVIDORES MUNICIPALES DE GESTIÓN AMBIENTAL, SALUBRIDAD E HIGIENE DEL GAD RIOBAMABA, PERÍODO DICIEMBRE 2016 – MARZO 2017"; Presentado por: Mirian Paquita Santos Jara y dirigido por: Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo.

Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación escrito en el cual sea constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite el presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Mgs. Ramiro Torres

Presidente del Tribunal



FIRMA

Mgs. Juan Pablo Mazón

Tutor de Proyecto de Investigación.



FIRMA

Dra. Isabel Cando

Miembro del Tribunal



FIRMA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

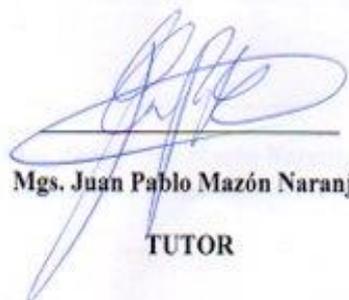
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICADO

Se certifica que la señorita Mirian Paquita Santos Jara con C.I. 060324851-9, egresada de la Carrera de Psicología Clínica, revisado el informe final del proyecto de investigación, escrito en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, se encuentra apta para presentarse a la defensa pública de su tema de proyecto de investigación: RIESGO PSICOSOCIAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS SERVIDORES MUNICIPALES DE GESTIÓN AMBIENTAL, SALUBRIDAD E HIGIENE DEL GAD RIOBAMABA, PERÍODO DICIEMBRE 2016 – MARZO 2017.

Riobamba, 24 de marzo del 2017



Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo
TUTOR

DERECHO DE AUTORÍA

“La responsabilidad del contenido de este Proyecto de Graduación, nos corresponde exclusivamente a: Mirian Paquita Santos Jara y del director del proyecto Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo; y el patrimonio intelectual de la misma a la Universidad Nacional de Chimborazo.”



Mirian Paquita Santos Jara

CI: 060324851-9

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Psicología Clínica que me permitió adquirir nuevos conocimientos y me abrió sus puertas para cumplir uno de mis más grandes sueños.

Mi infinito agradecimiento al Mgs. Ramiro Torres Director de Carrera, Mgs. Juan Pablo Mazón Tutor del Trabajo de Investigación y a la Dra. Alexandra Pilco Presidenta de Comisión de Carrera quienes con paciencia me han orientado y guiado para poder culminar este trabajo.

Al GAD Riobamba, Abg. Jorge Luis Zambrano Director de Gestión de Talento Humano, Ing. Fabricio Cabrera López Líder de Equipo, quienes me han motivado y han proporcionado las facilidades para realizar este estudio.

Y a todas las personas que con su ayuda desinteresada han permitido que se pueda finiquitar esta investigación.

Con Cariño

Mirian Paquita Santos Jara

DEDICATORIA

A Dios que ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y brindándome fortaleza a lo largo de mi vida.

A mis padres por qué han velado siempre por mi bienestar, enseñándome valores manteniendo un hogar unido y lleno de amor, ofreciéndome su apoyo, paciencia y confianza sin dudar de mis capacidades.

A mis hermanos por su apoyo incondicional en todo momento.

A mis sobrinos y amigos que han estado junto a mí en todas las situaciones y a pesar de las adversidades hemos pasado momentos inolvidables.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL	ii
CERTIFICADO	iii
DERECHO DE AUTORÍA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
JUSTIFICACIÓN	5
1.3. OBJETIVOS.....	7
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	7
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
CAPÍTULO II.....	8
ESTADO DEL ARTE.....	8

2. ESTADO DE ARTE O MARCO TEÓRICO	9
2.1. FUNDAMENTACION TEÓRICA	9
2.1.1. EL ALCOHOL	9
ALCOHÓLICO	9
ALCOHOLISMO	10
TIPOLOGÍAS DE ALCOHÓLICOS	10
BEBIDAS ALCOHÓLICAS	11
INICIO AL CONSUMO	11
FACTORES	12
SOCIAL	13
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA FAMILIA	14
FACTORES DE RIESGO EN LA FAMILIA	15
GRUPAL	15
2.1.2. RIESGO PSICOSOCIAL	16
FACTORES Y RIESGOS PSICOSOCIALES DERIVADOS DEL TRABAJO	16
CARACTERÍSTICAS DEL RIESGO PSICOSOCIAL	17
2.2. HIPÓTESIS	18
2.3. VARIABLES	18
2.3.1. Variables independientes	18
2.3.2. Variables dependientes	18
CAPÍTULO III	19
3. MARCO METODOLÓGICO	20
3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	20

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	20
3.4. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	21
3.6. PROCEDIMIENTO	21
3.6.1. TÉCNICAS.....	21
3.6.1.1. MÉTODO ISTAS 21(COPSOQ).....	21
3.6.1.2. AUDIT (ALCOHOL USO DISORDERS IDENTIFICATION TEST)	22
3.7. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	22
CAPÍTULO IV.....	23
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	23
CAPÍTULO V.....	35
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 . SEXO DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA.....	24
Tabla 2. EDAD DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA.....	25
Tabla 3. EDUCACIÓN DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA	26
Tabla 4. RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA.....	27
Tabla 5. CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA.....	29
Tabla 6. CRUCE DE VARIABLES	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. SEXO DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA	24
Gráfico 2. EDAD DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA	25
Gráfico 3. EDUCACIÓN DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA	26
Gráfico 4. RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA	27
Gráfico 5. CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA	29
Gráfico 6. CRUCE DE VARIABLES	31

RESUMEN

La presente investigación tiene como tema: riesgo psicosocial y consumo de alcohol en los servidores municipales de Gestión Ambiental, Salubridad e Higiene del GAD Riobamba, período diciembre 2016 – marzo 2017. El objetivo fue determinar cómo influye el riesgo psicosocial en el consumo de alcohol de los servidores municipales en el subproceso de aseo de calles del GAD Riobamba, período diciembre 2016- marzo 2017. El diseño empleado en la investigación fue de campo, estudio transversal, de tipo descriptiva. La población de estudio es de 50 servidores municipales. Los instrumentos utilizados fueron método ISTAS 21(CoPsoQ) que permite identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud, se obtuvieron los siguientes porcentajes, 4% representa al riesgo psicosocial favorable, el 8% representa al riesgo psicosocial intermedio y 88% corresponde al riesgo psicosocial más desfavorable. El test AUDIT tiene por objetivo la identificación del consumo excesivo de alcohol, dando como resultado que el 20% de la población no consume bebidas alcohólicas, el 18% está en consumo de riesgo, el 14% presenta un consumo perjudicial y el 48% representa dependencia. La investigación da a conocer que el 48% de la población de estudio presenta dependencia de alcohol distribuida en riesgo psicosocial favorable con el 8.33%, riesgo psicosocial intermedio corresponde el 8.33% y el 83.34% corresponde al riesgo psicosocial más desfavorable.

PALABRAS CLAVES: Riesgo psicosocial, consumo de alcohol, servidores municipales.

Abstract

This investigation under the theme psychosocial risk and alcohol consumption among employees of GAD - Environmental Management, Healthiness and Hygiene departments of Riobamba city, period December, 2016 - March, 2017. The aim was to determine how alcohol consumption influences on employees' psychosocial risk during the sub-process of street cleaning of Riobamba City. The methodology used was field research, transverse study, and descriptive type research. The studied population were 50 municipal employees. The instruments were A Method ISTAS 21 (COPSOQ) which allowed to measure all the activities related to job organization which may be a risk for health. The following results were shown: 4% to favorable psychosocial risk, 8% intermediate psychosocial risk and 88% corresponds to more unfavorable psychosocial risk. Test AUDIT which purpose is to identify the excessive alcohol consumption showed: 20% of the population does not consume alcoholic drinks, 18% is in rick of consumption, 14% presented a harmful consumption and 48% showed dependence. It is known by research that 48% of population has alcohol dependency distributed in favorable psycho- social risk with a 8.33%, moderate psycho- social risk corresponds to 8% and 83.34 corresponds to unfavorable psycho- social risk.

Key words: psycho- social risk, alcohol consumption, major house employees.

Reviewed by: Escudero, Isabel
LANGUAGE CENTER TEACHER



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo evaluar cómo influye el riesgo psicosocial en el consumo de alcohol en los Servidores Municipales del GAD Riobamba.

El alcoholismo es un tipo de drogodependencia que se ha ido implantando en la cultura mundial y que cada día se hace más latente, lo que define la dependencia de alcohol como un patrón de uso compulsivo que lleva a la persona a consumir mayores cantidades de alcohol, durante un período de tiempo más prolongado.

La presente investigación cumplió con el objetivo de: Determinar cómo influye el riesgo psicosocial en el consumo de alcohol de los servidores municipales de Gestión Ambiental, Salubridad e Higiene en el subproceso de aseo de las calles del GAD Riobamba período, diciembre 2016 - marzo 2017.

El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta.

El riesgo psicosocial se presente como las condiciones en el ámbito laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea o incluso con el entorno, que afectan directamente la capacidad de desempeño y la salud de los trabajadores.

Está contenida en cinco capítulos, los mismos que se detallan a continuación:

CAPÍTULO I: Contiene el problema de investigación, justificación y los objetivos que se pretenden alcanzar al concluir esta investigación.

CAPÍTULO II: En él se detalla el estado del arte o marco teórico relacionado a las dos variables de la investigación, fundamentación teórica, hipótesis, variables.

CAPÍTULO III: Abarca el marco metodológico, método de la investigación, diseño de la investigación, tipo de investigación, nivel de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas para el análisis e interpretación de resultados.

CAPÍTULO IV: Comprende los resultados y discusión de datos.

CAPÍTULO V: Se describen las conclusiones, recomendaciones, bibliografía utilizada y se adjunta los anexos que incluyen los instrumentos utilizados para la investigación.

CAPÍTULO I

MARCO REFERENCIAL

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En la actualidad el alarmante incremento de consumo de alcohol a nivel mundial, presenta a esta patología como el principal problema de Salud Pública, ya que reduce las expectativas de vida de un bebedor entre 10 a 15 años.

En América Latina las personas consumen una media de 8,4 litros de alcohol puro al año, lo que supone 2,2 litros más que el promedio mundial, según los datos de la OMS los países que más beben son Chile con un consumo anual per cápita de 9,6 litros de alcohol, Argentina con un consumo anual per cápita de 9,3 litros de alcohol, Venezuela con un consumo anual per cápita de 8,9 litros de alcohol, Ecuador se encuentra en el noveno puesto con un consumo anual per cápita de 7,2 litros de alcohol.

Según un informe realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos reveló que en Ecuador 912576 personas consumen bebidas alcohólicas, de las cuales el 89,7% son hombres y el 10,3% son mujeres, la encuesta fue realizada a mayores de 12 años e incluye el consumo de bebidas destiladas, cerveza y vino. Las personas entre 19 y 24 años son las que más consumen bebidas alcohólicas con 12%, seguidas por las de 25 a 44 años con 11,5%, de 45 a 61 años con un 7,4%, los mayores de 65 años con un 2,8% y la población menor de 18 años con un 2,5%.

Es fundamental asociar el riesgo psicosocial y el consumo de alcohol entre los Servidores Municipales del GAD Riobamba, para identificar y reconocer el grado de alcoholismo y el riesgo psicosocial que determinen el mayor grado de incidencia de alcohol entre los servidores.

JUSTIFICACIÓN

Los antecedentes expuestos y la falta de estudios sobre la realidad local han motivado esta investigación, con cuyos resultados reflejan la situación del consumo de alcohol de la población en estudio ya que se está transformando en un tema preocupante de salud pública.

El alcoholismo está considerado como un tipo de drogodependencia. Según diferentes investigaciones realizadas se puede decir que esta enfermedad puede tener componentes físicos y psicológicos, o ambos conjuntamente, aunque la mayoría de las personas que consumen alcohol de forma excesiva terminan por crear una adicción. Alguna de las respuestas a esto sería la diferencia genética entre individuos, de este modo hay personas más predispuestas a ello que otras. El alcoholismo es una enfermedad porque ocasiona trastornos en el funcionamiento normal del organismo, en sus relaciones familiares y sociales.

La educación a los servidores municipales del GAD Riobamba sobre esta enfermedad que puede ocasionar la destrucción de su vida es necesaria, porque de esta manera se brinda una orientación acerca de las formas de prevenir y detectar tempranamente esta enfermedad, ya que el consumo de alcohol deteriora el estilo de vida de los trabajadores de esta dependencia y de la sociedad.

Mediante esta investigación logramos establecer un estudio sobre factores de riesgo que influyen en el consumo de alcohol, lo cual deja un gran porcentaje de dudas y curiosidad en cada individuo.

Con esta investigación y sus resultados se pretende llenar los vacíos que tienen los trabajadores de aseo de calles, y sobre todo lo relacionado al consumo de alcohol. Lo que nosotros proponemos es informar a los servidores municipales sobre temas de alcoholismo, además sobre sus derechos y obligaciones con la sociedad, mediante la ayuda de profesionales capacitados se pretende impartir charlas y talleres.

De esta manera queremos aportar a la comunidad con elementos que favorecen la prevención y detección temprana de estas enfermedades y así lograr disminuir el alto índice de morbi-mortalidad.

Se considera urgente que los profesionales de la salud que pertenecen al GAD Riobamba encuentren estrategias efectivas para disminuir el consumo de alcohol para que a futuro sean trabajadores con buena calidad de vida, logren tener hijos sanos y sean agentes multiplicadores de estilos de vida sin alcohol.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar cómo influye el riesgo psicosocial en el consumo de alcohol de los servidores municipales de Gestión Ambiental, Salubridad e Higiene en el subproceso de aseo de calles del GAD Riobamba período, diciembre 2016- marzo 2017.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el riesgo psicosocial de los servidores municipales de Gestión Ambiental, Salubridad e Higiene.
- Reconocer el grado de alcoholismo de los servidores municipales de Gestión Ambiental, Salubridad e Higiene.
- Asociar el riesgo psicosocial y el consumo de alcohol de los servidores municipales de Gestión Ambiental, Salubridad e Higiene.

CAPÍTULO II

ESTADO DEL ARTE

2. ESTADO DE ARTE O MARCO TEÓRICO

Las bebidas que contienen alcohol etílico, sustancia responsable de los efectos que provocan las bebidas alcohólicas. La concentración de alcohol varía de unas bebidas a otras y se expresa por la graduación alcohólica que aparece en las etiquetas de las mismas, que mide el porcentaje de alcohol que contiene un litro de esa bebida. (Sánchez, 2005)

2.1. FUNDAMENTACION TEÓRICA

2.1.1. EL ALCOHOL

Líquido incoloro, inflamable y soluble en agua, que se obtiene de la fermentación de productos naturales ricos en hidratos de carbono, es componente fundamental de las bebidas alcohólicas y tiene, además, múltiples aplicaciones en la industria.

El alcohol etílico es una sustancia con propiedades analgésicas, anestésicas y depresoras del Sistema Nervioso Central con capacidad para producir tolerancia, y dependencia física y psicológica. Se absorbe por la mucosa del tubo digestivo, sobre todo a nivel del intestino delgado. Es utilizado como disolvente de productos como lacas, pinturas, barnices, colas, fármacos y explosivos.

Es una de las drogas de uso más antiguo y con una amplia aceptación en la cultura mediterránea, la amplia tolerancia social y su fácil adquisición la convierten en una sustancia 'doméstica' (Sánchez, 2005)

ALCOHÓLICO

“Alcohólico es un bebedor en exceso cuya dependencia del alcohol ha llegado a tal extremo que existe un trastorno mental evidente, o que padece problemas de salud físicos y mentales que interfieren en sus relaciones personales, sociales, familiares y laborales, o personas que muestran signos prodrómicos de estos problemas”. (“Qué dice la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.),” 2000)

ALCOHOLISMO

“El alcoholismo es una enfermedad, consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, hay una dependencia física y emocional del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta lo cual interfiere en la salud física, mental, social y/o familiar, así como en las responsabilidades laborales”. (“Qué dice la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.),” 2000)

TIPOLOGÍAS DE ALCOHÓLICOS

JELLINEK en 1952 identificó el alcoholismo como una enfermedad y propone la nomenclatura clasificatoria de los bebedores.

- Bebedor Alfa: Es un bebedor capaz de mantener abstinencia durante un tiempo. Es decir, su dependencia es más bien psicológica y no fisiológica.
- Bebedor Beta: Bebedor excesivo social. Bebedor ocasional que no hay dependencia. En ocasiones sociales bebe excesivamente, pero puede mantener el control.
- Bebedor Gamma: Hay adicción con problemas físicos y sociales. Es un adicto con pérdida de control.
- Bebedor Delta: Conocido también como bebedor social excesivo regular. Es dependiente del alcohol y no puede mantener abstinencia. Necesita consumir una cantidad de alcohol, bebe por costumbre, pero rara vez pierde el control sobre la cantidad (no se emborrachan).
- Bebedor Épsilon (Dipsomanía): Es el alcoholismo o bebedor periódico, consumo compulsivo, puede haber trastornos de la conducta. Bebe alcohol en exceso escalonadamente durante días o semanas y luego intercala episodios de abstinencia. No hay dependencia. (“Qué dice la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.),” 2000)

BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Toda bebida que contenga alguna cantidad de etanol es considerada bebida alcohólica. Las bebidas que abarca este grupo son muchas algunas de ellas son: vinos, cervezas, aguardientes, whiskies, entre otros. A nivel calórico, el alcohol produce 7 kilocalorías por gramo sin aportar otros nutrientes, como pueden ser las vitaminas, minerales, etc.

Las bebidas pueden clasificarse en tres grupos:

- Las bebidas fermentadas. la fermentación espontánea de cualquier líquido azucarado conduce a la obtención de una bebida fermentada. Las más consumidas en nuestro país son el vino de mesa, la cerveza y la sidra.
- Las bebidas destiladas. se obtiene cuando se hierven las bebidas fermentadas entre las más consumidas se encuentran el whisky, la ginebra, el ron, el coñac, el anís entre otros.
- Las bebidas alcohólicas sin alcohol. tienen un contenido alcohólico de 0,8° a 1°. Por ejemplo, tres latas de cerveza sin alcohol equivalen a un vaso de vino o a medio whisky.

INICIO AL CONSUMO

Ahora hay un inicio denominado precoz. Un 60% en hombres y un 48% en mujeres se inician en el consumo de estas drogas antes de los 16 años. Y después, a partir de los 16 a los 20 años (antes de finalizar el desarrollo físico del individuo), se inicia un consumo abusivo. Esto puede suceder por razones problemáticas o negativas como el fracaso escolar, la insatisfacción en los estudios o en el trabajo y el aburrimiento en el tiempo libre. A éstas hay que añadirles en el caso del alcohol otras, como son las malas relaciones familiares y la dependencia del grupo de amigos.

En la actualidad asistimos a una creciente demanda de información sobre los patrones de consumo de alcohol en nuestra sociedad, por la problemática social y personal que plantea. Dentro de estos patrones adquieren una mayor importancia los asociados a las pautas de consumo de la adolescencia, que va aumentando, tanto en número de bebidas adquiridas, como

en el de su graduación alcohólica. Según Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

La accesibilidad de los adolescentes a las bebidas alcohólicas es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores. La edad media de inicio en el consumo de alcohol entre los escolares, según los datos de la Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar, es de 13.6 años, y la edad media de inicio de consumo semanal se sitúa en los 14.9 años, según esta fuente las chicas registran mayor prevalencia de consumo de alcohol, aunque en cantidades menores. El 84.2% de los escolares ha consumido alcohol en alguna ocasión y el 43.9% consume al menos una vez a la semana. En cuanto a los episodios de embriaguez el 41% de los escolares se han emborrachado en alguna ocasión y el 23.6% en el último mes.

Un 80% de las muertes registradas entre adolescentes se deben a causas violentas y dentro de ellas las relacionadas con drogas o alcohol representan el 50%, existiendo un mayor porcentaje de suicidios en los adictos a estas sustancias. Además, se consideran los factores familiares de gran importancia en el inicio y curso clínico de la adicción al alcohol y otras drogas, ya que hasta un tercio de los niños tienen su primera oferta de consumo de bebida alcohólica dentro del ambiente familiar, por lo que la implicación de la familia tiene gran importancia en todo programa terapéutico. (“Alcoholismo y Tabaquismo,” 2000)

FACTORES

En el ámbito global, es importante tener en cuenta que ha habido un cambio considerable en las costumbres sociales que favorecen de alguna manera el consumo de alcohol. Por un lado, se tiende hacia las macro-sociedades, donde cada vez se da más una pérdida de valores y por otro los/as adolescentes tienen hoy una mayor independencia económica, lo que les permite entrar de lleno en la sociedad de consumo. En definitiva, podríamos decir que tanto el alcohol como otras drogas, están en nuestra sociedad porque cumplen determinadas funciones, entre

las que están, la de servir de elemento de integración para unos adolescentes y de evasión para otros.

A partir de aquí podríamos constatar que la mayoría de los adolescentes no solo beben por placer, sino por otras múltiples razones que se podrían agrupar en dos procesos:

1. La búsqueda de efectos agradables. El encontrarse a gusto, búsqueda de una mayor capacidad de relación, entre otras.
2. Elementos de presión social, el bombardeo de la publicidad y la oferta.

No hay una causa definida del alcoholismo, pero hay factores que pueden jugar un papel en su desarrollo. Es más probable el desencadenamiento de un alcoholismo en las personas con algún familiar alcohólico que en otras que no lo tienen. No se conoce la razón, que puede encontrarse en anomalías genéticas o bioquímicas.

Entre los factores psicológicos se incluyen: la necesidad de consuelo para la ansiedad, conflictos en las relaciones personales, baja estima personal, entre otros.

Los factores sociales incluyen: la facilidad, la aceptación social de consumo de alcohol, estilos de vida de stress, entre otros. La incidencia en la dependencia del alcohol está aumentando.

Para cada uno de estos procesos existen una serie de factores que podríamos diferenciar en:

➤ **SOCIAL**

El alcohol constituye un problema social ya que tiene un impacto negativo en las vidas de un segmento considerable de la población, el mismo para su estudio y comprensión podemos analizarlo a través de dos funciones las que se manifiestan y las latentes.

Existen factores sociales que inciden en el predominio del alcoholismo como problema social como son: un medio social favorable, al consumo y adquisición de las bebidas alcohólicas, evasión a los problemas que afectan al individuo y tradiciones socioculturales favorables al consumo.

Algunos factores que influyen en su consumo:

- La dificultad de asumir algunas realidades cotidianas.
- El papel que hace del alcohol compañía habitual en las relaciones sociales.
- La aceleración del ritmo de vida.

➤ **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA FAMILIA**

Se sabe cómo los diferentes comportamientos y actitudes están directamente relacionadas con el uso de alcohol, reflejándose ello en alguno de sus miembros especialmente en el adolescente, se habla de la existencia de 2 tipos de factores familiares, que de una u otra manera pueden potenciar y en algunos casos, desencadenar el consumo de sustancias en los adolescentes; los factores específicos son los que tienen una influencia directa en el consumo de sustancias, en tal sentido los hijos tiene exposición al alcohol en una fase pre-natal del desarrollo, consumo por parte de los padres, aceptación de los padres del uso del alcohol. Los factores no específicos son la desestructura familiar, la exposición a conflictos familiares (padres separados), exposición a altos niveles de estatus y psicopatologías familiares, negligencia, abuso físico emocional, exclusión social; los conflictos familiares se consideran con los de mayor riesgo en la salud del adolescente, relacionándolos con el consumo del alcohol.

Así la familia se constituye en otro factor de riesgo a través de la práctica de estilos y/o pautas educativas como los déficits o los excesos de disciplina, la excesiva implicación o el demasiado autoritarismo de uno de los padres puede estar directamente conectados con el uso del alcohol por parte de los hijos, ello acompañada del desentendimiento o permisividad del otro; las actitudes permisivas aumentan el riesgo del consumo de sustancias por los hijos, las relaciones afectivas, las relaciones o interacciones como la baja o inadecuada comunicación familiar, la inconsistencia en las normas, límites poco claros y expectativas poco realistas sobre sus hijos, la estructura familiar como en algunos casos la ausencia de lazos familiares no solo

física sino afectiva y moral, en donde el adolescente no tiene una identificación con sus padres y carece de modelos de identidad, buscando un modelo sustituto, el cual puede ser nocivo para su desarrollo. (Según el artículo de Psicología en adolescente, 2008):

“Los modelos de adultos consumidores de alcohol cercanos al adolescente, cuanto mayor sea el número de miembros de la familia que use alcohol o que implique a los niños en ese uso, incluso aunque esa implicancia se reduzca a pedir por ejemplo que el niño vaya a comprar una cerveza o paquete de cigarrillo, mayor será el riesgo que los niños comiencen a usar drogas a los 16 años ,la influencia directa de la familia en cuanto al nivel socio económico bajo, deficiente transmisión de valores en la familia, la ausencia de valoración en la salud, y los conflictos familiares, son aquellos que predicen mejor los problemas de conducta que la propia estructura de la familia. (Artículo de Psicología en adolescente ,2008)

Los hábitos de los padres influyen sobre los hijos. Si estos crecen en un ambiente donde el alcohol es celebrado como algo que se relaciona con la fiesta, el bienestar y la euforia, al tiempo que reduce el miedo y la ansiedad.

➤ **FACTORES DE RIESGO EN LA FAMILIA**

- Ambientes familiares caóticos o con abuso de alcohol en los padres o padres con un trastorno psiquiátrico.
- Problemas serios en la educación de los hijos por los padres en niños con temperamentos difíciles o problemas de conducta.
- Falta de vínculo afectivo entre hijos y padres, y falta de cariño. (“Alcoholismo en la adolescencia,” 2000)

➤ **GRUPAL**

Por las creencias de si no bebes no eres parte del grupo y tiende hacer rechazado por el hecho de no compartir las mismas ideas.

2.1.2. RIESGO PSICOSOCIAL

El Riesgo Psicosocial se ha convertido en un tema de preocupación en el ámbito de las organizaciones, la salud, seguridad ocupacional. Varias investigaciones señalan que evaluar los riesgos psicosociales y sus consecuencias es esencial por el impacto que tienen en la salud física y psicológica del trabajador, su satisfacción, su calidad de vida, su productividad, etc.

Las interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores, por otro. Estas interacciones podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores a través de sus percepciones y experiencia. (“:: P3 - Prevención Psicosocial en la Pyme ::,” 1999)

FACTORES Y RIESGOS PSICOSOCIALES DERIVADOS DEL TRABAJO

Los factores psicosociales pueden favorecer o perjudicar la actividad laboral y la calidad de vida laboral de las personas. En el primer caso fomentan el desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables perjudican su salud y su bienestar.

En este caso hablamos de riesgo psicosocial, que es fuente de estrés laboral, o estresor, y que tiene el potencial de causar daño psicológico, físico, o social a los individuos.

Los riesgos psicosociales con origen en la actividad laboral pueden estar ocasionados por un deterioro o disfunción en:

Entre los factores de riesgo de riesgo psicosocial podemos distinguir los siguientes:

- Relacionados con el ambiente físico: temperatura, ruido, vibraciones, etc.
- Relacionados con la organización, contenido del trabajo y la realización de la tarea: sobrecarga cuantitativa o cualitativa de la tarea, Pausas y descansos, Horario de trabajo, Trabajo a turnos y nocturno, Funciones y tareas Ritmo de trabajo, Monotonía, Autonomía, Carga mental, Responsabilidad, Desempeño de rol, Comunicación en el trabajo, Estilo de mando, Participación en la toma de decisiones, Condiciones de empleo, Desarrollo de la carrera profesional.

- Relacionados con las interacciones humanas: las relaciones interpersonales en el trabajo.

Los efectos de la exposición a los riesgos psicosociales son diversos y se ven modulados por las características personales.

Algunos de los efectos más documentados son:

Sobre el trabajador:

- Problemas y enfermedades cardiovasculares.
- Depresión, ansiedad y otros trastornos de la salud mental.
- Dolor de espalda y otros trastornos músculo esqueléticos.
- Trastornos médicos de diverso tipo (respiratorios, gastrointestinales, etc.)
- Conductas sociales y relacionadas con la salud (hábito de fumar, consumo de drogas, sedentarismo, falta de participación social, etc.).

Sobre la organización:

- Absentismo laboral.
- Bajas voluntarias.
- Descenso de la productividad.
- Incremento de la siniestralidad. (Instituto Nacional de Salud (Peru), 2002)

CARACTERÍSTICAS DEL RIESGO PSICOSOCIAL

El origen de las situaciones de riesgo psicosocial no está en el trabajador, sino en el entorno que es de donde provienen dichas situaciones de riesgo debido a un mal diseño y ordenación del trabajo. Esto es, los riesgos psicosociales en el trabajo aparecen porque se generan unas condiciones laborales difíciles de tolerar para la mayoría de los trabajadores.

Hay que señalar que siempre han existido riesgos psicosociales en el trabajo; lo que ha cambiado es la percepción social.

Salud Ocupacional atribuye al alcohol, los efectos negativos laborales, destacando mayor absentismo, incremento de las bajas laborales, mayor accidentabilidad, disminución del rendimiento y mayor conflictividad, con un incremento de sanciones. (Gil-Monte, 2012)

2.2. HIPÓTESIS

El riesgo psicosocial influye en el elevado consumo de alcohol en los Servidores Municipales del departamento de aseo de calles y recolección de residuos sólidos del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Riobamba.

2.3. VARIABLES

2.3.1. Variables independientes

Riesgo psicosocial.

2.3.2. Variables dependientes

Consumo de alcohol.

CAPÍTULO III

**MARCO
METODOLÓGICO**

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Método Científico. El método científico es el procedimiento planteado que se sigue en la investigación para descubrir las formas de existencia de los procesos objetivos, para desentrañar sus conexiones internas y externas, para generalizar y profundizar los conocimientos así adquiridos, para llegar a demostrarlos con rigor racional y para comprobarlos en el experimento y con las técnicas de su aplicación. (Ruiz, 2007)

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Estudio Transversal. - Es de corte transversal porque es un tipo de estudio observacional y descriptivo, que mide a la vez la exposición y el efecto en una población en un solo momento, según como se presentaron en la realidad concreta y por otro lado la investigación se realizó con el fin de identificar los problemas presentes en la población de estudio referente al consumo de alcohol dentro de los servidores municipales del GAD Riobamba en el área de aseo de calles.

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

De Campo. - La investigación fue realizada en un lugar específico y apropiado, donde se desarrolla el problema a investigar (GAD Riobamba)

El objetivo de cualquier investigación es adquirir conocimientos y la elección del método adecuado que nos permita conocer la realidad es por tanto fundamental. De acuerdo con los objetivos planteados, esta investigación, es de tipo analítico porque es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos.

3.4. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Investigación Descriptiva. - Esta investigación es de carácter cualitativo y cuantitativo, no experimental. Cualitativa por permitir la descripción y análisis de los fenómenos que fueron

estudiados y es cuantitativa en la medida que la recolección y análisis de resultados fueron expresados numéricamente.

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

El Departamento de Aseo de Calles del GAD Riobamba cuenta con cincuenta servidores municipales en su totalidad, al ser una población manejable se decidió trabajar con la totalidad de la población y no con la muestra.

La población de este estudio estará conformada por cincuenta (50) servidores municipales que son la totalidad que conforman el departamento de aseo de calles de Gestión de Ambiental, Salubridad e Higiene del GAD Riobamba, al ser una población manejable se decidió trabajar con el total de la población y no con una muestra.

3.6. PROCEDIMIENTO

3.6.1. TÉCNICAS

3.6.1.1. MÉTODO ISTAS 21(COPSOQ)

Esta es la propuesta que plantea el método del Instituto Nacional de la Salud Ocupacional de Dinamarca, conocido como CopenhagenPsychosocialQuestionnaire (COPSOQ), adaptado y validado en España con el nombre de ISTAS21 en lengua castellana.

Siendo su objetivo principal, impulsar actividades de progreso social para mejora de las condiciones de trabajo, la protección del medio ambiente y la promoción de la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Se trata de un cuestionario de preguntas, las cuales están referidas a distintas dimensiones que, de acuerdo a la evidencia científica, están relacionadas con los factores de riesgos psicosociales en el trabajo.

Las dimensiones que mide el método ISTAS 21(COPSOQ), son 6:

1. Exigencias psicológicas.
2. Trabajo activo y posibilidades de desarrollo.

3. Inseguridad.
4. Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo.
5. Doble presencia.
6. Estima. (Rodríguez, 2009)

3.6.1.2. AUDIT (ALCOHOL USO DISORDERS IDENTIFICATION TEST)

El AUDIT fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente. También proporciona un marco de trabajo en la intervención para ayudar a los bebedores con consumo perjudicial o de riesgo a reducir o cesar el consumo de alcohol y con ello puedan evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo. Siendo de fácil aplicación y de corta duración con un máximo de 10 minutos. (“Boletín N° 3: Análisis de Resultados del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) Resultados Escala,” n.d.)

3.7. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados de los test aplicados fueron analizados mediante métodos básicos de SPSS versión 23; los resultados fueron representados través de tablas y gráficos para posteriormente elaborar conclusiones.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y

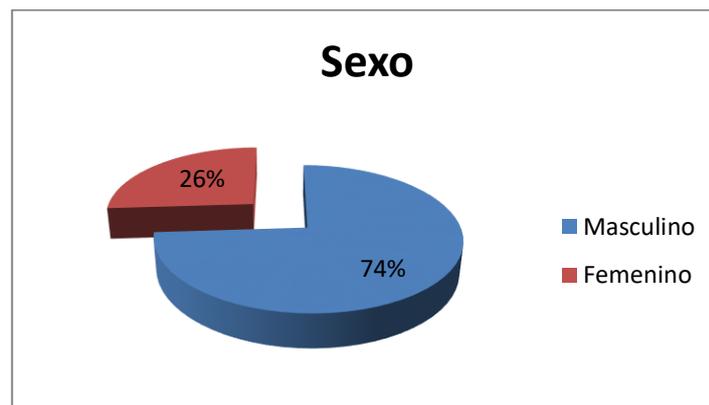
DISCUSIÓN

Tabla 1 . SEXO DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA

Sexo	Población	Porcentaje
Masculino	37	74%
Femenino	13	26%
Total	50	100%

Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

Gráfico 1. SEXO DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA



Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Del 100% de la población encuestada (50servidores municipales de aseo de calles), el 74% pertenece al sexo masculino siendo más alto, mientras el 26% representa al sexo femenino.

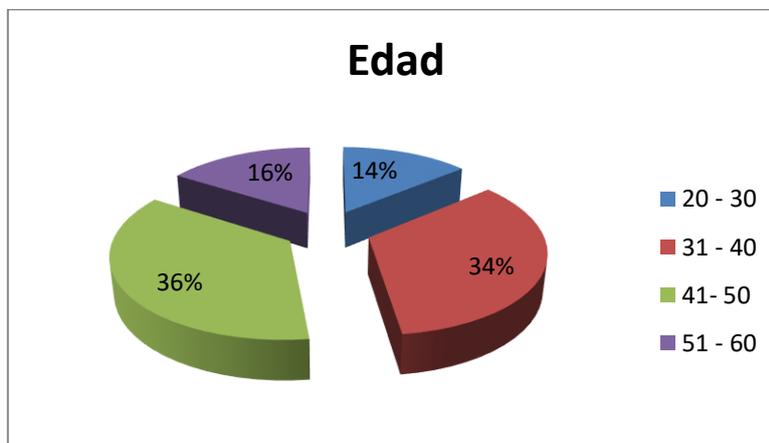
Determinando que el sexo masculino tiene mayor incidencia de consumo y riesgo psicosocial.

Tabla 2. EDAD DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA

Edad	Población	Porcentaje
20 – 30	7	14%
31 - 40	17	34%
41 - 50	18	36%
51 – 60	8	16%
Total	50	100%

Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

Gráfico 2. EDAD DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA



Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Del 100% de la población encuestada, el 36% que corresponde a las edades comprendidas entre 41 – 50 años, y el 14% representa a los empleados de 20 a 30 años.

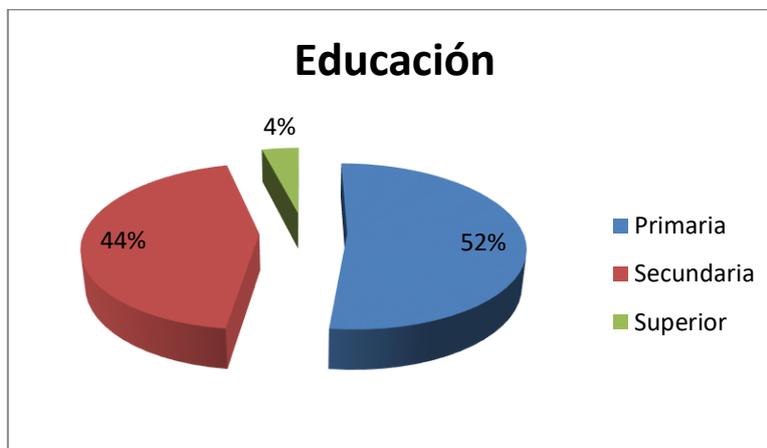
Determinado que la mayor población de consumo se encuentra en las edades comprendidas entre 41 – 50.

Tabla 3. EDUCACIÓN DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA

Educación	Población	Porcentaje
Primaria	26	52%
Secundaria	22	44%
Superior	2	4%
Total	50	100%

Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

Gráfico 3. EDUCACIÓN DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA



Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Del 100% de los encuestados; el 52% corresponde a que solo tuvieron educación primaria, el 44% secundaria y solo el 4% pudieron acceder a la educación superior.

Observando que el bajo nivel de educación es un indicador de escasos conocimientos sobre los problemas sociales y de salud.

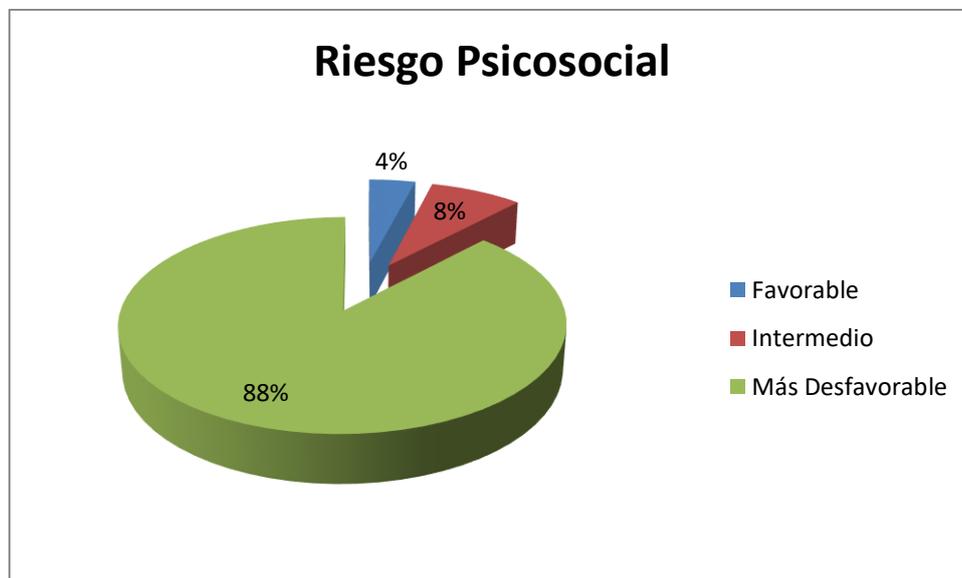
Tabla 4. RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA

Riesgo Psicosocial	Población	Porcentaje
Favorable	2	4%
Intermedio	4	8%
Más desfavorable	44	88%
Total	50	100%

Fuente: Método ISTAS 21(COPSOQ) aplicado a los servidores municipales del GAD Riobamba.

Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

Gráfico 4. RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA



Fuente: Método ISTAS 21(COPSOQ) aplicado a los servidores municipales del GAD Riobamba.

Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

FANÁLISIS DE RESULTADOS

Análisis: Realizado el análisis numérico de la muestra basada en 50 encuestados, se obtiene como resultante; el 88% se encuentra en riesgo psicosocial más desfavorable, el 8% corresponde al riesgo psicosocial intermedio y solo el 4% representa un riesgo psicosocial favorable.

Luego de analizar los apartados (6 dimensiones), podemos observar que prevalece un riesgo psicosocial más desfavorable con el 88% para la salud de los 50 servidores municipales del departamento de aseo de calles del GAD Riobamba.

Los 6 apartados que trata directamente con problemas dentro del trabajo los cuales deberían ser analizados por los superiores, debido a que no existe una preocupación por la permanencia en la institución por parte de los trabajadores, haciendo caso omiso a los llamados de atención del jefe inmediato. Existiendo así una sobrecarga de trabajo al personal de contrato.

Al no ser valoradas sus habilidades, conocimientos y experiencia tienden a reprimir sus sentimientos y tornándose así en un trabajo rutinario, monótono día a días. Existiendo en la mayor parte de la población encuestada la falta de apoyo social y el poco apoyo de compañero y jefes inmediatos. Su trabajo implica roles claros sin embargo peligrosos para la persona. La falta de relación social se debe al aislamiento sus puestos de trabajo que impiden la interacción entre ellos. La falta de liderazgo afecta notablemente al no distribuir las tareas habituales.

El doble trabajo realizado por los empleados municipales afecta el desempeño laboral, planteando un conflicto de tiempos ya que forman parte de la realidad social.

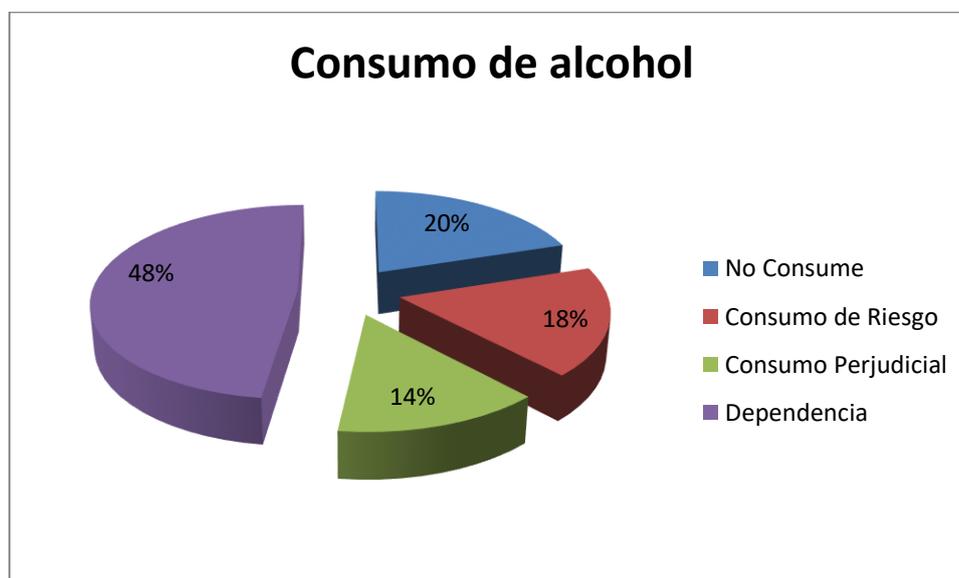
Tabla 5. CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA

Consumo de alcohol	Población	Porcentaje
No consume	10	20%
Consumo de Riesgo	9	18%
Consumo Perjudicial	7	14%
Dependencia	24	48%
Total	50	100%

Fuente: Test AUDIT aplicado a los servidores municipales del GAD Riobamba.

Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

Gráfico 5. CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS SERVIDORES MUNICIPALES DEL GAD RIOBAMBA



Fuente: Test AUDIT aplicado a los servidores municipales del GAD Riobamba.

Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El AUDIT fue aplicado a una población de 50 servidores municipales del departamento de aseo de calles de la Dirección de Gestión Ambiental, Salubridad e Higiene del GAD Riobamba.

El porcentaje de respuestas completas del AUDIT para el cálculo de la puntuación alcanzó un

100% (50 servidores municipales). La encuesta fue anónima para un mejor desarrollo de la investigación y una respuesta real.

Al ser evaluados por el consumo del alcohol, el 20% de la población en estudio no bebe, el 18% representa al consumo de riesgo, el 14% al consumo perjudicial, y en un valor alto del 48% corresponde a dependencia.

Los resultados de este estudio avalan su utilización como instrumento íntegro para su aplicación en esta población específica. Podemos deducir que la mayor incidencia de consumo de alcohol de los servidores municipales se encuentra en dependencia con un 48% que corresponde a 24 personas, siendo el valor más alto y tornándose como un problema que implica varias enfermedades, trastornos y lesiones, así como problemas sociales y legales, estos riesgos son asociados con el patrón de bebida y con la tolerancia al alcohol.

El 20% representa a 10 personas que no consumen alcohol porque acuden a centros de apoyo o nunca consumieron.

Mientras que el 18% que corresponde a 9 personas al consumo de riesgo no presentan ningún tipo de trastorno debido a que su consumo es mínimo.

Y con el menor porcentaje tenemos el consumo perjudicial con 7 personas que representa el 14%, presenta problema de salud física y mental, y en algún momento podría afectar en el ámbito social.

Esta escala es una buena herramienta para acudir a los lugares donde se concentra la población vulnerable y realizar la detección de las personas en riesgo, dependencia o daño debido al consumo abusivo de alcohol, para realizar las intervenciones correspondientes de prevención o tratamiento oportuno, esta información que sirva como referente a dicha institución para que les brinde tratamiento oportuno.

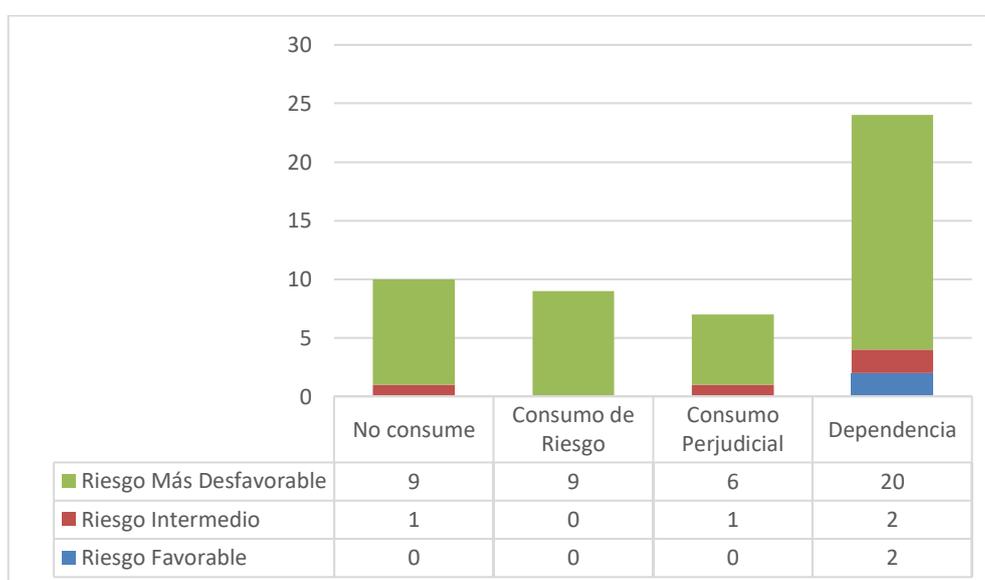
CRUCE DE VARIABLES

Tabla 6. CRUCE DE VARIABLES

		Riesgo Favorable	Riesgo Intermedio	Riesgo Más Desfavorable
		2	4	44
No consume	10	0	1	9
Consumo de Riesgo	9	0	0	9
Consumo Perjudicial	7	0	1	6
Dependencia	24	2	2	20

Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

Gráfico 6. CRUCE DE VARIABLES



Elaborado por: Mirian Paquita Santos Jara

ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el estudio realizado de riesgo psicosocial y consumo de alcohol dentro del ámbito laboral existen 2 variables estudiadas las cuales arrojaron los siguientes resultados.

No consume. – Existen 10 servidor municipal de los cuales 1 se encuentra en riesgo psicosocial intermedio mientras que los 9 restantes en riesgo psicosocial más desfavorable.

Consumo de riesgo. - Existe 9 servidores municipales de los cuales se encuentran en riesgo psicosocial más desfavorable por ende podrían ascender a un consumo perjudicial.

Consumo perjudicial. - Existe 7 servidores municipales de los cuales 1 se encuentra en riesgo psicosocial intermedio y los 6 restantes en riesgo psicosocial más desfavorable.

Dependencia. - Existe 24 servidores municipales de los cuales 2 con un correcto tratamiento podría disminuir el consumo de alcohol. Tan solo 2 de servidores municipales con dependencia se encuentran riesgo psicosocial intermedio y los 20 servidores municipales restantes se encuentran en psicosocial más desfavorable.

Se realizó un estudio de riesgo psicosocial y consumo de alcohol en los servidores municipales de la Dirección de Gestión Ambiental, Salubridad e Higiene. Se focalizaron 50 personas del sub proceso de aseo de calles, por medio de 2 test se clasificaron, riesgo psicosocial y consumo de alcohol, con la ayuda del programa SPSS versión 23 se procedió a realizar el análisis estadístico y el cruce de variables..

De los resultados el riesgo psicosocial, sexo masculino el 74% y femenino el 26%, edad vulnerable de 41-50 años con un 36%; su nivel de escolaridad es de primaria con un 52% de la población en estudio.

En la aplicación del test de riesgo psicosocial el resultado fue con el 88% corresponde al riesgo psicosocial más desfavorable, el 8% al riesgo psicosocial intermedio y el 2% al riesgo psicosocial favorable.

Casos de dependencia con el 68% de la población encuestada, consumo perjudicial con el 14%, consumo de riesgo el 18% y apenas el 20% no consume alcohol.

Cruce de variables de riesgo psicosocial y consumo de alcohol presentan mayor dependencia.

DISCUSIÓN

En el subproceso de aseo de calles del GAD Riobamba, el 74% de la población pertenece al sexo masculino que consume alcohol, los servidores municipales que consumen más alcohol se encuentran entre las edades de 41 – 50 años dando un porcentaje del 36% debido a que la mayoría de los encuestados no terminaron su formación académica.

Al momento de realizar esta investigación, no se encontró documentación similar que sirva de apoyo en nuestro trabajo, sin embargo, se recopiló información por separado la cual constituyó el pilar fundamental de esta investigación.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las diferentes áreas en las dimensiones exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades y compensación. Se sugiere para futuras investigaciones e intervenciones organizacionales, la incorporación de metodologías de trabajo cualitativos. Se concluye que el personal portuario presenta elevada de exposición de riesgos psicosociales en el ambiente laboral. (Saavedra & Campos, 2016)

Del análisis estadístico del método ISTAS 21(CoPsoQ) aplicado a los servidores municipales se obtiene un porcentaje elevado del 88% en riesgo psicosocial más desfavorable, que coincide con los resultados generales de los trabajos antes mencionados con un elevado riesgo psicosocial, sin embargo se evidencia que el valor de la dimensión de apoyo social y calidad de liderazgo fue más elevado en la población estudiada, evidenciando la falta de relación entre las personas, la falta de apoyo social representa un factor importante por el cual el servidor municipal no recibe la ayuda adecuada de los compañeros y jefe inmediato. Su trabajo implica roles claros sin embargo peligrosos para la persona. La falta de relación entre servidores se debe al aislamiento de sus puestos de trabajo. La falta de liderazgo afecta notablemente en la distribución de las tareas habituales equitativamente entre los miembros de trabajo.

El servidor municipal al no sentirse valorado con las actividades que realiza dentro de la institución presenta una baja autoestima generada por sentirse, asilado por las tareas que realiza, intentando refugiarse en el alcohol para disminuir la presión laboral que afecta en sus labores cotidianas.

El mayor porcentaje de bebedores de riesgo se encuentra en la clase social más baja (65,7% en mujeres y 96,7% en hombres), blue collar (53,7% en mujeres y 88,5% en hombres) y no universitarios (80,6% en mujeres y 95,9% en hombres). Son más frecuentes entre 41-50 años en las mujeres (62,7%) y 51-60 años en los hombres (71,3%). El consumo medio semanal en UBE (Unidades de Bebida Estándar) es superior en las mujeres y hombres de menor clase social y blue collar, y en las mujeres universitarias y hombres con estudios primarios. (Vicente-Herrero & López-González, 2014)

Para la realización de esta investigación en el GAD Riobamba se aplicó el test AUDIT arrojando un alto porcentaje de dependencia 48%, que difiere de las investigaciones anteriores que presentan un alto porcentaje de bebedores en riesgo.

El estudio demográfico de la investigación dio como resultados que la tendencia se mantiene, en donde el sexo masculino en una edad comprendida de 41 – 50 años y nivel de educación primaria son los servidores que presentan mayor dependencia de alcohol.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Una vez terminada el trabajo de investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Mediante la utilización del método ISTAS 21 (CoPsoQ) se obtuvieron los siguientes porcentajes, 4% representa al riesgo psicosocial favorable, el 8% representa al riesgo psicosocial intermedia y 88% corresponde al riesgo psicosocial más desfavorable.
- Por medio de la aplicación del test AUDIT se llega a la conclusión de que el 20% de la población no consume bebidas alcohólicas, el 18% está en consumo de riesgo, el 14% presenta un consumo perjudicial y el 48% restante una dependencia.
- De la asociación de variables da como resultado el 48% presenta dependencia distribuida riesgo psicosocial favorable con el 8.33%, riesgo psicosocial intermedio corresponde el 8.33% y el 83.34% corresponde al riesgo psicosocial más desfavorable.

RECOMENDACIONES

- Mejorar las relaciones interpersonales entre el jefe inmediato y los servidores municipales del subproceso de aseo de calles para reducir los riesgos psicosociales intermedio y más desfavorable hacia el riesgo favorable, ayudando a reducir los riesgos con los trabajadores y fomentando un trato justo.
- Capacitar a los profesionales del departamento de seguridad y salud ocupacional del GAD Riobamba, para detectar a los potenciales casos de dependencia de alcohol entre los servidores municipales del subproceso de aseo de calles.
- Realizar convenios con centros de apoyo para brindar terapia individual, grupal, y familiar en los casos detectados que tienen incidencia de consumo de alcohol, reduciendo significativamente los riesgos psicosociales detectados en los servidores municipales del subproceso de aseo de calles.

BIBLIOGRAFÍA

Prevención Psicosocial en la Pyme :: (1999). Retrieved March 26, 2017, from

<http://www.conectapyme.com/gabinete/p3/guia/nivel1apartado1.html>

Alcoholismo en la adolescencia. (2000). Retrieved March 26, 2017, from

http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-en-la-adolescencia_1.html

Alcoholismo y Tabaquismo. (2000). Retrieved March 26, 2017, from

<http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-y-tabaquismo.html>

Boletín N° 3: Análisis de Resultados del Alcohol Use Disorders Identification Test

(AUDIT)Resultados Escala. (n.d.). Retrieved from

[http://www.senda.gob.cl/media/boletines/Boletin_3_Análisis_de_Resultados_del_Alcohol_Use_Disorders_Identification_Test_\(AUDIT\)_Resultados_Escala.pdf](http://www.senda.gob.cl/media/boletines/Boletin_3_Análisis_de_Resultados_del_Alcohol_Use_Disorders_Identification_Test_(AUDIT)_Resultados_Escala.pdf)

Gil-Monte, P. R. (2012). RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO Y SALUD

OCUPACIONAL. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 29(2), 237–41. Retrieved from

<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2012.v29.n2.a12.pdf>

Instituto Nacional de Salud (Peru), P. R. (2002). *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* (Vol. 29).

Instituto Nacional de Salud. Retrieved from

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000200012&script=sci_arttext)

[46342012000200012&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000200012&script=sci_arttext)

Qué dice la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.). (2000). Retrieved March 26, 2017,

from <http://www.alcoholofilia.org/oms.html>

Rodríguez, M. (2009). Factores Psicosociales de Riesgo Laboral: ¿Nuevos tiempos, nuevos

riesgos? *Observatorio Laboral Revista Venezolana*, 2(3), 127–141. Retrieved from

<http://www.redalyc.org/pdf/2190/219016838007.pdf>

Ruiz, R. (2007). El Método Científico y sus Etapas.

Saavedra, W. P., & Campos, C. R. (2016). Riesgos psicosociales: Nuevos escenarios de organización del trabajo y su efecto en la salud de los trabajadores de una empresa chilena del área p, *16*(2), 193–206. Retrieved from <http://www.semanariorepublicano.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/44763/4723>

6

Sánchez, L. (2005). *LOS ADOLESCENTES Y EL ALCOHOL*. Retrieved from http://iestrinidadarroyo.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/Folleto_Alcohol.pdf

Vicente-Herrero, M. T., & López-González, Á. A. (2014). Consumo de Alcohol en Trabajadores Españoles del Sector Servicios: Variables Sociodemográficas y Laborales Implicadas. *Ciencia & Trabajo*, *16*(51), 158–163. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492014000300006>

ANEXOS

Test AUDIT (alcohol use disorders identification test)

1. ¿Con que frecuencia consumes bebidas alcohólicas?

Nunca	Una o menos veces al mes	2 a 4 veces al mes	2 o 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
<input type="checkbox"/>				

2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando bebes?

1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 o 8	9 o 10
<input type="checkbox"/>				

3. ¿Con que frecuencia te tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 o 8	9 o 10
<input type="checkbox"/>				

4. ¿Con que frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?

Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi diario
<input type="checkbox"/>				

5. ¿Con que frecuencia, en el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones porque habías bebido?

Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi diario
<input type="checkbox"/>				

6. ¿Con que frecuencia, en el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?

Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi diario
<input type="checkbox"/>				

7. ¿Con que frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?

Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi diario
<input type="checkbox"/>				

8. **¿Con que frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque estabas bebiendo?**

Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi diario
<input type="checkbox"/>				

9. **Tu o alguna otra persona, ¿habéis resultado herida porque habías bebido?**

Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi diario
<input type="checkbox"/>				

10. **¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?**

Nunca	Sí, pero no en el curso del último año	Sí, en el último año
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ISTAS 21 (RIESGO PSICOSOCIAL)

APARTADO 1

Elige una sola respuesta por cada una de las siguientes preguntas:

1. ¿Tienes que trabajar muy rápido?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

2. ¿La distribución es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

3. ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

4. ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

5. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

6. ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

APARTADO 2

Elige una solo respuesta por cada una de las siguientes preguntas:

7. ¿Tienes mucha influencia sobre la cantidad de trabajo que te asigna?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

8. ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

9. ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

10. ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

11. Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

12. ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

13. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

14. ¿Te sientes comprometido con tu profesión?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

15. ¿Tienen sentido tus tareas?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

16. ¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

APARTADO 3

Elige una sola respuesta para cada una de las siguientes preguntas

17. Por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras sin trabajo?

Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
<input type="checkbox"/>				

18. Por si te cambian de tarea contra tu voluntad?

Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
<input type="checkbox"/>				

19. Por si te varían el salario (que lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?

Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
<input type="checkbox"/>				

20. Por si te cambian el horario (turno, días de la semana, hora de entrada y salida) ¿contra tu voluntad?

Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
<input type="checkbox"/>				

APARTADO 4

Elige una sola respuesta para cada una de las siguientes preguntas

21. ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

22. ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

23. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar tu turno?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

24. ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

25. ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeros?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

26. ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato superior?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

27. ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

28. En el trabajo, ¿sientes que eres parte del grupo?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

29. ¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

30. ¿Tus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

APARTADO 5

Si vives solo o sola, no lo contestes, pasa directamente al apartado 6

31. ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?

Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas familiares y domésticas.....	<input type="checkbox"/>
Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas.....	<input type="checkbox"/>
Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas.....	<input type="checkbox"/>
Sólo hago tareas muy puntuales.....	<input type="checkbox"/>
No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas.....	<input type="checkbox"/>

32. Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

33. Cuando estás en la empresa, ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

34. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

APARTADO 6

Elige una sola respuesta para cada una de las siguientes frases:

35. Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

36. En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

37. En mi trabajo me tratan Injustamente

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

38. Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado

Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/>				

Julio Bobes García, María Paz G-Portilla, María Teresa Bascarán Fernández, Pilar Alejandra Sáiz Martínez, Manuel Bousoño García, BANCO DE INSTRUMENTOS BÁSICOS PARA LA PRACTICA DE LA PSIQUIATRÍA CLÍNICA, Tercera Edición.

