

Riesgos psicosociales: ¿una realidad en una empresa de salud? *Psychosocial risks: A reality in a health companies?*

Osmany Duarte¹, Wladimir Fabian Flores Salazar², María Esther Aguirre Andrade³, Cristhian Iván Abad Ortiz⁴, Yolis Yajaira Campos Villalta⁵

¹Doctor en Medicina, Magíster en Seguridad y Salud Ocupacional con mención en Prevención de Riesgos Laborales en la Universidad Internacional SEK Ecuador, duarte800131@gmail.com

²Médico General, Magister en Seguridad y Salud Ocupacional de la Universidad Internacional SEK Ecuador, Médico ocupacional Fiscalía general del Estado, floressw@fiscalia.gob.ec.

³Psicóloga Industrial, Psicóloga Fiscalía General del Estado, aguirream@fiscalia.gob.ec.

⁴Estudiante de Ingeniería en Seguridad y Salud Ocupacional en la Universidad Internacional SEK Ecuador, crystotad@gmail.com

⁵Doctora en Ciencias Médicas. Magister Scientiarum en Salud Ocupacional, docente titular de la Universidad Internacional SEK Ecuador, yolis.campos@uisek.edu.ec.

Resumen: Objetivo: Identificar el nivel de riesgo psicosocial presente en el personal de una empresa de salud en el Ecuador. **Metodología:** Estudio descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por el universo de trabajadores de la empresa (N=95). Se aplica Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales, SUSESO-ISTAS 21, versión breve. **Resultados:** Todas las dimensiones presentan un riesgo alto, siendo los hombres entre los 26 y 45 años, profesionales médicos con 1 a 3 años dentro de la empresa, por prestación de servicios ocasionales y con una remuneración mensual entre los \$ 1.501 y los \$2.000 los más afectados. **Discusión:** "Compensaciones" es la dimensión con mayor riesgo y dentro de esta, la subdimensión "Inseguridad y Respeto al Contrato de Trabajo". **Conclusiones:** Es oportuno desarrollar una intervención psicosocial, extender la investigación hacia horizontes desconocidos e implementar programas de gestión en salud ocupacional que mejoren condiciones de trabajo.

Palabras clave: Riesgos Psicosociales, Dimensiones, Salud, Cuestionario ISTAS.

Abstract: Objective: To identify the level of psychosocial risk present in the personnel of a health company in Ecuador. Methodology: Descriptive study, non-experimental design, cross-sectional. The study population formed by the universe of workers of the company (N = 95). The Psychosocial Risk Assessment Questionnaire, SUSESO-ISTAS 21, short version is applied. Results: All the dimensions present a high risk, being men between the ages of 26 and 45, medical professionals with 1 to 3 years within the company, for the provision of occasional services and with a monthly remuneration between \$ 1,501 and \$ 2,000. more affected Discussion: "Compensations" is the dimension with the highest risk and within this, the "Insecurity Regarding the Work Contract" subdimension Conclusions: It is appropriate to develop a psychosocial intervention, extend research towards unknown horizons and implement occupational health management programs that improve working conditions.

Keywords: Psychosocial Risks, Dimensions, Health, ISTAS Questionnaire

Introducción

Los riesgos psicosociales se encuentran entre los problemas que más dificultades generan en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo, debido a las consecuencias que provocan, tanto a los trabajadores como a las organizaciones. Dichos riesgos, son situaciones o estados del organismo con alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante (Moren B., 2011).

El concepto teórico de factores psicosociales fue definido en 1984 por el comité mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)/ Organización Mundial de la Salud (OMS), como "aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo, susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores, como al desarrollo del trabajo." Esta definición ha sufrido diversas revisiones, manteniéndose el concepto de interacción entre trabajo y persona (Notas Técnicas de Prevención: 926, 2012).

En tal sentido, una prioridad en cualquier organización debe ser la prevención y la promoción de la salud de sus trabajadores, por lo cual, las instituciones de salud pública *deberían incluir dentro de sus políticas, estrategias y acciones que permitan realizar el análisis de los riesgos a los que se encuentran expuestos los trabajadores*, velando por su bienestar bio-psico social (Huerta, Leyton y Saldía, 2009). De lo contrario, las afecciones a la salud pueden trascender, impactando en la calidad de vida de las personas, en su ámbito familiar, social y laboral (Parra M., 2004).

Para las organizaciones, los efectos negativos de los riesgos psicosociales se reflejan en un rendimiento inadecuado, una disminución de su productividad, un aumento del ausentismo, un incremento en los índices de accidentalidad, lesividad y/o aparición de enfermedades ocupacionales, lo que genera un significativo aumento de los costos directos e indirectos.

La calidad de vida en el trabajo y la productividad se correlacionan positivamente, en concordancia, se ha vinculado al estrés con el deterioro de la salud; esta relación con el tiempo genera ausentismo laboral (Instituto Sindical de Ambiente, Trabajo y Salud (ISTAS), 2010). Por lo cual, contar con un método para identificar los riesgos psicosociales, permite a las organizaciones establecer procesos de gestión y estrategias para mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de sus trabajadores (Benavides, Benach, Castejón, Mira y Serra, 2001).

Según datos estadísticos de la 6ª Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2015), realizada en España, en el último año el 47% de los trabajadores han experimentado un incremento de las horas de trabajo, en las tareas a desarrollar y en las responsabilidades laborales, concomitantemente con una reducción del salario. Además, 22% considera posible perder su trabajo en los siguientes seis meses y el 35% debe cumplir plazos muy ajustados; sin embargo, no afecta a todos por igual, destacando con mayores quejas el sector Salud (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), 2017).

En Centroamérica, el Informe ejecutivo de la I Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud realizada en el 2011, reporta que un 12 a 16% de los encuestados se sienten bajo tensión durante la jornada de trabajo y del 9 al 13% han sentido tristeza o depresión (Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) e INSHT, 2012).

Cabe mencionar, que cada país tiene sus propios referentes en seguridad y salud ocupacional, atendiendo a lo que consideren más relevante. En América Latina, países como Chile, Colombia, Perú, y Ecuador, han normado los procedimientos preventivos y correctivos, convirtiendo de esta manera a la Seguridad y Salud en el Trabajo en un asunto de mayor trascendencia (Isotools, 2016).

Además, el progreso de las organizaciones y los constantes cambios que sufre la economía, han generado nuevas variantes en el Mercado laboral, conllevando al desarrollo de investigaciones científicas, enfocadas en los factores de riesgos laborales y psicosociales asociados a estos cambios, para prevenir los mismos y favorecer la creación de ambientes laborales saludables, sin abandonar las condiciones organizacionales, el entorno y el desempeño, garantizando mayor productividad y crecimiento organizacional (Cox, 2005).

En Ecuador, dentro de los programas de prevención de riesgos regulados por el Ministerio del Trabajo, se encuentra el programa de prevención de riesgos psicosociales. La Constitución Política, en su artículo 331 y 393, y el Código Integral Penal, en la sección 5, artículo 177, garantiza los derechos de las personas contra la violencia psicológica. Por su parte, el Acuerdo Ministerial 82 (2017), establece la "Normativa erradicación de la discriminación en el ámbito laboral" y dispone en su artículo 9, "(...) las empresas e instituciones públicas y privadas, que cuenten con más de 10 trabajadores, deberán implementar el programa de prevención de riesgos psicosociales (...)". (Ministerio de Trabajo, 2019). Sin embargo, en el Ecuador existe mucho desconocimiento al respecto.

Por ser un riesgo emergente dentro de las organizaciones y carecer de estudios en empresas de salud, se plantea identificar el nivel de riesgo psicosocial presente en el personal de una empresa de salud en el Ecuador.

Metodología

Estudio descriptivo, con diseño no experimental, de corte transversal realizado en una empresa de salud del 10 al 12 de julio del 2018 en la ciudad de Quito. La población estuvo conformada por el universo de trabajadores que conforman la empresa (N=95).

Los participantes firmaron un consentimiento informado de carácter voluntario, garantizándoles la confidencialidad de la información; quedando excluidos 09 trabajadores, quienes se negaron a participar en el estudio.

Se aplicó el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 versión breve (Notas Técnicas de Prevención: 703, 2000) a cada uno de los participantes en su área de trabajo. Dicho cuestionario mide los riesgos psicosociales en el medio laboral; adaptado y validado en Chile a partir del cuestionario CoPsoQ ISTAS21 (Candía, 2018, p. 4).

Este cuestionario contiene 129 preguntas y consta de dos (2) secciones: una sección general con 38 preguntas de datos personales, estado de salud, bienestar personal y condiciones del trabajo y empleo; y otra sección, específica con 91 preguntas, que mide los riesgos psicosociales y abarca 5 dimensiones; Exigencias psicológicas (23 preguntas), Trabajo activo y posibilidades de desarrollo (25 preguntas), Apoyo social de la empresa y calidad de liderazgo (26 preguntas), Compensaciones (13 preguntas) y Doble presencia (4 preguntas). Esta evaluación se representa en la siguiente tabla:

Tabla 1. Puntuación para evaluar Dimensiones del SUSES0-ISTAS 21

Dimensión	Bajo	Medio	Alto
Exigencias Psicológicas	0 - 46,33	46,34 - 59,64	59,65 - 100
Exigencias Psicológicas Cuantitativas	0 - 28,56	28,57 - 42,85	42,86 - 100
Exigencias Psicológicas Cognitivas	0 - 59,37	59,37 - 78,12	78,13 - 100
Exigencias Psicológicas Emocionales	0 - 24,99	25,00 - 49,99	50,00 - 100
Exigencias Psicológicas de Esconder Emociones	0 - 12,50	12,51 - 49,99	50,00 - 100
Exigencias Psicológicas Sensoriales	0 - 74,99	75,00 - 93,74	93,75 - 100
Trabajo Activo y Posibilidades de Desarrollo	0 - 28,09	28,10 - 42,14	42,15 - 100
Influencia	0 - 39,28	39,29 - 57,12	57,13 - 100
Control sobre el tiempo de trabajo	0 - 24,99	25,00 - 50,00	50,01 - 100
Posibilidades de Desarrollo en el Trabajo	0 - 17,84	17,85 - 35,69	36,00 - 100
Sentido del Trabajo	0	0,01 - 16,66	16,67 - 100
Integración en la Empresa	0 - 24,99	25,00 - 56,24	56,25 - 100
Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo	0 - 19,25	19,26 - 32,58	32,59 - 100
Claridad de Rol	0	0,01 - 18,74	18,75 - 100
Conflicto de Rol	0 - 14,99	15,00 - 35,00	35,01 - 100
Calidad de Liderazgo	0 - 20,82	20,83 - 41,67	41,68 - 100
Calidad de la relación con Superiores	0 - 19,99	20,00 - 35,00	35,01 - 100
Calidad de la relación con Compañeros de trabajo	0 - 12,49	12,50 - 29,77	29,78 - 100
Compensaciones	0 - 21,66	21,67 - 42,78	42,79 - 100
Estima	0 - 19,99	20,00 - 35,00	35,01 - 100
Inseguridad respecto al Contrato de Trabajo	0 - 20,00	20,01 - 49,99	50,00 - 100
Inseguridad respecto a las Características del Trabajo	0 - 8,32	8,33 - 41,66	41,67 - 100
Doble Presencia	0 - 18,75	18,76 - 37,50	37,51 - 100
Preocupación por Tareas Domésticas	0 - 12,50	12,51 - 37,50	37,51 - 100
Carga de Tareas Domésticas	0 - 12,50	12,51 - 37,50	37,51 - 100

Fuente: SUSES0 ISTAS 21. Adaptado por autores.

Para el análisis de los datos, se elaboró una base en el Programa Microsoft Excel y para interpretar los resultados, se utilizó la base de datos que proporciona el SUSES0 ISTAS 21 versión corta.

Resultados

La tabla 2 muestra que el 58% de la población son mujeres y 42% hombres; 45% corresponde al rango de 26- 35 años, seguido del grupo 36 y 45 años (29%).

Tabla 2. Perfil Epidemiológico de la Población de Estudio

Sexo	<26 años	26- 35 años	36 - 45 años	46 - 55 años	>55 años	Total
Mujer	4 (5%)	21 (25%)	16 (19%)	6 (7%)	2 (3%)	49 (58%)
Hombre	2 (2%)	17 (20%)	13 (16%)	2 (2%)	1 (1%)	35 (42%)
Total	6 (7%)	38 (45%)	29 (35%)	8 (9%)	3 (4%)	84 (100%)

Fuente: Autores, 2019.

La tabla 3 exhibe que 92% son médicos y profesionales de otras ramas de la salud. Referente a las condiciones de trabajo, 87% se encuentran por prestación de servicios ocasionales y nombramiento temporal, solo 5% presentan nombramiento permanente.

Tabla 3. Perfil laboral y tipo de contrato

Profesión	Prestación Servicios Ocasionales	Nombramiento Temporal	Nombramiento Permanente	Libre Nombramiento y Remoción	Total
Médicos	31 (37%)	11 (13%)	3 (4%)	3 (3%)	48 (57%)
Profesionales de otras ramas de la Salud	15 (18%)	9 (11%)	1 (1%)	4 (5%)	29 (35%)
Técnicos	5 (6%)	-	-	-	5 (6%)

Auxiliares	2 (2%)	-	-	-	2 (2%)
Total	53 (63 %)	20 (24%)	4 (5%)	7 (8%)	84 (100%)

Fuente: Autores, 2019.

En relación a la antigüedad laboral, 95% de los trabajadores tienen menos de 6 años dentro de la empresa y el 81% perciben una remuneración superior a \$ 1.500(Tabla 4).

Tabla 4. Antigüedad Laboral y Remuneración Mensual

Antigüedad	Médicos	Profesionales de otras Ramas de la Salud	Técnicos	Auxiliares	Total
<1 año			1 (1%)	2 (2%)	3 (3%)
1-3 años	34 (40%)	19 (23%)	4 (5%)		57 (68%)
4-6 años	11 (13%)	9 (11%)			20 (24%)
> 6 años	3 (4%)	1 (1%)			4 (5%)
Total	48 (57%)	29 (35%)	5 (6%)	2 (2%)	84 (100%)
Remuneración					
<\$1.000				2 (2%)	2 (2%)
\$1.000 -1.500		9 (11%)	5 (6%)		14 (17%)
\$1.501 - 2.000	45 (53%)	14 (17%)			59 (70%)
>\$2.000	3 (4%)	6 (7%)			9 (11%)
Total	48 (57%)	29 (35%)	5 (6%)	2 (2%)	84 (100%)

Fuente: Autores, 2019.

En la tabla 5, se aprecia que todos los trabajadores presentan un nivel de riesgo altos en todas las dimensiones, siendo compensaciones quien refleja el nivel más alto (75%), seguido de Apoyo Social de la Empresa y Calidad de Liderazgo (65,5%).

Tabla 5. Nivel de Riesgo por Dimensiones

Nivel de Riesgo	Exigencias Psicológicas	Trabajo Activo y Posibilidades de Desarrollo	Apoyo Social en Empresa y Calidad Liderazgo	Compensaciones	Doble Presencia
Alto	53 (63,1%)	39 (46,4%)	55 (65,5%)	63 (75%)	53 (63,1%)
Medio	23 (27,4%)	32 (38,1%)	23 (27,4%)	15 (17,9%)	15 (17,9%)
Bajo	8 (9,5%)	13 (15,5%)	6 (7,1%)	6 (7,1%)	16 (19%)
Total	84 (100%)	84 (100%)	84 (100%)	84 (100%)	84 (100%)

Fuente: Autores, 2019.

Discusión

Se evidencia un nivel de riesgo alto en las cinco dimensiones analizadas mediante el cuestionario SUSES-ISTAS 21, lo cual coincide con dos estudios realizados (Torres, Di Gravia, Ferrer y Campos, 2019; Jarrín, Di Gravia y Campos, 2019), donde todas las dimensiones analizadas reflejan un nivel de riesgo psicosocial alto y de moderado/alto.

En relación con la dimensión *compensaciones*, puede considerarse una situación crítica, dado que el 63% de los trabajadores cuentan con un contrato por prestación de servicios, generando inestabilidad laboral, además dejan de percibir otros beneficios contemplados en la ley, brindado al personal con nombramiento permanente.

El alto nivel de riesgo de la dimensión Apoyo Social en la Empresa y Calidad del Liderazgo, pudiera presentarse por el limitado respaldo entre compañeros, posiblemente por la sobrecarga de trabajo que todos manejan y el escaso tiempo para su cumplimiento. Además, algunos trabajadores se cohíben de solicitar ayuda para evitar interpretaciones erróneas por parte de los superiores jerárquicos. Algunas investigaciones, como la realizada por Campos (2018), refiere un nivel de riesgo desfavorable para la salud en esta dimensión; además otros autores consideran que estos resultados indican fallas de *liderazgo y trabajo en equipo*, deteriorando la higiene psicosocial de la institución (Guamán, Bejarano y Gaíbor, 2017).

Portuné (2012), considera que el incremento del trabajo intelectual, la creciente complejidad de las demandas relacionadas con el trabajo, las nuevas tecnologías y la inseguridad laboral contribuyen al problema de la psicosocialidad; coincidiendo con lo observado en dos dimensiones del estudio, *exigencias psicológicas y trabajo activo y posibilidades de desarrollo*, donde la mayoría de los encuestados manifiesta sobrecarga de trabajo y el 87% refiere un contrato por prestación de servicios ocasionales y nombramiento temporal.

También se evidencia *doble presencia*, lo cual influye en el correcto desempeño laboral, siendo congruente con lo encontrado por Huerta (2009), donde el personal que labora en diferentes establecimientos de salud exhibe un riesgo alto (70-90%) en las 20 subdimensiones evaluadas.

Las 5 dimensiones analizadas presentaron un nivel de riesgo alto, donde se denotó que los hombres de 26 y 45 años médicos, con 1 a 3 años dentro de la empresa, por prestación de servicios

ocasionales y con una remuneración mensual entre los \$ 1.501 y los \$ 2.000 fueron los más afectados.

Conclusiones y Recomendaciones

Los riesgos psicosociales cada vez cobran más fuerza, pues sus efectos son cada vez más notables en las diversas organizaciones, es por ello, que deben hacer reflexionar a los responsables y solucionar esta problemática laboral, además, es una oportunidad para extender la investigación hacia nuevos horizontes aún desconocidos, como el ausentismo y la afectación de los hábitos del sueño en relación con los riesgos psicosociales.

Por último, es recomendable la implementación de programas de gestión en salud ocupacional que permitan mejorar las condiciones de trabajo, el clima organizacional y armonizar la vida laboral con la vida familiar, garantizar la estabilidad laboral, claves para alcanzar una buena productividad laboral y el éxito de la organización.

Referencias

- Asociación Chilena de Seguridad (ACHS). Seguridad laboral en América Latina. *Formación de seguridad laboral. Recuperado* de <http://www.seguridad-laboral.es/prl-en-latinoamerica/latinoamerica/seguridad-laboral-en-america-latina> (2019, 04 de diciembre)
- Benavides F., Benach J., Castejón E., Mira M., y Serra C. (2001). La evaluación de riesgos laborales en la planificación de la prevención: Una perspectiva epidemiológica. *Archivo de Prevención de Riesgos Laborales. Vol. 4(1)*, 24 – 31.
- Campos Y., Lubo, A., Merino P., y Gómez A. (2018). Intervención Psicosocial Preventiva de Estrés Laboral y Abuso en el Consumo de Alcohol en una Empresa Venezolana. A. *INNOVA Research Journal, Vol. 3, No. 5*, 54- 64 ISSN 2477-9024.
- Candía M., y Pérez, J. (2018). *Manual del Método del Cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión completa y breve (2ª ed.)*. Madrid: Unidad de Medicina del Trabajo de la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Centro de Referencia de Organización del Trabajo y Salud (2010). Instituto Sindical de Ambiente, Trabajo y Salud. *Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 1.5) para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales para empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras*. Barcelona, España: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Recuperado el 04 de diciembre de 2019 de http://istas.net/descargas/m_uso_istas212.pdf.
- Cox, T. (2005). *Work organization and work related stress*. Oxford: K. Gardiner. & J. M. Harrington.
- Guamán M., Bejarano B., y Gaibor, I. (2017). Los riesgos psicosociales y la satisfacción laboral: Un estudio descriptivo de corte transeccional aplicado al personal administrativo de una institución de Educación Superior en la República del Ecuador. *Rev. Publicando*, p. 711-729.
- Huerta P., Leyton, C., y Saldia H. (2009). Análisis de las competencias Directivas de una Red de Salud Pública. *Revista de Salud Pública, Colombia. Vol11 (6)*, 979-987.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, INSHT (2000). Nota Técnica de Prevención, NTP 703: *El Método COPSQ (ISTAS 21, PSQCAT21) de Evaluación de Riesgos Psicosociales*. Madrid, España.: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_703.pdf/2c8e594e-6330-429e-ae3d-f03d590ae087.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, INSHT (2012). Nota Técnica de Prevención, NTP 926: *Factores psicosociales: metodología de evaluación*. INSHT. Recuperado El 04 de diciembre de 2019 de <https://www.insst.es/documents/94886/326879/926w.pdf/cdecdbd91-70e8-4cac-b353-9ea39340e699>.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, INSHT (2017). *Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6ª EWCS*, España. Madrid. Catálogo de publicaciones del INSHT: <http://www.insht.es/catalogopublicaciones/>. Depósito Legal: M-1682-2017.
- Isotools (2016). *Normativa de Seguridad y Salud en el Trabajo en Latinoamérica*. Obtenido de Plataforma Tecnológica para la Gestión de la Excelencia: Recuperado de <https://www.isotools.org/2016/11/04/normativa-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-en-latinoamerica/#>.
- Jarrín V., Di Gravía A., Campos Y. (2019). Condiciones de trabajo relacionada con salud autopercibida en floricultores. *Revista espacios. Vol. 40 (30)*, 9.

- Ministerio de Trabajo (2019). *Seguridad y Salud en el Trabajo*. Recuperado el 04 de diciembre de 2019 de Seguridad y Salud en el Trabajo: <http://www.trabajo.bob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>
- Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med Segur Trab, Vol. 57 (1)*, 4-19.
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) e Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) de España. Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo (2010-2013). *Informe General de la I Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud, septiembre 2012*. Recuperado el 04 de diciembre de 2019 de http://www.saltra.una.ac.cr/images/SALTRA/Documentacion/Informes/Informe_I_ECCTS_cuantitativo.pdf.
- Parra, M. (2004). Promoción y Protección de la Salud Mental en el Trabajo: Análisis Conceptual y Sugerencias de Acción. *Ciencia&Trabajo, Vol 6 (14)*, 153-161.
- Portuné, R (2012). Psychosocial risks in the workplace: an increasing challenge for german and international health protection. *Arh Hig Rada Toksikol, 63*, 123-131.
- Torres P., Di Gravia A., Ferrer M., y Campos Y. (2019). Doble presencia en trabajadores del sector floricultor y factores que influyen en su incidencia. *Revisit Spacious. Vol 40 (18)*, 25.