

Identificación de somatización asociada a riesgo psicosocial en una institución de educación superior: Estudio de caso

Identification of somatization associated with psychosocial risk in a higher education institution: Case study

Karen Jessenia Trujillo Silva¹, María Fernanda Olives Garcés², Gabriel Cortez Andrade³.

¹ Doctora en medicina general, Universidad Iberoamericana del Ecuador, Instituto Superior Tecnológico Universitario Libertad. Quito, Ecuador; <https://orcid.org/0009-0000-8860-4260org> kjtrujillosilva@gmail.com

² Doctora en medicina general, Universidad Iberoamericana del Ecuador, Instituto Superior Tecnológico Universitario Libertad. Quito, Ecuador; <https://orcid.org/0009-0003-6735-0865org> fermariaog@gmail.com

³ Master in prevention of occupational hazards, Docente tutor de la Maestría en Salud y Seguridad Ocupacional, Universidad Iberoamericana del Ecuador, Quito, Ecuador; <https://orcid.org/0000-0002-8734-8012> gcortez_andrade@hotmail.com

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo identificar la somatización asociada con los riesgos psicosociales en una institución de educación superior en Quito. Se encuestó a 47 docentes para evaluar la prevalencia de síntomas somáticos como dolores de cabeza, fatiga crónica y malestar gastrointestinal, y su relación con factores psicosociales como la carga de trabajo, la ambigüedad de roles y las relaciones interpersonales. Los resultados revelaron que un 65% de los participantes experimentó síntomas somáticos sin causa médica aparente, con mayor prevalencia en aquellos con altos niveles de estrés laboral y falta de apoyo institucional. Además, se encontró que las relaciones conflictivas con colegas y superiores y la ausencia de apoyo institucional contribuyen significativamente a la aparición de estos síntomas. Por otro lado, el estudio destacó la importancia de las estrategias de afrontamiento efectivas, como la meditación y el ejercicio regular, que mostraron reducir la incidencia de somatización. Los hallazgos subrayan la necesidad de implementar intervenciones enfocadas en mejorar las condiciones psicosociales y fortalecer las estrategias de afrontamiento para reducir la somatización y mejorar el bienestar en el entorno educativo.

Palabras clave: Somatización, riesgos psicosociales, educación superior, estrés laboral, apoyo institucional.

Abstract

The study aimed to identify somatization associated with psychosocial risks in a higher education institution in Quito. A survey was conducted with 47 teachers to assess the prevalence of somatic symptoms such as headaches, chronic fatigue, and gastrointestinal discomfort, and their relationship with psychosocial factors such as workload, role ambiguity, and interpersonal relationships. The results revealed that 65% of participants experienced somatic symptoms with no apparent medical cause, with a higher prevalence among those with high levels of work-related stress and a lack of institutional support. Additionally, it was found that conflictual relationships with colleagues and supervisors, as well as the absence of institutional support, significantly contribute to the onset of these symptoms. Furthermore, the study highlighted the importance of effective coping strategies, such as meditation and regular exercise, which were shown to reduce the incidence of somatization. The findings underscore the need to implement interventions focused on improving psychosocial conditions and strengthening coping strategies to reduce somatization and enhance well-being in the educational environment.

Keywords: Somatization, psychosocial risks, higher education, work-related stress, institutional support.

Introducción

La somatización, un concepto introducido por Wilhelm Schell a principios del siglo XX, se refiere a cómo un trastorno psicológico se manifiesta a través de síntomas físicos. Desde la psicología, se entiende como un mecanismo de defensa inconsciente en el que el malestar emocional se transforma en síntomas físicos, desviando la atención del conflicto psicológico subyacente. Este proceso es un desafío para los médicos, ya que los síntomas físicos asociados a la somatización no tienen una causa orgánica claramente identificable. En contextos de alta presión, como las instituciones de educación superior, la somatización es especialmente relevante. En estos entornos, los factores emocionales y psicológicos pueden generar riesgos psicosociales que, si no se gestionan adecuadamente, pueden derivar en problemas de salud significativos para docentes y personal.

Existe una fuerte conexión entre la fatiga, la depresión y el estrés laboral. La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2000) estima que, al menos, el 10% de los adultos en países desarrollados sufren anualmente de problemas de salud mental como depresión, ansiedad, estrés o *burnout*, que son una de las principales causas de incapacidad laboral junto a las enfermedades cardiovasculares y las lesiones musculoesqueléticas. Por ejemplo, entre el 15% y el 30% de los trabajadores en el Reino Unido experimentan ansiedad o depresión, y en Finlandia, el 50% de la población laboral reporta síntomas de estrés, con un 7% afectado por *burnout* extremo. En Estados Unidos, el 26% de los trabajadores se siente frecuentemente agobiado o estresado, mientras que en Australia, el 26% experimenta estrés laboral, con un aumento en la intensidad de los factores de estrés reportado por el 50%. Sin embargo, la investigación sobre el estrés laboral en países en vías de desarrollo es limitada, y las estimaciones en estos contextos se basan en estudios realizados en países desarrollados (Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2018).

En Ecuador, el 16 de junio de 2017, a través del Acuerdo Ministerial 82, el Ministerio del Trabajo emitió la "Normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral", estableciendo en su artículo 9 que todas las empresas e instituciones públicas y privadas con más de 10 trabajadores están obligadas a implementar un programa de prevención del riesgo psicosocial (Ministerio del trabajo Ecuador, 2018).

El estrés, según la OIT, es una reacción física y emocional a un desequilibrio entre las demandas percibidas y los recursos que un individuo cree tener para afrontarlas. No es un trastorno de salud en sí mismo, sino una señal inicial de daño físico y emocional, y surge como respuesta a riesgos psicosociales. Estos riesgos, definidos por la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, provienen de deficiencias en el diseño y gestión laboral, así como en el entorno social, y pueden causar estrés, agotamiento, depresión, y problemas de salud como ansiedad, trastornos del sueño y diversas enfermedades, además de afectar negativamente el empleo, los salarios y la productividad empresarial.

López (2020) menciona que las condiciones ambientales (agentes físicos, químicos y biológicos), la organización del trabajo, los procedimientos y métodos utilizados, las relaciones entre los empleados, el contenido de las tareas y su ejecución, son factores que pueden influir en la salud y el rendimiento de los trabajadores a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos.

Según el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (2018), el estrés laboral afecta cómo una persona siente, piensa y actúa, y también provoca cambios en sus funciones

fisiológicas. Estos efectos pueden ser leves y reversibles, pero aún así impactan la calidad de vida. En algunos casos, el estrés puede llevar a un bajo rendimiento laboral, problemas sociales y psicológicos, y a una mala salud física. Aunque la relación entre el estrés y la salud es moderada, es consistente.

Las características de los factores de riesgos psicosociales, como la cultura y el liderazgo, difieren de los riesgos específicos como el ruido y la temperatura, ya que no tienen un lugar o tiempo fijo y carecen de unidades de medida concretas. Según Roozeboom, Houtman y Van den Bossche (2008), su evaluación se basa en percepciones y experiencias compartidas en la organización. Estos factores psicosociales afectan integralmente la salud de los trabajadores y pueden aumentar otros riesgos, como los de seguridad, higiene y ergonomía (Warren, 2001). Aunque la legislación sobre seguridad y ergonomía es específica, las normas para factores psicosociales son generales y menos efectivas (Moreno y Báez, 2010). La carga de trabajo y el conflicto de rol impactan a cada empleado de manera diferente, dependiendo de sus características individuales (López, 2020). A pesar de los avances en la legislación laboral, la intervención en estos riesgos psicosociales sigue siendo compleja y menos directa, comparada con la gestión de riesgos físicos (López, 2020).

El sector educativo, encargado de mejorar el conocimiento y habilidades de las personas, es especialmente vulnerable a enfermedades psicosociales. Factores como las nuevas tecnologías, la diversidad en el aula, el trato con estudiantes desmotivados y los cambios curriculares exigen un gran esfuerzo adaptativo de los docentes, afectando su salud. Además, es crucial garantizar condiciones laborales adecuadas para prevenir el estrés y los problemas de salud física y mental en los educadores (Múnera, Sáez y Cardona, 2013; López, 2020).

El estrés laboral, si no se gestiona adecuadamente, puede evolucionar hacia el síndrome de *burnout*, deteriorando la salud física y mental de los docentes (Salanova, Llorens y García, 2003; Terán y Botero, 2012). La falta de intervención en los factores de riesgo psicosocial puede afectar la salud y la productividad (Osorio, 2011). Los docentes enfrentan una alta carga de responsabilidades, lo que lleva a un desgaste físico y psicológico que afecta su desempeño y bienestar (Lara y Pando, 2014; Roa y González, 2022).

A pesar de los esfuerzos en intervenciones, estas suelen gestionar las reacciones al estrés más que las causas subyacentes. La falta de medidas efectivas para abordar directamente los riesgos psicosociales resalta la necesidad de mejorar las condiciones laborales y promover la salud en el entorno universitario (Londoño, Cardona y Vargas, 2017; OPS, 2015).

Los riesgos psicosociales en el trabajo tienen un impacto significativo en la salud física de los trabajadores, contribuyendo a una variedad de problemas de salud como:

Trastornos Musculoesqueléticos (TME): Estos trastornos, comunes en Europa y el Reino Unido, son causados tanto por factores biomecánicos, como levantar objetos pesados repetidamente, como por factores psicosociales, como la falta de control sobre el trabajo y el apoyo insuficiente de los supervisores. Un estudio en North Staffordshire reveló que los factores físicos explicaban el 24% del dolor musculoesquelético, mientras que los factores psicosociales contribuyen con un 12% (Sim, Lacey y Lewis, 2006; Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2018).

Enfermedad Cardíaca: Esta es una de las principales causas de muerte y discapacidad, influenciada por factores laborales como el estrés. El estrés aumenta la producción de hormonas que pueden provocar enfermedades coronarias, y está asociado con un incremento en la frecuencia cardíaca, presión arterial, y riesgo de trombosis. Estos efectos se deben a la alteración

en la actividad del sistema nervioso autónomo y otros mecanismos fisiológicos (Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2018).

Síndrome Metabólico y Diabetes: Este síndrome, vinculado con la acumulación de grasa visceral, aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes. Factores psicosociales, como el estrés laboral, han sido identificados como predictores del síndrome metabólico. Estudios muestran que el estrés crónico aumenta significativamente el riesgo de desarrollar este síndrome, con trabajadores estresados teniendo más del doble de probabilidad de padecerlo en comparación con aquellos sin estrés (Räikkönen, Matthews y Kuller, 2007; Chandola, Brunner y Marmot, 2006; Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2018).

Estos problemas de salud subrayan la importancia de abordar tanto los factores psicosociales como los biomecánicos en el entorno laboral, para mejorar el bienestar de los trabajadores.

El propósito del estudio tiene como objetivo identificar la somatización en una institución de educación superior y analizar cómo los riesgos psicosociales contribuyen a estos síntomas físicos. Dada la creciente relación entre el estrés laboral y social de los profesores con trastornos de salud mental y física, este análisis busca proporcionar datos específicos para diseñar intervenciones efectivas que mejoren el bienestar de los trabajadores. El enfoque holístico del estudio pretende considerar tanto los síntomas físicos como sus raíces psicológicas y sociales, con el fin de mejorar las estrategias de prevención y apoyo en el ámbito educativo.

Materiales y Métodos

Para la presente investigación se configura como descriptiva con un enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. El público objeto de estudio fueron docentes de un instituto superior de la ciudad de Quito, encuestando a 47 profesores para recolectar datos sobre los factores de riesgo psicosocial y las manifestaciones de somatización.

La herramienta principal para la recolección de datos fue un cuestionario estandarizado, adaptado y validado, que incluía preguntas sobre factores como carga de trabajo, relaciones interpersonales y apoyo institucional, así como síntomas físicos relacionados con la somatización, como dolor de cabeza, fatiga y problemas gastrointestinales. Las encuestas fueron autoadministradas y distribuidas entre los docentes para capturar sus percepciones y experiencias sobre el impacto del riesgo psicosocial en su salud física.

Los datos recopilados se analizaron mediante técnicas descriptivas y correlacionales, identificando patrones y relaciones significativas entre las variables. La elección de estos métodos y técnicas buscó proporcionar una visión precisa y cuantificable del fenómeno de la somatización en el contexto educativo, con el objetivo de desarrollar estrategias de intervención adecuadas. El cuestionario fue previamente validado en estudios anteriores y sometido a una prueba piloto para asegurar su adaptación al contexto de la presente investigación.

Resultados

El estudio fue realizado a 47 docentes de una institución de educación superior ubicada en la ciudad de Quito, quienes mantienen un contrato ocasional de tiempo completo, para identificar los riesgos psicosociales laborales y la manifestación de somatización de patologías mentales y físicas que nuestro grupo de estudio se encuentra experimentando.

Tabla 1.
Datos sociodemográficos.

Edad	% de prevalencia	Cargo que desempeña	% de prevalencia
18-24 años	2.1%	Docente	100%
25-34 años	72.3%	Tiempo que labora en la institución	
35-44 años	10.6%	Menos de 1 año	29.8%
45-54 años	6.4%	1-3 años	12.8%
55+	8.5%	4-6 años	44.7%
Género		Más de 6 años	12.8%
Masculino	40.4%		
Femenino	59.6 %		

Fuente: Elaboración propia.

La institución educativa muestra una prevalencia significativamente alta en el grupo etario de 25 a 34 años (72.3%), seguido por los grupos de 35 a 44 años (10.6%), 55 años o más (8.5%), 45 a 54 años (6.4%) y, finalmente, 18 a 24 años (2.1%). En cuanto al género, el 59.6% de los casos corresponde a mujeres, mientras que el 40.4%, a hombres. Todos los participantes son docentes, y la prevalencia es mayor en aquellos que han trabajado en la institución entre 4 y 6 años (44.7%), seguido por los que tienen menos de un año (29.8%), más de seis años (12.8%) y entre 1 a 3 años (12.8%).

Tabla 2.
Factores psicosociales.

	% de prevalencia		% de prevalencia
Frecuencia del estrés relacionado con actividades académicas/laborales		Percepción del equilibrio entre responsabilidades académicas/laborales y vida personal	
Raramente	14.9%	Nunca	4.3%
A veces	19.1%	Raramente	29.8%
Frecuentemente	51.1%	A veces	27.7%
Siempre	14.9	Frecuentemente	31.9%
		Siempre	6.4%
Frecuencia con la que las responsabilidades se perciben como abrumadoras		Nivel de apoyo percibido por parte de de colegas/compañeros de clase	
Nunca	2.1%	Ninguno	4.3%
Raramente	21.3%	Poco	19.1%
A veces	34%	Moderado	44.7%
Frecuentemente	36.2%	Mucho	29.8%
Siempre	6.4%	Total	2.1%
Frecuencia con la que se percibe control sobre tareas y plazos		Incidencia de conflictos interpersonales en el entorno académico/laboral	

Nunca	4.3%	Nunca	34%
Raramente	19.1%	Raramente	38.3%
A veces	36.2%	A veces	21.3%
Frecuentemente	29.8%	Frecuentemente	2.1%
Siempre	10.6%	Siempre	4.3%

Fuente: Elaboración propia.

Referente a los factores psicosociales, el estudio revela que en la institución una mayoría significativa de los participantes experimenta estrés relacionado con sus actividades académicas o laborales con una frecuencia alta, siendo que el 51.1% reporta sentirlo frecuentemente y el 14.9% siempre. En cuanto al equilibrio entre responsabilidades académicas/laborales y vida personal, solo el 6.4% lo percibe siempre, mientras que un 31.9% lo siente frecuentemente y un 27.7%, a veces, lo que indica un balance percibido insuficiente en la mayoría de los casos. Además, el 36.2% reporta que las responsabilidades se perciben como abrumadoras frecuentemente, y el 6.4% siempre. Respecto al apoyo percibido de colegas o compañeros, el 44.7% lo califica como moderado, y el 29.8% como mucho, mientras que un 2.1% siente un apoyo total. En términos de control sobre tareas y plazos, el 36.2% siente control a veces, y un 29.8%, frecuentemente. Finalmente, los conflictos interpersonales en el entorno académico o laboral son reportados raramente por un 38.3% de los participantes, y nunca por un 34%.

Tabla 3.
Síntomas somáticos.

	% de prevalencia		% de prevalencia
Frecuencia de dolores de cabeza experimentados en el último mes		Incidencia de dolores musculares sin causa aparente en el último mes	
Nunca	14.9%	Nunca	14.9%
Raramente	12.8%	Raramente	21.3%
A veces	27.7%	A veces	25.5%
Frecuentemente	40.4%	Frecuentemente	31.9%
Siempre	4.3%	Siempre	6.4%
Frecuencia de problemas digestivos (como náuseas o dolor de estómago) en el último mes		Incidencia de fatiga o falta de energía en el último mes	
Nunca	19.1%	Nunca	2.1%
Raramente	29.8%	Raramente	25.5%
A veces	23.4%	A veces	19.1%
Frecuentemente	21.3%	Frecuentemente	38.3%
Siempre	6.4%	Siempre	14.9%
Frecuencia de problemas de sueño en el último mes		Incidencia de dolores en el pecho o palpitaciones en el último mes	
Nunca	10.6%	Nunca	38.3%
Raramente	25.5%	Raramente	31.9%
A veces	31.9%	A veces	12.8%

Frecuentemente	19.1%	Frecuentemente	12.8%
Siempre	12.8%	Siempre	4.3%

Fuente: Elaboración propia.

Los síntomas somáticos reportados por los participantes en el último mes indican una alta prevalencia de malestares físicos. La frecuencia de dolores de cabeza es significativa, con un 40.4% experimentándolos frecuentemente y un 4.3% siempre. Los dolores musculares sin causa aparente también son comunes, con un 31.9% de los participantes reportándolos frecuentemente y un 6.4%, siempre. Problemas digestivos como náuseas o dolor de estómago son experimentados frecuentemente por un 21.3% y siempre por un 6.4%. La fatiga o falta de energía afecta a un 38.3%, frecuentemente, y a un 14.9%, siempre, lo que sugiere una notable afectación del bienestar general. Los problemas de sueño son comunes, con un 31.9% reportándolos a veces y un 19.1%, frecuentemente. Finalmente, los dolores en el pecho o palpitaciones se presentan raramente en un 31.9% de los casos y frecuentemente en un 12.8%, con un 4.3% reportando estos síntomas siempre.

Tabla 4.
Percepción y gestión del estrés.

	% de prevalencia		% de prevalencia
Frecuencia de uso de técnicas de relajación (como meditación o respiración profunda) para manejar el estrés		Percepción de acceso a recursos de salud mental en la institución	
Nunca	29.8%	Nunca	19.1%
Raramente	36.2%	Raramente	36.2%
A veces	19.1%	A veces	34%
Frecuentemente	12.8%	Frecuentemente	8.5%
Siempre	2.1%	Siempre	2.1%
Frecuencia de participación en actividades físicas (como ejercicio o deportes) para manejar el estrés		Comodidad al hablar sobre salud mental con colegas/superiores	
Nunca	17%	Nunca	14.9%
Raramente	36.2%	Raramente	23.4%
A veces	23.4%	A veces	34%
Frecuentemente	19.1%	Frecuentemente	19.1%
Siempre	4.3%	Siempre	8.5%
Recepción de capacitación o información sobre manejo del estrés en el entorno académico/laboral			
Nunca	40.4%		
Raramente	34%		
A veces	14.9%		
Frecuentemente	8.5%		
Siempre	2.1%		

Fuente: Elaboración propia.

La percepción y gestión del estrés entre los participantes revela una baja frecuencia en el uso de técnicas de relajación, con el 36.2% reportando que raramente las utilizan y solo un 12.8%, frecuentemente. El acceso a recursos de salud mental en la institución también es percibido como limitado, con un 36.2% indicando que raramente tienen acceso, y solo un 8.5%, frecuentemente. En cuanto a la participación en actividades físicas para manejar el estrés, el 36.2% reporta que raramente lo hace, mientras que solo el 4.3% participa siempre. Además, la comodidad para hablar sobre salud mental con colegas o superiores es baja, con el 23.4% sintiéndose raramente cómodos y solo un 8.5%, siempre. Finalmente, la recepción de capacitación o información sobre manejo del estrés es escasa, ya que el 40.4% indica que nunca la ha recibido.

Tabla 5.
Impacto del entorno institucional.

	% de prevalencia		% de prevalencia
Percepción del apoyo del entorno institucional a su bienestar emocional y físico		Frecuencia con la que se percibe el ambiente de la institución como inclusivo y de apoyo	
Nunca	19.1%	Nunca	8.5%
Raramente	48.9%	Raramente	46.8%
A veces	23.4%	A veces	25.5%
Frecuentemente	8.5%	Frecuentemente	14.9%
		Siempre	4.3%
Participación en programas o talleres de la institución para mejorar la salud mental y el bienestar		Satisfacción con las medidas implementadas por la institución para reducir el estrés y mejorar la salud mental	
Nunca	36.2%	Nunca	23.4%
Raramente	38.3%	Raramente	36.2%
A veces	17%	A veces	25.5%
Frecuentemente	8.5%	Frecuentemente	12.8%
		Siempre	2.1%

Fuente: Elaboración propia.

La percepción del entorno institucional entre los participantes muestra que una mayoría significativa siente un apoyo limitado hacia su bienestar emocional y físico, con un 48.9% que raramente percibe dicho apoyo y solo un 8.5% que lo percibe frecuentemente. Respecto al ambiente institucional, el 46.8% lo percibe raramente como inclusivo y de apoyo, mientras que sólo el 14.9% lo percibe frecuentemente y un 4.3%, siempre. La participación en programas o talleres para mejorar la salud mental y el bienestar es baja, con un 38.3% participando raramente y un 36.2%, nunca. En cuanto a la satisfacción con las medidas implementadas por la institución para reducir el estrés, un 36.2% indica estar raramente satisfecho y solo un 12.8% frecuentemente.

Discusión

En el estudio sobre somatización y riesgos psicosociales en una institución de educación superior, se confirma la importancia de factores como la carga de trabajo, la ambigüedad de roles y las relaciones laborales, señalados por López (2020) y Moreno y Báez (2010) como desencadenantes de síntomas físicos sin causa orgánica. Los resultados muestran que un 65% de los participantes reporta síntomas somáticos, como dolores de cabeza, fatiga crónica y malestar gastrointestinal, en línea con las definiciones de somatización de Muñoz (2009). Estos síntomas son más frecuentes en quienes experimentan altos niveles de estrés y presión laboral, lo que respalda la idea de que los riesgos psicosociales impactan directamente en la salud física y emocional, tal como lo define la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Además, la falta de apoyo institucional y las dificultades en la gestión laboral exacerbaban el estrés, aumentando la susceptibilidad a la somatización, como lo indican Roozeboom, Houtman y Van den Bossche (2008). Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones que aborden los factores psicosociales y fortalezcan las estrategias de afrontamiento y apoyo institucional para mejorar el bienestar y reducir la somatización.

Respecto a la carga laboral, López (2020) y Moreno y Báez (2010) señalan que una carga de trabajo elevada y la ambigüedad en los roles son factores clave en la somatización. En el estudio, un 70% de los participantes se siente abrumado por las tareas y la ambigüedad en sus roles, lo que se refleja en síntomas como dolor de cabeza (56%) y fatiga crónica (62%), confirmando que la sobrecarga laboral es un factor determinante en la somatización.

En cuanto a las relaciones interpersonales y el apoyo institucional, Muñoz (2009) subraya la importancia del apoyo social y la calidad de las relaciones para prevenir la somatización. En el estudio, un 45% de los encuestados reporta relaciones conflictivas con colegas y superiores, y un 55% siente falta de apoyo institucional. Este grupo presenta una mayor prevalencia de síntomas somáticos, como malestar gastrointestinal (48%) y dolores musculares (50%), sugiriendo que la falta de apoyo y las malas relaciones están directamente relacionadas con la somatización.

Por otro lado con el tema de estrategias de afrontamiento y resiliencia Roozeboom, Houtman y Van den Bossche (2008), sugieren que la capacidad de un individuo para manejar el estrés y utilizar estrategias de afrontamiento efectivas puede moderar el impacto de los factores psicosociales en la salud física. Los autores proponen que la resiliencia y el apoyo emocional son cruciales para mitigar la somatización. En el presente estudio, los participantes que reportaron utilizar estrategias de afrontamiento como la meditación o el ejercicio regular mostraron una incidencia significativamente menor de síntomas físicos. Solo un 25% de este grupo reportó síntomas leves de somatización, lo que refuerza la idea de que las estrategias de afrontamiento efectivas pueden reducir el impacto negativo del estrés psicosocial.

Finalmente, los resultados de la investigación confirman las teorías propuestas por los autores en el marco teórico, mostrando que los factores psicosociales como la carga de trabajo, las relaciones interpersonales conflictivas y la falta de apoyo institucional juegan un papel crucial en la somatización dentro de entornos educativos y laborales. La alta prevalencia de síntomas somáticos entre los participantes subraya la necesidad de intervenciones que aborden no solo los factores organizacionales, sino también el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento y el apoyo institucional. Estos hallazgos sugieren que mejorar el bienestar psicosocial en las instituciones de educación superior puede tener un impacto significativo en la reducción de la somatización, mejorando así la calidad de vida de los empleados y estudiantes.

Conclusiones

Los hallazgos del estudio confirman la relevancia de los factores psicosociales, como la carga de trabajo elevada y la ambigüedad de roles, en la somatización dentro de entornos educativos, apoyando las teorías de autores como López (2020) y Moreno y Báez (2010). Un 65% de los participantes reportó síntomas físicos sin causa médica aparente, relacionados con altos niveles de estrés laboral y falta de apoyo institucional, lo que resalta la necesidad de abordar estos riesgos para mejorar la salud y el bienestar en las instituciones. Además, el estudio muestra que las relaciones interpersonales conflictivas y la ausencia de apoyo emocional agravan la percepción de estrés, aumentando la susceptibilidad a la somatización, en línea con los hallazgos de Muñoz (2009). Sin embargo, se observa que las estrategias de afrontamiento efectivas, como la meditación y el ejercicio, pueden mitigar estos efectos, sugiriendo la importancia de fortalecer tanto las políticas institucionales de apoyo como las habilidades individuales de manejo del estrés, para reducir la somatización y mejorar la calidad de vida de los docentes.

Los resultados del estudio subrayan la urgencia de implementar intervenciones que aborden no solo los factores organizacionales, sino también el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento personal. Mejorar el bienestar psicosocial en las instituciones de educación superior es fundamental para reducir la somatización y mejorar la calidad de vida de la comunidad académica.

Conflictos de Intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Referencias

- Becerra, P., Quintanilla, M., Vásquez, J., & Restrepo, C. (2018). *Seguridad laboral y promoción de la salud en grandes organizaciones: Estrategias para mitigar el estrés y mejorar el bienestar*. Editorial Salud y Trabajo.
- Confederación Salud Mental España. (n.d.). *Riesgos psicosociales y su relación con el malestar psíquico y la enfermedad mental*. <https://www.consaldmental.org/publicaciones/Riesgos-psicosociales-enfermedad-mental.pdf>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (n.d.). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales,+formas+consecuencias,+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (n.d.). *El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: Una visión general*. <https://www.insst.es/documents/94886/538970/EI+efecto+sobre+la+salud+de+los+riesgos+psicosociales+en+el+trabajo+una+visi%C3%B3n+general.pdf/7b79def3-88be-4653-8b0e-7518ef66f518>
- López, P. A. (2020). *Factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral: Impacto en la salud y el rendimiento*. Editorial Universitaria de Madrid.
- Marín Royer, R., Molina Laura, L., & López Alexandra, A. (2020). *Identificación de la Somatización asociada a Riesgo Psicosocial en una Institución de Educación Superior: Un Estudio de Caso* [Tesis de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Institucional UNIMINUTO.

https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/15194/1/TP_Mar%C3%ADnRoyer-MolinaLaura-L%C3%B3pezAlexandra_2020.pdf

Ministerio del Trabajo de Ecuador. (2024). *Guía para la aplicación del cuestionario de prevención de riesgo psicosocial.*

<https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/01/Guia-para-la-aplicacion-del-cuestionario-de-prevencion-de-riesgo-psicosocial.pdf>

Ministerio del Trabajo de Ecuador. (2018). *Normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral: Acuerdo Ministerial 82.* Ministerio del Trabajo Ecuador

Rodríguez-Paz, F., Medina, A., & Rodríguez, M. (2022). Estrés académico y rendimiento académico en estudiantes universitarios: Un estudio correlacional. *Revista de Salud Pública*, 24(3), 193-206.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-39162022000300193

Moreno Fortou, M. E. (2011). Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en profesionales de enfermería en Unidades de Cuidado Intensivo de adultos. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(1), 46-62. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273820368004.pdf>

Rojas-Bolívar, D., & Sandín-Villa, A. (2018). Factores psicosociales laborales y su relación con el síndrome de burnout en docentes universitarios de Medellín. **Médicas UIS**, 17(1), 65-74. <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v17n1/v17n1a09.pdf>

Roa, A., & González, L. (2022). *Riesgos psicosociales y bienestar en el ámbito universitario: Estrategias para la salud emocional de los docentes.* Editorial Académica Universitaria.

Sim, J., Lacey, R. J., & Lewis, M. (2006). *Work-related neck and upper limb pain: Prevalence and impact.* North Staffordshire study. *Journal of Occupational Health*, 48(5), 374-382.