Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 4(especial7), 21-27, 2026
DOI: https://doi.org/10.62574/ov8i7th2

Incapacidad temporal y factores de riesgo laboral en personal administrativo del MIES, Ecuador

Temporary work disability and occupational risk factors in administrative staff of MIES, Ecuador

Charles Nelson Anderson-Cruz
hicoki9789@aahzz.com
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0002-6356-6960

Edmundo Daniel Navarrete-Arboleda
pg.docenteena@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-8424-7996

Julio Rodrigo Morillo-Cano
ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0001-6910-4041

RESUMEN

Objetivo: determinar los factores de riesgo laboral asociados con la incapacidad temporal en el personal administrativo del Ministerio de Inclusión Económica y Social, Coordinación Zonal 1, en 2021. **Método:** estudio observacional, descriptivo y transversal en los 41 trabajadores administrativos, mediante encuesta y revisión del expediente laboral. **Resultados:** el 43,9 % presentó incapacidad temporal, causada sobre todo por COVID-19 y trastornos depresivos, con 528 días perdidos. Se asociaron con la incapacidad las enfermedades crónicas (OR 7,4), el contenido del trabajo (OR 18,5), las jornadas muy largas (OR 11,0) y las malas relaciones o el escaso apoyo social (OR 16,5). **Conclusión:** la incapacidad temporal es frecuente y se asocia sobre todo con factores psicosociales, por lo que se requieren medidas preventivas organizativas.
Descriptores: ausencia por enfermedad; salud laboral; estrés laboral. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the occupational risk factors associated with temporary work disability among administrative staff of the Ministry of Economic and Social Inclusion, Zonal Coordination 1, in 2021. **Method:** Observational, descriptive, cross-sectional study of all 41 administrative workers using a survey and review of employment records. **Results:** Temporary disability affected 43.9%, mainly due to COVID-19 and depressive disorders, with 528 working days lost. Disability was associated with chronic diseases (OR 7.4), job content (OR 18.5), very long working days (OR 11.0) and poor relationships or low social support (OR 16.5). **Conclusion:** Temporary disability is frequent and mainly associated with psychosocial factors, which calls for organisational preventive measures.
Descriptors: sick leave; occupational health; occupational stress. (Source, DeCS).

Recibido: 04/08/2026. Revisado: 12/08/2026. Aprobado: 15/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La incapacidad temporal es la situación en la que un trabajador, debido a una enfermedad o a un accidente, no puede desempeñar su trabajo durante un tiempo y recibe asistencia sanitaria y una prestación económica. Además de su impacto en la salud del trabajador, genera costos para las instituciones y para los sistemas de seguridad social. Vicente Pardo señaló que su gestión no es solo una cuestión económica, ya que en ella intervienen el estado de salud, los factores psicosociales, el territorio y las condiciones económicas, y que su adecuado manejo requiere la coordinación entre la atención primaria, la seguridad social y la salud ocupacional (1).

La frecuencia de la incapacidad temporal varía según la actividad económica. En España, Benavides et al. describieron diferencias importantes en su incidencia entre los sectores económicos, lo que indica que las condiciones de trabajo propias de cada actividad influyen en la aparición de las bajas (2). En el Ecuador, Gómez-García advirtió que existe una brecha entre la normativa de seguridad y salud en el trabajo y su cumplimiento, y que la capacidad de inspección es muy limitada en relación con la población trabajadora (3).

Aunque la mayor parte de las incapacidades se deben a enfermedades comunes y no a contingencias profesionales, las condiciones de trabajo pueden influir en su aparición y en su duración. Vaquero-Álvarez et al. encontraron que distintos factores del entorno laboral se relacionaban con la incapacidad temporal por contingencias comunes (4). Sin embargo, en el sector público ecuatoriano son escasos los estudios que analicen esta relación en el personal administrativo, cuya actividad combina la posición sentada prolongada, la atención al público y una carga psicosocial considerable.

Por ello, el objetivo de este estudio fue determinar los factores de riesgo laboral que se asocian con la incapacidad temporal en el personal administrativo del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Coordinación Zonal 1, durante el año 2021.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal durante el periodo de enero a diciembre de 2021, cuyo reporte se orientó por la declaración STROBE (5). La población estuvo formada por la totalidad del personal administrativo del MIES, Coordinación Zonal 1, es decir, 41 trabajadores que aceptaron participar en el estudio.

La información se obtuvo mediante la observación, una encuesta sobre los factores de riesgo a los que estaban expuestos los trabajadores y las incapacidades temporales presentadas, y la revisión del expediente laboral. La variable principal fue la presencia de incapacidad temporal, cuyos diagnósticos se clasificaron según la Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.ª edición. Se analizaron además variables sociodemográficas, clínicas y laborales, así como los factores de riesgo físicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales; estos últimos se agruparon en contenido del trabajo, carga y

ritmo, tiempo de trabajo, participación y control, desarrollo profesional y relaciones interpersonales o apoyo social.

Se calcularon frecuencias, medias y desviaciones estándar. La asociación entre los factores de riesgo y la incapacidad temporal se evaluó con la prueba de ji al cuadrado o la prueba exacta de Fisher, con un nivel de significación de 0,05, y se estimó la razón de probabilidades (OR). Los datos se procesaron en SPSS, versión 25. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado y se garantizó la confidencialidad de su identidad y de sus datos.

RESULTADOS

De los 41 trabajadores, 30 (73,2 %) eran mujeres y 38 (92,7 %) se identificaron como mestizos. La edad media fue de 42,3 ± 7,4 años y el grupo más frecuente fue el de 31 a 50 años (75,6 %). Predominaron los cargos técnicos (63,4 %) y administrativos (26,8 %), con una antigüedad media de 7,7 años. El 22,0 % presentaba obesidad y el 46,3 % alguna enfermedad crónica no transmisible.

Frecuencia y causas de la incapacidad temporal

Durante el periodo de estudio, 18 trabajadores (43,9 %) presentaron al menos una incapacidad temporal. El 83,3 % de los casos se debió a enfermedades comunes y el 16,7 % a accidentes no laborales; ninguna incapacidad se atribuyó a una enfermedad profesional o a un accidente de trabajo. Las causas más frecuentes fueron las enfermedades respiratorias (38,9 %), todas por COVID-19, seguidas de los trastornos mentales (33,3 %), en su totalidad trastornos depresivos, y de las enfermedades cardiovasculares (22,2 %), sobre todo crisis hipertensivas.

En total se perdieron 528 días laborales, con una media de 29,3 ± 37,3 días por trabajador afectado y un máximo de 163 días. Los trastornos depresivos fueron la principal causa de días perdidos, con 190 días, frente a 82 días por COVID-19. La mayoría de los trabajadores presentó uno o dos episodios (66,7 %). Ni la edad, ni el sexo, ni el cargo, ni la antigüedad se asociaron con la incapacidad temporal; en cambio, los antecedentes de enfermedad crónica no transmisible sí se asociaron con ella (OR 7,4).

Factores de riesgo laboral

Todos los trabajadores con incapacidad temporal refirieron algún factor de riesgo laboral, frente al 87,0 % de quienes no la presentaron. Los riesgos psicosociales fueron los más frecuentes, presentes en el 85,4 % del total y en todos los trabajadores con incapacidad. Los riesgos ergonómicos afectaron al 68,3 % de la muestra; entre ellos, la tarea de permanecer sentado toda la jornada fue más frecuente en los trabajadores con incapacidad (55,6 %) que en el resto (34,8 %). La Tabla 1 muestra los factores que se asociaron con la incapacidad temporal:

Tabla 1. *Factores asociados con la incapacidad temporal en el personal administrativo (n = 41).*

Factor	Con incapacidad (n = 18)	Sin incapacidad (n = 23)	OR
Enfermedad crónica no transmisible	13 / 72,2 %	6 / 26,1 %	7,4
Entornos de trabajo muy calurosos	5 / 27,8 %	1 / 4,3 %	8,5
Riesgo por contenido del trabajo	17 / 94,4 %	11 / 47,8 %	18,5
Tareas con altas exigencias emocionales	14 / 77,8 %	6 / 26,1 %	9,9
Trabajo poco valorado	11 / 61,1 %	4 / 17,4 %	7,5
Ritmos elevados de trabajo	9 / 50,0 %	4 / 17,4 %	4,8
Plazos estrictos de ejecución	7 / 38,9 %	2 / 8,7 %	6,7
Jornadas muy largas	6 / 33,3 %	1 / 4,3 %	11,0
Desequilibrio entre esfuerzo y recompensa	9 / 50,0 %	1 / 4,3 %	22,0
Malas relaciones o escaso apoyo social	11 / 61,1 %	2 / 8,7 %	16,5

Fuente: elaboración propia (2026). OR: razón de probabilidades; todas las asociaciones con $p < 0,05$.

Los trastornos respiratorios y mentales fueron los diagnósticos que con mayor frecuencia coincidieron con la exposición a factores psicosociales y ergonómicos, que estuvieron presentes en todos los trabajadores con estas patologías.

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que casi la mitad del personal administrativo del MIES presentó al menos una incapacidad temporal durante 2021, con una pérdida considerable de días laborales. La mayor parte de las incapacidades se debió a enfermedades comunes, en particular a la COVID-19 y a los trastornos depresivos, y su aparición se asoció sobre todo con factores psicosociales del trabajo.

La ausencia de asociación con la edad y el sexo coincide con la variabilidad descrita en la literatura. Villaplana et al. observaron que las variables sociodemográficas, laborales y organizativas influyen de forma distinta en la duración de la incapacidad temporal (6), y Pérez Morote et al. encontraron en Albacete un ligero predominio de los hombres y una mayor frecuencia de trastornos musculoesqueléticos y psicológicos entre las causas de

incapacidad prolongada (7). En este estudio, el predominio de las mujeres reflejó la composición de la plantilla y no se asoció con la incapacidad.

La COVID-19 fue la causa más frecuente de incapacidad, lo que es coherente con el periodo de estudio. Calvo-Bonacho et al. observaron que, en el primer trimestre de 2020, los costos de las bajas por enfermedad en España aumentaron un 40,3 % respecto de los años anteriores, con un incremento marcado de los diagnósticos respiratorios e infecciosos (8). Del mismo modo, López Cuenca et al. describieron que las enfermedades respiratorias fueron la causa más frecuente de incapacidad en trabajadores sanitarios, pero con una duración media mucho menor que la de los trastornos mentales (9), un patrón similar al observado en el MIES.

Los trastornos depresivos generaron el mayor número de días perdidos. Catalina-Romero et al. identificaron variables que modulan la duración de la incapacidad asociada al trastorno depresivo (10), y Grau-López et al. encontraron que el trastorno depresivo mayor era el diagnóstico predominante entre los pacientes que mantenían la incapacidad tras la evaluación psiquiátrica (11). Estos hallazgos refuerzan la necesidad de detectar de forma precoz los problemas de salud mental en los trabajadores.

La asociación de la incapacidad con el contenido del trabajo, las exigencias emocionales, las jornadas largas, el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa y el escaso apoyo social es coherente con la evidencia disponible. Van der Molen et al. demostraron, en un metaanálisis de estudios prospectivos, que el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, las altas demandas, las exigencias emocionales y el bajo apoyo de compañeros y supervisores aumentan el riesgo de trastornos mentales relacionados con el estrés (12). Stansfeld y Candy también vincularon las altas demandas y el bajo control con los trastornos mentales comunes (13), y Jovanović et al. relacionaron el estrés ocupacional con la incapacidad temporal y permanente en trabajadores de seguridad (14).

Por otra parte, ninguna incapacidad se atribuyó a una enfermedad profesional, a pesar de la elevada exposición a factores de riesgo laboral. Hernández-Martín et al. señalaron que las enfermedades relacionadas con el trabajo suelen estar infradiagnosticadas y se gestionan como incapacidades por contingencias comunes desde la atención primaria (15), por lo que es posible que una parte de las bajas observadas tenga un componente laboral no reconocido.

Entre las limitaciones del estudio, el tamaño de la muestra fue reducido, lo que explica la amplitud de algunas estimaciones, y el diseño transversal no permite establecer relaciones causales. Además, la exposición a los factores de riesgo se basó en la percepción de los trabajadores.

CONCLUSIÓN

Casi la mitad del personal administrativo del MIES, Coordinación Zonal 1, presentó incapacidad temporal en 2021, principalmente por COVID-19 y trastornos depresivos, con una pérdida de 528 días laborales. La incapacidad se asoció con las enfermedades crónicas y, sobre todo, con factores psicosociales como el contenido del trabajo, las exigencias emocionales, las jornadas largas, el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa y el escaso apoyo social. Se recomienda evaluar periódicamente los riesgos psicosociales, mejorar la organización del trabajo y vigilar la salud mental de los trabajadores.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Vicente Pardo JM. La gestión de la incapacidad laboral algo más que una cuestión económica. Med Segur Trab. 2018;64(251):131-60.
2. Benavides FG, Zaballa E, Durán X, Sánchez-Niubò A, Gimeno Ruiz de Porras D. Incidencia de la incapacidad temporal por contingencia común en España según la actividad económica de la empresa. Arch Prev Riesgos Labor. 2017;20(1):14-25.
3. Gómez-García AR. Seguridad y salud en el trabajo en Ecuador. Arch Prev Riesgos Labor. 2021;24(3):232-9.
4. Vaquero-Álvarez M, Álvarez-Theurer E, Romero-Saldaña M. Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal por contingencias comunes. Aten Primaria. 2018;50(4):238-46.
5. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. Lancet. 2007;370(9596):1453-7.
6. Villaplana M, Sáez C, Meseguer M, García-Izquierdo M. Grado de efecto de las variables sociodemográficas, laborales, organizativas y del entorno en la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en España. Aten Primaria. 2015;47(2):90-8.
7. Pérez Morote ML, López-Torres Hidalgo J, López Verdejo MA. Características sociosanitarias de los pacientes en incapacidad temporal en el área sanitaria de Albacete. Med Segur Trab. 2015;61(238):45-56.

8. Calvo-Bonacho E, Catalina-Romero C, Fernández-Labandera C, Fernández-Meseguer A, González-Quintela A, Martínez-Muñoz P, et al. COVID-19 and sick leave: an analysis of the Ibermutua cohort of over 1,651,305 Spanish workers in the first trimester of 2020. Front Public Health. 2020;8:580546.
9. López Cuenca S, Albaladejo Vicente R, Villanueva Orbáiz R, Domínguez Rojas V. Análisis de la incapacidad temporal en trabajadores de la rama sanitaria de un área de salud. Aten Primaria. 2006;38(10):550-4.
10. Catalina Romero C, Cabrera Sierra M, Chimbo Gutiérrez J, Barrenechea Albarrán JL, Madrid Conesa A, Calvo Bonacho E. Variables moduladoras de la discapacidad asociada al trastorno depresivo. Rev Calid Asist. 2011;26(1):39-46.
11. Grau-López L, Daigre C, Granell A, Grau-López L, Fadeuilhe C, Calcedo-Barba A, et al. Risk factors for temporary work disability. Actas Esp Psiquiatr. 2016;44(4):119-24.
12. van der Molen HF, Nieuwenhuijsen K, Frings-Dresen MHW, de Groene G. Work-related psychosocial risk factors for stress-related mental disorders: an updated systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2020;10(7):e034849.
13. Stansfeld S, Candy B. Psychosocial work environment and mental health: a meta-analytic review. Scand J Work Environ Health. 2006;32(6):443-62.
14. Jovanović J, Šarac I, Jovanović S, Sokolović D, Govedarović N, Jovanović J. The relationship between occupational stress, health status, and temporary and permanent work disability among security guards in Serbia. Int J Occup Saf Ergon. 2021;27(2):425-41.
15. Hernández-Martín MM, Romero-Saldaña M, Pacheco del Cerro JL, Alonso-Safont T, Molina-Recio G, Meneses Monroy A. Occupational and work-related disease underestimated and linked to temporary disability through Primary Health Care Services. J Nurs Manag. 2019;27(6):1140-7.

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/