



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios
internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19,
Babahoyo, Ecuador, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Br. Almeida Suárez, Raquel Elizabeth ([ORCID: 0000-0003-1805-312X](https://orcid.org/0000-0003-1805-312X))

ASESOR:

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor ([ORCID: 0000-0002-6891-0065](https://orcid.org/0000-0002-6891-0065))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**PIURA – PERÚ
2021**

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mis padres Carlos Almeida y Barbarita Suarez por su apoyo, consejos y amor. A ellos quienes me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi empeño, mi perseverancia para conseguir este objetivo.

A mis hermanos y demás familiares por su apoyo incondicional en este proceso.

Agradecimiento

A Dios por darme la vida y la fuerza espiritual que me impulsa para realizar este trabajo de investigación, ya que sin él nada soy ni nada puedo hacer. A mis padres quienes son los más importante que tengo en esta vida.

A la universidad Cesar Vallejo por darme la oportunidad de realizar mis estudios de post grado.

A mi tutor de proyecto Dr. Kilder Maynor Carranza Samanez por su asesoramiento incondicional, dedicación, enseñanzas, paciencia y sobre todo motivación.

Son muchas las personas que han formado parte de esta meta a las que me encantaría agradecerles por su amistad, consejos, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de este proceso. A ellos mis más sinceros agradecimientos por formar parte de esta etapa.

Muchas gracias y que Dios los bendiga

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Índice de abreviaturas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	45

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización de variables	16
Tabla 2.	Ficha técnica del instrumento salud ocupacional	18
Tabla 3.	Ficha técnica del instrumento desempeño laboral	19
Tabla 4.	Validación de juicio de expertos de los instrumentos	19
Tabla 5.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach de los instrumentos	20
Tabla 6.	Distribución de frecuencias y porcentajes por edad de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo	22
Tabla 7.	Distribución de frecuencias y porcentajes por función ocupacional de los usuarios internos del sistema integrado	23
Tabla 8.	Distribución por frecuencia y porcentual por sexo de la salud ocupacional usuarios percibidas por usuarios internos del sistema integrado	24
Tabla 9.	Distribución por frecuencia y porcentual por sexo del desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado	25
Tabla 10.	Salud ocupacional en sus dimensiones percibidas por usuarios internos del sistema integrado	26
Tabla 11.	Evaluar el desempeño laboral en sus dimensiones percibidas por usuarios internos del sistema integrado	27
Tabla 12.	Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado	28
Tabla 13.	Determinar la relación del nivel de salud ocupacional y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado	29
Tabla 14.	Relación de las dimensiones de las variables salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado	30

Índice de gráficos y figuras

<i>Figura 1</i>	Esquema del tipo de investigación	14
<i>Figura 2</i>	Distribución porcentual por edad de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo	22
<i>Figura 3</i>	Distribución porcentual por función ocupacional de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo	23
<i>Figura 4</i>	Distribución porcentual de la salud ocupacional por sexo percibida por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo	24
<i>Figura 5</i>	Distribución porcentual del desempeño laboral por sexo percibido por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo	25
<i>Figura 6</i>	Distribución porcentual de la salud ocupacional valorada por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo	26
<i>Figura 7</i>	Distribución porcentual del desempeño laboral valorado por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo	27

Índice de abreviaturas

COVID-19	Coronavirus
PSO	Psicología de la Salud Ocupacional
OHP	Occupational Health Psychology
OMS	Organización Mundial de la salud
SIS	Sistema Integrado de Seguridad
HMI	Hospital Materno Infantil
EGSL	Escala General de Salud Laboral
EEUU	Estados Unidos
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Resumen

La presente investigación se efectuó orientada por el objetivo de determinar la relación del nivel de salud ocupacional y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020. Se efectuó en el marco de una metodología de enfoque cuantitativo; de tipo básica y diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población estuvo representada por 180 usuarios internos, de los cuales a través de la aplicación de fórmula de cálculo muestral resultó 70 participantes para la muestra de estudio. La técnica utilizada para recolectar la información fue la encuesta que se aplicó mediante dos cuestionarios. También, se realizó un estudio piloto de 10 participantes con la finalidad de verificar el nivel de comprensión y redacción de cada uno de las preguntas que conformaron los instrumentos; añadida a esta actividad se sometieron los resultados a la prueba del Alfa de Cronbach para valorar el nivel de confiabilidad, los cuales indicaron coherencia y consistencia interna de los instrumentos. Con el propósito de llevar a cabo el proceso de análisis y sistematización de los resultados se optó por aplicar pruebas estadísticas mediante las aplicaciones SPSS® v22 y la hoja de cálculo Excel, que permitieron tabular la información y diseñar tablas para interpretarlas descriptiva e inferencialmente. Se concluyó que los datos calculados con Rho Spearman que alcanzaron un valor de 0,437 indicando una correlación positiva moderada; una significancia estadística ($p=0,000$) probando $p<0,01$; aceptando de esta manera la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Palabras claves: salud ocupacional, desempeño laboral, competencias laborales, riesgos y peligros.

Abstract

This research was carried out oriented by the objective of determining the relationship between the level of occupational health and the level of job performance perceived by internal users of the integrated security system during COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020. It was carried out within the framework of a quantitative approach methodology; of basic type and non-experimental, descriptive correlational design. The population was represented by 180 internal users, of which, through the application of the sample calculation formula, there were 70 participants for the study sample. The technique used to collect the information was the survey that was applied through two questionnaires. Also, a pilot study of 10 participants was carried out in order to verify the level of understanding and writing of each of the questions that made up the instruments; Added to this activity, the results were subjected to the Cronbach's Alpha test to assess the level of reliability, which indicated coherence and internal consistency of the instruments. In order to carry out a process of analysis and systematization of the results, it was decided to apply statistical tests using the SPSS® v22 applications and the Excel spreadsheet, which allowed the information to be tabulated and tables designed to interpret them descriptively and inferentially. It was concluded that the data calculated with Rho Spearman that reached a value of 0.437 indicating a moderate positive correlation; a statistical significance ($p = 0.000$) testing $p < 0.01$; accepting in this way the alternative hypothesis and rejecting the null hypothesis.

Keywords: occupational health, job performance, job skills, risks and hazards.

I. INTRODUCCIÓN

En la mayoría de los países desarrollados existen infinidad de evidencias sobre los efectos que algunas condiciones de trabajo producen en la salud física y mental de los empleados o trabajadores, reflejando de esta manera un alto índice de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, que han dirigido a las organizaciones a replantear de manera concreta las condiciones laborales en las que los trabajadores desarrollan y despliegan sus actividades (1). Específicamente en los países en vías de desarrollo, la realidad es distinta, los padecimientos, enfermedades, dolores y accidentes de trabajo, cobran una gran cantidad de víctimas que se aproximan a 1,1 millón de personas por cada año; esto es parte de la realidad a la que se encuentran expuestos los empleados y trabajadores diariamente (2). Las organizaciones han dirigido siempre sus investigaciones a los aspectos del sistema de trabajo de manera independiente, careciéndose de un estudio e investigación focalizada en buscar la relación entre las condiciones de salud y fidelidad del trabajador o usuario interno. En tal sentido (Isique, 2010), nos teoriza que «la salud ocupacional se constituye en una herramienta que permite mantener y mejorar las condiciones laborales, haciendo a las organizaciones más competitivas, optimando sus recursos» (3). La salud de la población que labora en el ámbito sanitario es uno de los componentes esenciales del desarrollo de un país y a su vez manifiesta el estado de cómo va progresando la sociedad; un trabajador de condiciones psicológicas y físicas sano se constituye en el elemento más importante en el conjunto de los procesos de producción de servicios (4). El trabajo accede a la persona por ser muy productivo implicando que contribuya al progreso de su felicidad, relacionándose de manera estrecha a su estado de salud. Dado que los escenarios laborales preponderantes en un centro de salud afectan modificando también el estado de salud del profesional sanitario, de tal manera que realizando atención y servicio al usuario externo se puede perder la salud, suceso que conllevaría a perder su capacidad laboral y repercutiendo además en el desarrollo socioeconómico de la entidad de la que hace parte, al mismo tiempo que del progreso de su país. (5).

En tal sentido, para los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, este tema no le es indiferente, pues es una entidad con

mucha presencia en Babahoyo, dedicada a ofrecer servicios de salud y seguridad, pretende prevenir y proteger al personal sanitario de los devastadores efectos de la pandemia COVID-19 y demás enfermedades ocupacionales, siendo preciso tomar acciones dentro de la entidad que permitirán la mejora en el sistema, debido al manejo y exposición de riesgos, causados por la naturaleza de su trabajo, siendo algunas de ellas valorar y dar tratamiento a los pacientes y usuarios que padecen alguna patología. (6). Es en este contexto que la salud ocupacional se vio implicada en el estrés psicosocial, manifestado en la impotencia de no saber cómo actuar frente a una enfermedad desconocida y aún más teniendo una presión muy fuerte que como profesionales de la salud se tiene como primer deber ayudar a salvar vidas, situaciones que trascendían penosamente como el escuchábamos que moría un familiar del alertante el cual se encontraba en la línea telefónica. (7). Hay que destacar que, al interior del sistema integrado de seguridad –SIS, durante la pandemia, el personal sanitario no ha podido desempeñarse en sus labores de manera óptima, por motivo de la gran cantidad de alertas recibidas, el personal no se abastecía y por ende no se brindaba una atención de calidad, adicional a esta situación el cansancio agotamiento del personal por los turnos largos que se realizaban (24 horas). Se denotó la falta de personal por motivo de haberse infectado, se optaba por darles aislamiento; por otro lado, no se contaba con las herramientas necesarias como ambulancias y talento humano para poder acudir a los lugares de la emergencia, lo que redundaba en una insatisfacción total de los usuarios. (8)

De lo anteriormente expuesto se plantearon el problema general que será ¿Cuál es la relación del nivel de salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020? y los problemas específicos siguientes: 1. ¿Cómo es la salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos, percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020?; 2. ¿Cómo es el desempeño laboral en sus dimensiones competencias personales y competencias laborales percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020? y 3. ¿Cuáles son las diferencias

de las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020?

Respecto a la justificación social, está basada en la utilización de sus resultados para dar paso a la reflexión que conlleve a implementar propuestas de mejora, activando todos los mecanismos para contrarrestar los factores negativos que inciden en la salud ocupacional y desempeño laboral de los profesionales de la salud, lo que permitirá mejorar el servicio sanitario a los usuarios. Metodológicamente se justifica por que brindará procedimientos e instrumentos confiables y validados para que otros investigadores, logren recabar información referidas a las variables salud ocupacional y desempeño laboral.

Finalmente, consideramos como hipótesis general que existe una relación positiva entre el nivel de salud ocupacional y nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.; y respecto a las hipótesis específicas son: 1. La salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros son más valoradas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020; 2. El desempeño laboral en sus dimensiones competencias personales y competencias laborales, son más valoradas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020 y 3. Existe una relación directa entre las dimensiones de la salud ocupacional y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

Por lo tanto, el objetivo general de este estudio será determinar la relación del nivel de salud ocupacional y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020. Luego, consideramos como objetivos específicos: 1. Describir la salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020; 2. Evaluar

el desempeño laboral en sus dimensiones competencias personales y competencias laborales percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020 y 3. Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020. **(Anexo 1)**

II. MARCO TEÓRICO

Hulshof (Países Bajos, 2019), en su Artículo «The view and policy of management of occupational health services on the performance of workers' health surveillance: a qualitative exploration», investigó la visión y la política de las direcciones de los servicios de salud ocupacional sobre el desempeño de la vigilancia de la salud de los trabajadores por parte de los médicos ocupacionales. Metodológicamente se llevaron a cabo entrevistas sobre salud ocupacional con respecto a la vigilancia de la salud de los trabajadores con dieciocho miembros de la junta de servicios de salud ocupacional de los Países Bajos. Las categorías encontradas fueron las declaraciones de misión de los servicios de salud ocupacional y la actitud de la dirección de los servicios de salud ocupacional hacia la vigilancia de la salud de los trabajadores. De las entrevistas surgieron actitudes tanto positivas como negativas hacia la vigilancia de la salud de los trabajadores. Algunos servicios de salud ocupacional recomiendan la vigilancia de la salud de los trabajadores a todas las empresas. En conclusión, aunque algunas de las opiniones mencionadas sobre la vigilancia de la salud de los trabajadores son positivas, la política de los servicios de salud ocupacional sobre la vigilancia de la salud de los trabajadores, hasta ahora, en general, no estimula a los médicos del trabajo ni a los empleadores a realizar u organizar la vigilancia de la salud de los trabajadores. (9)

Alvarado (Ecuador, 2019), en su estudio «Factores que inciden en el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas de hospitalización del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel», se propuso establecer los factores incidentes en el desempeño laboral de profesionales de salud en el HMI; fue una investigación de enfoque cuantitativo de tipo descriptiva y transversal; destacando para la recopilación de la información la aplicación de una encuesta, la misma que se realizó mediante cuestionarios a una muestra de 50 profesionales enfermeros(as); los resultados evidencian que la adaptación de los profesionales enfermeros(as) al puesto de trabajo, un 32% se adaptó fácilmente; un 56% con frecuencia se adaptó al puesto de labores; un 76% de los profesionales enfermeros(as) asiste puntualmente al centro hospitalario; un el 8% fue reconocido en su desempeño laboral; un 20% del profesional enfermero(a) siempre ha experimentado estrés laboral, el 44% experimentó con frecuencia. Las

conclusiones abordadas fueron: la existencia de una falta de apoyo de la alta dirección respecto al capacitación del personal, el 52% expresaron esa opinión. (10)

Navarro (España, 2018) en su Artículo «Job Satisfaction and Perceived Health in Spanish Construction Workers during the Economic Crisis», refiere que la actitud hacia el trabajo, ya sea de satisfacción o de insatisfacción, podría influir en la forma en que los trabajadores perciben su estado de salud. Para comprobar esta hipótesis, este estudio analiza la satisfacción laboral y su relación con la percepción de salud laboral de los trabajadores de la construcción españoles. Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional mediante un cuestionario de datos sociodemográficos, la Escala General de Satisfacción Laboral (EGSL) y la Encuesta de Salud SF-36. El estudio se ha realizado entre enero de 2014 y junio de 2015, sobre una muestra de 302 personas pertenecientes a empresas andaluzas mediante el método aleatorio estratificado para acceder a empresas de diferentes provincias y tamaños. Los hallazgos indican que la experiencia laboral en el sector aumenta la satisfacción general: los trabajadores mayores de 55 años están más satisfechos con su trabajo que los de 36 a 45 años. Asimismo, los trabajadores con una experiencia de 2 a 5 años muestran niveles más altos de satisfacción general, frente a los trabajadores con 6 meses y 2 años de experiencia. Por otro lado, los trabajadores sin contrato y los pasantes son los más insatisfechos en términos laborales. Asimismo, existe una correlación positiva entre la satisfacción laboral y las dimensiones positivas de la percepción de la salud (funcionamiento físico y funcionamiento del rol físico y social), así como una correlación negativa entre la satisfacción laboral y el dolor corporal y la salud general percibida. (10)

Shimazu (Japón, 2018) en su Artículo «Is too much work engagement detrimental? Linear or curvilinear effects on mental health and job performance», argumenta que la mayoría de los estudios informan una relación positiva del compromiso laboral con la salud y el desempeño laboral. El estudio actual examinó dos hipótesis: si el compromiso laboral tiene una relación curvilínea en forma de U con la angustia psicológica y una relación curvilínea en forma de U invertida con el desempeño laboral. Se encuestó a 1,967 empleados japoneses. Los resultados confirmaron que el compromiso laboral tenía una relación curvilínea con la angustia psicológica

al mismo tiempo; Inicialmente se encontró un efecto favorable, pero este desapareció en los niveles intermedios de compromiso laboral y, en los niveles superiores, se hizo prominente un efecto adverso. Sin embargo, contrariamente a nuestras expectativas, el «engagement» en el trabajo tuvo una relación lineal con la angustia psicológica y con el comportamiento creativo tanto de forma simultánea como longitudinal. Los resultados sugieren que el compromiso laboral juega un papel diferente en la mejora de la salud comparado con la mejora del rendimiento. Se observaron efectos de nivelación y adversos del alto compromiso laboral para la angustia psicológica a corto y no a largo plazo. No se observó ningún efecto nivelador del alto compromiso laboral para el desempeño laboral. Por lo tanto, a excepción del efecto a corto plazo sobre la angustia psicológica, no se observó el lado oscuro del compromiso laboral para la angustia psicológica y el desempeño laboral. (11)

Beehr (EE. UU, 2019) en su artículo titulado «Interventions in occupational health psychology» sostiene que el conjunto de estudios de este número se centra en las intervenciones aplicadas en psicología de la salud ocupacional (PSO), es decir, intervenciones que tienen como objetivo tratar los problemas de salud y bienestar de los empleados o prevenir que estos problemas ocurran en primer lugar. Podemos ver que hay una variedad de tipos de tratamientos potenciales en OHP, incluidas las intervenciones que se centran en cambiar al empleado, otras personas en el lugar de trabajo del empleado (supervisores o compañeros de trabajo), el empleado sus características del trabajo o el clima de la organización. Aunque las variables de criterio fundamental en OHP son indicadores del bienestar de los empleados, algunos estudios se centraron en mejorar lo que teóricamente podrían ser variables mediadoras entre las intervenciones y la salud o el bienestar real de los empleados. Estos resultados incluyen reducciones de los conflictos laborales y no laborales y el estigma de las enfermedades mentales potencialmente presentes en la organización, sus supervisores o los compañeros de trabajo de los empleados. Observamos que probablemente haya moderadores de la efectividad de las intervenciones, por lo que un tratamiento puede funcionar mejor en algunas personas, en algunas situaciones y en algunas ocasiones que en otras. Finalmente, es interesante notar que las intervenciones y sus estudios

pueden estar concentrados geográficamente en lugar de distribuirse por igual en todo el mundo. (12)

Scheepers (Países Bajos, 2017) en su artículo «Physicians' professional performance: an occupational health psychology perspective» Investigó el compromiso laboral de los médicos y los recursos laborales en relación con la experiencia de atención del paciente con el desempeño de los médicos en diez clínicas ambulatorias que cubren dos hospitales. En una siguiente encuesta multicéntrica que incluyó 61 programas de capacitación en residencia de 18 hospitales, estudiamos las asociaciones entre el compromiso laboral de los médicos y los rasgos de personalidad con las evaluaciones de los residentes del desempeño docente de los médicos. Los hallazgos mostraron que el compromiso laboral de los médicos se asoció con menos errores médicos reportados y que la satisfacción laboral se asoció con una mejor comunicación y satisfacción del paciente. La autonomía y las oportunidades de aprendizaje se asociaron positivamente con el compromiso laboral de los médicos. El compromiso laboral se asoció positivamente con el desempeño docente. Además, lo más probable es que el compromiso con el trabajo de los médicos estuviera respaldado por la conciencia del rasgo de personalidad (por ejemplo, la responsabilidad). Se concluye que, dadas las asociaciones informadas del compromiso del trabajo médico con aspectos de su desempeño profesional, los hospitales podrían apoyar el compromiso laboral del médico al servicio de un desempeño óptimo en la capacitación de residentes y la atención al paciente. Esto podría facilitarse mediante la vigilancia de la salud de los trabajadores, el apoyo de pares o la promoción de la elaboración de trabajos a nivel individual o de equipo. (13)

Avellaneda (Perú, 2017), en su investigación «Compromiso organizacional y desempeño laboral en el personal de un Centro de salud. San Juan de Miraflores 2017», se planteó el objetivo de establecer la relación entre el compromiso organizacional y el desempeño laboral; El estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por el 100% de la población, comprendida por 50 trabajadores comprendidos entre los 25 a 65 años de edad, entre hombre y mujeres del personal de un centro de salud. Para establecer dicha relación se utilizó 2 instrumentos: la escala de compromiso

organizacional Meyer y Allen y la rúbrica de desempeño laboral del Ministerio de Salud. Los resultados obtenidos indicaron que el compromiso organizacional se relaciona con el desempeño laboral en el personal de un centro de salud. San Juan de Miraflores 2017, la cual es positiva y débil ($r = 0,306^*$ y $p < 0,05$). (14)

Mejía (Ecuador, 2016) en su estudio titulado «Los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en el área administrativa del IESS hospital de Latacunga, provincia de Cotopaxi», propuso determinar la incidencia de los riesgos psicosociales en el desempeño laboral. Fue una investigación de enfoque mixto, de nivel exploratorio, descriptiva correlacional. La población fueron 40 personas, que también fueron consideradas como muestra censal. Con la finalidad de recabar los datos se optó por encuestar a la muestra aplicándoles cuestionarios. Los resultados indican que el 68% consideran que su evaluación de desempeño se ha visto afectada por causa de riesgos Psicosociales; el 63% del personal administrativo no han sentido cambios físicos, sociales y cognitivos durante su jornada laboral; el 96% afirman que las características individuales de cada colaborador influyen directamente en el desempeño laboral; 77% respondieron que la institución no se preocupa por su satisfacción laboral, tan solo 11 o 23% manifestaron que si lo hace. Las conclusiones expresan que el personal administrativo en el marco de su desempeño laboral está siendo víctima del estrés laboral, carga de trabajo, desmotivación, exigencias psicológicas reflejando riesgos psicosociales.

La OMS, define a la salud ocupacional como el bienestar basado en incentivar y conservar el mayor nivel de bienestar corporal, psicológico y social, de los empleados en todas las especialidades; precaver todo perjuicio generado a la salud de estos por las circunstancias de empleo, resguardarlos en su trabajo contra los peligros provenientes de la asistencia de agentes perjudiciales a la salud, instalar y conservar al laborioso en un empleo conveniente a sus capacidades fisiológicas y psíquicas, y en adición, acomodar el empleo al sujeto y cada sujeto al empleo. (16)

La OMS, teoriza a la salud ocupacional como una actividad con enfoque multidisciplinario, que se encarga de la promoción y protección de la salud de los trabajadores, a través prevención, supervisión y control tanto de accidentes y enfermedades laborales, para la posterior depuración de los diversos factores y

condiciones laborales que repercuten de forma negativa en la salud y seguridad del personal trabajador. (17)

La salud ocupacional es apreciada como un pilar elemental en el progreso de una nación, siendo esta una estrategia de lucha frente a la pobreza, por tanto, sus acciones están encaminadas a la fomento y protección de la salud del personal de salud y la prevención de eventos adversos en el trabajo y padecimientos ocupacionales producidas por las circunstancias laborales y riesgos ocupacionales en las diversas actividades económicas (18)

Las condiciones de seguridad ocupacional, es la parte de la salud ocupacional que tienen como función estudiar los puestos de trabajo, realizando un análisis sistemático los riesgos a los que se exponen los profesionales de salud, eliminándolos o controlándolos eficazmente, ya sea a través de la educación del personal, enseñando diversas técnicas, administrando medidas reformativas de equipos y accesorios de protección personal (19)

Peraza, señala en su Artículo «Occupational health facing COVID-19 pandemic in Ecuador», que el personal del campo de la salud requiere ser dotado de implementos específicos eficaces para protegerse en su entidad laboral; en los momentos actuales, todas estas demandas y requerimientos alcanzan especial preeminencia, al establecer la garantía de no convertirse en foco de traspaso o contagio del COVID-19, exponiendo a su grupo familiar y su comunidad. La nación ecuatoriana se ha ubicado entre los tres países de Sudamérica que han reflejado altos índices de casos COVID-19, con 1,564 fallecimientos registrados hasta mediados del mes de mayo de 2020. Cientos de profesionales de la salud como médicos, enfermeras, personal administrativo, técnicos y auxiliares que laboran en entidades médicas y hospitales, han dado con resultados positivos de la enfermedad, complicando más la atención a pacientes y usuarios que llegan de emergencia a estos centros sanitarios (20)

Las condiciones laborales están determinadas por todo aquello que gira en torno a un trabajo específico, desde la perspectiva de cómo este influye en el bienestar del personal trabajador. (21) Por ende, las circunstancias laborales no están referidas

exclusivamente a la higiene, al aspecto físico y seguridad, sino que también está referida al espacio psíquico. En este contexto se evidencian indicadores como son: ambiente de trabajo, presencia de incomodidad que percibe el trabajador en su puesto o lugar de trabajo, si estos indicadores afectan su salud e integridad física, su rendimiento tiende a disminuir (22)

De acuerdo con las políticas de seguridad, se denota que debe existir una política de seguridad autorizada por los ejecutivos de la alta dirección de toda entidad de salud, las que deben establecer claramente los objetivos globales y estratégicos de la seguridad, salud laboral y de un compromiso de optimización de los resultados. Las políticas emanadas deben ser adecuadas a la naturaleza, nivel, grado y escala de los riesgos, además de incluir un responsabilidades a través de compromisos para lograr la mejora continua; incluir compromisos relacionados directamente con los marcos normativos vigentes aplicables; ser notificada de manera general a todo el personal de salud con el propósito que éstos sean conscientes de sus deberes y obligaciones y estar predispuestos y disponibles para las partes interesadas. (23). Los indicadores que constituyen esta dimensión son los lineamientos, normas precisas y claras, disposición de recursos, materiales y equipamiento, identificación y administración de los riesgos, así como la evaluación habitual del estado de salud de cada uno de los trabajadores.

La dimensión riesgos y peligros, se define: a) Riesgos, desde la perspectiva de la salud ocupacional se considera como aquella posibilidad de que un recurso o material de trabajo en alguna de sus formas pueda originar algún tipo de repercusión negativa en la salud del trabajador (24). b) El peligro se concibe como una situación o concretamente como un acto, que de acuerdo a su naturaleza puede ser un posible potencial causante de alguna contusión o padecimiento, o tal vez peor aún ambas. Además, se puede acotar que el peligro no precisamente es producto de los materiales que se utilizan para efectuar un trabajo, sino que puede estar relacionado con la forma incorrecta e insegura que muchas veces se maneja o manipula dicho material. (25)

El desempeño laboral se respalda con la teoría de la equidad de Stacey Adams, quien argumenta que los trabajadores comparan sus estímulos y el producto de sus

labores realizadas con sus demás compañeros, y tienen a evaluar para conocer si son justos, dando como consecuencia reacciones con el propósito de eliminar cualquier tipo de injusticia. Considera también que cuando existe un estado de inequidad que califica injusta, emprende a buscar la equidad. Concluye que, si cada trabajador recibe lo mismo que los demás se sentirá satisfecho y motivado para seguir progresando, caso contrario se desmotivará, o en ciertas situaciones aumentarán el esfuerzo para conseguir lo mismo que sus compañeros de trabajo. (26)

El desempeño laboral es el comportamiento real de los trabajadores, en el aspecto profesional y técnico, así como en las relaciones interpersonales creadas en la atención del proceso de la salud o enfermedad de la comunidad, el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental. (27)

El desempeño laboral se transcribe en el nexo entre la ejecución de las labores de salud realizadas y los resultados que se obtienen por el mismo en favor de la entidad sanitaria. Dicha asociación no solo depende de quién efectúa las labores y las funciones que incumben al cargo, sino que igualmente está condicionado a una serie de factores externos (28)

La evaluación del desempeño se constituye como un medio por el cual es posible situar los problemas de supervisión y control del personal, de integración del profesional a la entidad de salud o al cargo que desempeña actualmente, de disconformidades, de derroche de personal sanitario con potencial más elevado que el demandado por el cargo, etc. (29)

Las competencias personales, están relacionadas con el comportamiento personal que consiste en un aspecto de mucha relevancia en las entidades o instituciones. Se caracteriza además por las diferencias individuales y de personalidad. Citando a Chiavenato, revela que el comportamiento del trabajador en sus instituciones laborales no depende sólo de sus características personales, sino también de las instituciones. Las personas por su naturaleza tienen capacidades distintas; es decir, pueden alzar cierto peso, especular con cierta rapidez, así como echar a correr a una velocidad fija, lo cual presentan limitaciones a su desempeño (30)

Las competencias laborales, teniendo en cuenta a Harvard, en un mundo globalizado caracterizado por una vertiginosa competencia, las entidades e instituciones presentan un progresivo interés en identificar sus competencias básicas. También están referidas a las competencias estratégicas magníficas que hacen a una entidad e institución mucho mejor que sus competidoras, llevándola a un nivel de liderazgo en su contexto institucional. También puede enfatizarse que es un conocimiento técnico o una tecnología determinada que permite brindar a los usuarios un valor único, de tal manera que la hace distinta a las demás instituciones. (31) (32).

Como dice Alles, las competencias se constituyen como «características propias de personalidad, acontecidas en conductas resultantes en un desempeño triunfante». Acorde a la personalidad, se pueden presagiar conductas, pero no pronosticar el desempeño de un trabajador. (33)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación se definió por ser básica y enfoque cuantitativo, en la medida que los resultados reflejaron valores a partir de los cuestionarios de cada variable aplicados a las unidades de análisis (34) (35)

El diseño del estudio por su naturaleza se consideró no experimental, descriptivo correlacional; por la razón que identificó el nexo entre las dos variables expuestas (36)

Bajo esta premisa, Hernández, indicó que «la intención transcendental de los estudios correlacionales es adquirir conocimiento sobre la actuación de la primera variable en relación a la actuación de la segunda variable ostentadas» (37)

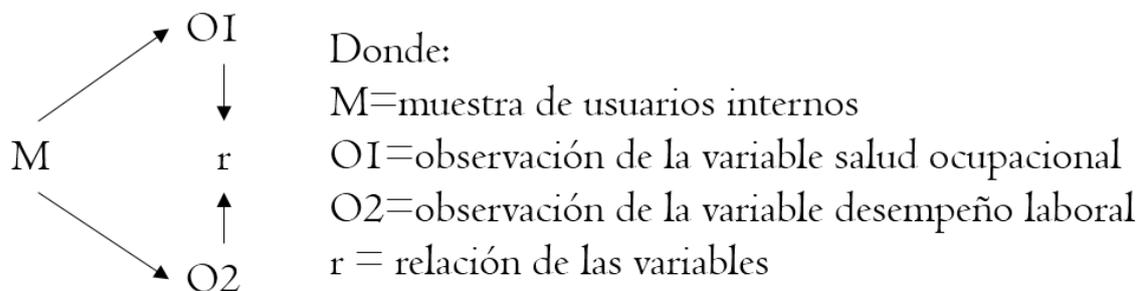


Figura 1 Esquema del tipo de investigación

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1. Salud ocupacional

Definición conceptual: La OMS, teoriza a la salud ocupacional como una actividad con enfoque multidisciplinario, que se encarga de la promoción y protección de la salud de los trabajadores, a través prevención, supervisión y control tanto de accidentes y enfermedades laborales. (16)

Definición operacional: Conjunto de actividades relacionadas a disciplinas multidisciplinarias, cuyo propósito fundamental es la promoción y mantenimiento del bienestar físico, mental y social del personal de la salud. Puede ser medido a través de las condiciones laborales, las políticas de seguridad y los riesgos y peligros.

Variable 2. Desempeño laboral

Definición conceptual: Es el comportamiento real de los trabajadores, en el aspecto profesional y técnico, así como en las relaciones interpersonales creadas en la atención del proceso de la salud o enfermedad de la comunidad, el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental. (27)

Definición operacional: Es el rendimiento laboral y las acciones manifestadas por el personal de salud al ejecutar sus funciones y tareas que le exige su cargo en el contexto profesional; se puede medir mediante las competencias personales y laborales.

En el presente estudio como variables sociodemográficas se consideró la edad y sexo y función laboral.

Respecto a la matriz de operacionalización, se adjuntó en el **Anexo 2**.

Tabla1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango	
Salud ocupacional	• Condiciones laborales	• Incomodidad	1,2	Nunca	Bueno	
		• Afecta su salud	3,4	(0)	(60-88)	
	• Políticas de seguridad	• Ambiente de trabajo	5,6	Casi nunca	Regular	
		• Condiciones de trabajo	7	(1)	(30-59)	
		• Lineamientos y normas claras	8,9	Algunas veces	Malo	
		• Brinda equipos y materiales	10,11	(2)	(0-29)	
		• Identificar y administrar los riesgos	12,13	Casi siempre		
		• Evaluación del estado de salud	14,15 y 16	(3)		
		• Riesgos y peligros	• Señalización, ventilación e iluminación	17	Siempre	
			• Exposición a riesgos	18,19	(4)	
• Orden y limpieza	20					
• Organización del espacio	21 y 22					
Desempeño laboral	• Competencias personales	• Comunicación	1,2,3,4	Nunca (0)	Bueno	
		• Responsabilidad	5,6,7,8 y 9	Casi nunca (1)	(44-56)	
	• Competencias laborales	• Capacidad de organización	10,11	Algunas veces (2)	Regular	
		• Toma de decisiones	12,13 y	(3)	(29-43)	
		• Control	14, 15	Siempre (4)	Malo	
		• Planificación y control	16,17 y 18		(14-28)	

Covariables	• Sexo	• Referida por el participante	Ordinal
	• Edad	• Referida por el participante	
	• Función laboral	• Referida por el participante	

Fuente: Elaboración propia

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población del estudio estuvo conformada por 180 usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo (38)

Se consideró como muestra 70 usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.

Se procedió utilizar una fórmula para llevar a cabo la medición de una proporción de calidad promedio de los usuarios internos de una población finita, a nivel de confianza de 95% ($Z=1,96$), así como la posibilidad de satisfacción del resultado del estudio piloto de 50% ($p=0,7$), una precisión de 10% ($d=0,1$) y un 10% de proyección por pérdidas. (39) (40). **(Anexo 3)**

El muestreo del estudio fue probabilístico seleccionándose de forma aleatoria simple a los participantes del estudio.

Los criterios de inclusión fueron: a) Usuarios internos entre 18 y 60 años de edad, b) Usuarios internos de ambos sexos, c) Usuarios internos que aceptaron participar voluntariamente.

Los criterios de exclusión fueron: a) Todos los usuarios internos que no asistieron al sistema integrado de seguridad el día de aplicación del instrumento, b) Usuarios internos que estuvieron en desacuerdo con el consentimiento informado (41).

Se precisa acotar que se llevó a cabo la aplicación de los cuestionarios a un grupo denominado piloto conformado por 10 usuarios internos, con el objetivo de detectar

posibles errores en la redacción de las preguntas, asimismo, medir el tiempo que utilizan para dar respuesta a los cuestionarios (42).

La muestra del estudio fue probabilística de acuerdo al muestreo aleatorio simple calculado de manera estadística, para establecer la frecuencia en que fueron encuestados en el lapso de la primera mitad de noviembre de 2020. Este procedimiento de aplicación se realizó previo cronograma que se ajustó al horario de trabajo y permanencia de la muestra en el Sistema Integrado de Seguridad (43).

La unidad de análisis fueron los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Siendo una de las fases de la investigación el recojo de información, esta se realizó a través de una encuesta a la muestra escogida, procediéndose a utilizar dos cuestionarios uno para cada variable. Se destacó a Hernández, quien argumentó a la encuesta como «la obtención de datos relevantes de diversos individuos, por medio de cuestionarios estructurados, encauzados a recabar esos datos de manera específica» (44) (45)

El cuestionario de la variable salud ocupacional, quedó organizado con 22 preguntas cerradas, 3 dimensiones y 11 indicadores que se midieron con la escala: Nunca =0, Casi nunca=1, Algunas veces (2), Casi siempre=3 y Siempre=4. **(Anexo 4)**

Tabla 2. Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Cuestionario de salud ocupacional
Autora	Br. Raquel Elizabeth Almeida Suárez
Adaptado	Si, aplica. Tesis: Gestión de la Seguridad en el trabajo y su impacto en la salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Paíta, 2019.
Lugar	Sistema integrado de seguridad
Fecha de aplicación	Primera mitad de octubre de 2020
Objetivo	Determinar la salud ocupacional percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020
Dirigido a	usuarios internos del sistema integrado de seguridad

Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 22 ítems, con tres dimensiones e indicadores. Con escala de valor: Nunca =0, Casi nunca=1, Algunas veces (2), Casi siempre=3 y Siempre=4.

El cuestionario de la variable desempeño laboral, quedó organizado con 18 preguntas cerradas, 2 dimensiones y 8 indicadores que se midieron con la escala: Nunca =0, Casi nunca=1, Algunas veces (2), Casi siempre=3 y Siempre=4. **(Anexo 4)**

Tabla 3. Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Cuestionario de desempeño laboral
Autora	Br. Raquel Elizabeth Almeida Suárez
Adaptado	Si, aplica. Tesis: Cumplimiento del Manual de organización funciones y desempeño laboral en la Región de Salud Policial Moquegua – 2018.
Lugar	Sistema integrado de seguridad
Fecha de aplicación	Primera mitad de octubre de 2020
Objetivo	Determinar el desempeño laboral percibido por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020
Dirigido a	usuarios internos del sistema integrado de seguridad
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 18 ítems, con dos dimensiones e indicadores. Con escala de valor: Nunca =0, Casi nunca=1, Algunas veces (2), Casi siempre=3 y Siempre=4.

Para la fase de validez de los instrumentos, se contó con la participación de especialistas, con estudios de maestría y doctorado; quienes sometieron cada una de las preguntas de los instrumentos, a una valoración, contemplada en la matriz de validación normada por la UCV (46). **(Anexo 5)**

Tabla 4. Validación de juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Mg.	Salazar Moreno, Jennifer Martha	Aplicable
2	Mg.	Naranjo Cortez, Miguel Ángel	Aplicable
3	Mg.	Pita Medina, Jimmy Ray	Aplicable

En el proceso de confiabilidad, se aplicaron los cuestionarios a un determinado grupo de usuarios internos considerado como estudio piloto, procediendo posteriormente a refrendar los resultados a la prueba de confiabilidad calculada por el coeficiente Alfa de Cronbach (47). **(Anexo 6)**

De acuerdo a Quiroz, «la confiabilidad que identifica a un buen instrumento es el grado de integridad de sus resultados que presentan solidez y pertinencia». (48)

Tabla 5. Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad		Niveles ³
Alfa de Cronbach	N° de elementos	
0,825	22 ítems de la variable salud ocupacional	Bueno ($\geq 0,8$ - $< 0,9$)
0,858	14 ítems de la variable desempeño laboral	

3.5. Procedimientos

En esta etapa se incorporaron las siguientes actividades:

- Solicitar con un documento la aplicación de los instrumentos en el Sistema integrado, Babahoyo. **(Anexo 7)**
- Diseñar los instrumentos estadísticos para cada una de las variables.
- Preparación del documento denominado consentimiento informado para implicar a cada participante de la muestra y aseguren su participación. **(Anexo 8)**

- Aplicar los cuestionarios al grupo piloto: Durante el lapso de tiempo de desarrollo de este proceso, se informó a los participantes, respecto a guardar el anonimato de la información recabada, así como la reserva y confidencialidad.
- Certificar con firma el compromiso del investigador advirtiendo la no difusión de los datos obtenidos de la muestra estudiada. **(Anexo 9)**
- Determinación del tamaño de la muestra a través de una fórmula.
- Cronograma de aplicación de las encuestas: Se consideró confeccionar un cronograma para organizar la aplicación de las encuestas debido a la diferencia de horarios de asistencia en el centro de trabajo.
- Aplicación de las encuestas a la muestra participativa, ejerciendo respeto y confidencialidad. **(Anexo 10)**
- Se recabaron los cuestionarios aplicados, organizándolos mediante códigos, para luego sistematizar y analizar mediante la estadística. **(Anexo 11)**

3.6. Método de análisis de datos

Los instrumentos diseñados se aplicaron a los usuarios internos que conformaron la muestra; asimismo, los datos obtenidos fueron transferidos a matrices o tablas baremos, que se convirtieron en insumos principales para la generación de tablas y gráficos que representaron de manera organizada las frecuencias y porcentajes; valiéndose de las aplicaciones estadísticas Excel y SPSS®. (47). Del mismo modo, para realizar el cálculo del nexo entre las variables en cuestión se recurrió al factor de correlación Rho Spearman. (49)

En relación a los resultados procedentes del grupo piloto, estos consintieron dar una valoración y consistencia interna a la totalidad de los ítems de los instrumentos. El coeficiente que se utilizó para realizar el cálculo de la confiabilidad fue la prueba del alfa de Cronbach. Además, se utilizó el programa estadístico SPSS® v. 22, que brindó el valor puntual y su intervalo de confianza al 95% (50). Los datos de índole administrativos de la entidad de salud y del grupo piloto fueron utilizados para establecer el tamaño de muestra con la aplicación de la hoja de cálculo Excel de la web Fistera (51).

Al expresar una distribución normal evidenciada en los resultados, se optó por utilizar la prueba paramétrica del coeficiente de correlación de Rho Spearman, accediendo a realizar el cálculo de la asociación lineal entre las dos variables.

3.7. Aspectos éticos

El investigador desde el inicio del estudio actuó en el marco de la honestidad y de los principios éticos, para la ejecución de la investigación, empezando por la autenticidad de la información difundida, subrayando que no se efectuó ningún tipo de manejo en los datos compilados. Además, se guardó la reserva en relación a la identidad de las unidades de análisis que participaron en el estudio. **(Anexo 12-16)**

IV. RESULTADOS

4.1. Estadística descriptiva

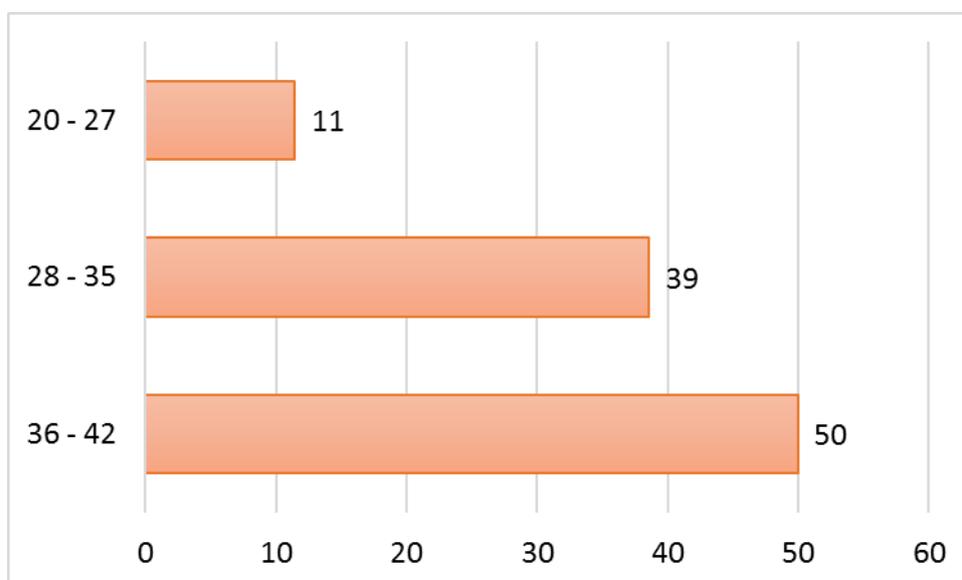
Tabla 6

Distribución de frecuencias y porcentajes por edad de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.

EDAD	f	%
36 – 42	35	50
28 – 35	27	39
20 - 27	8	11
TOTAL	70	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Distribución porcentual por edad de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.



Fuente: Elaboración propia

La tabla 6 y figura 2 demuestran que un 50% de usuarios internos se encontraban entre las edades 36 a 42 años, el 39% entre las edades 28 a 35 años y el 11% entre las edades 20 – 27 años.

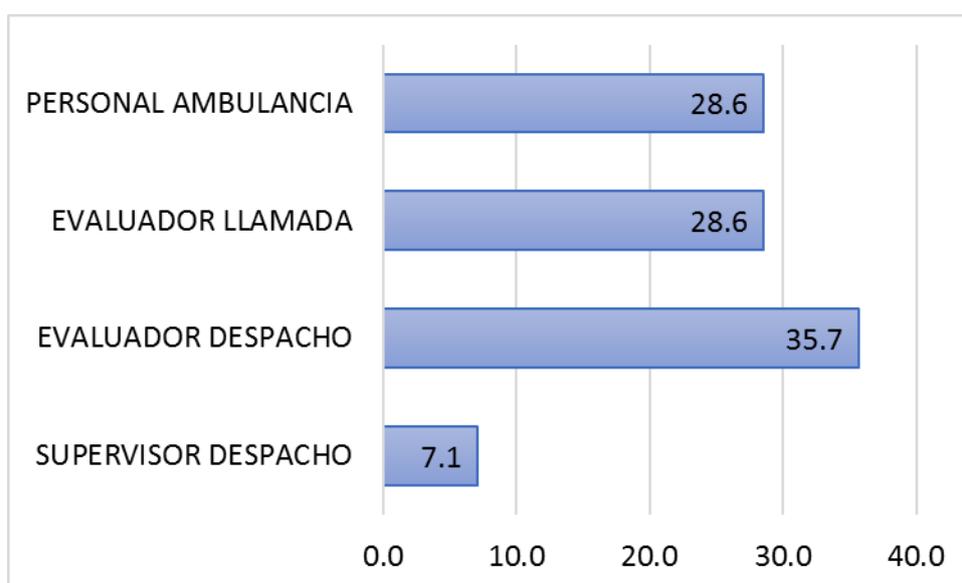
Tabla 7

Distribución de frecuencias y porcentajes por función ocupacional de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo

FUNCIÓN OCUPACIONAL	f	%
SUPERVISOR DESPACHO	5	7.1
EVALUADOR DESPACHO	25	35.7
EVALUADOR LLAMADA	20	28.6
PERSONAL AMBULANCIA	20	28.6
TOTAL	70	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Distribución porcentual por función ocupacional de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.



Fuente: Elaboración propia

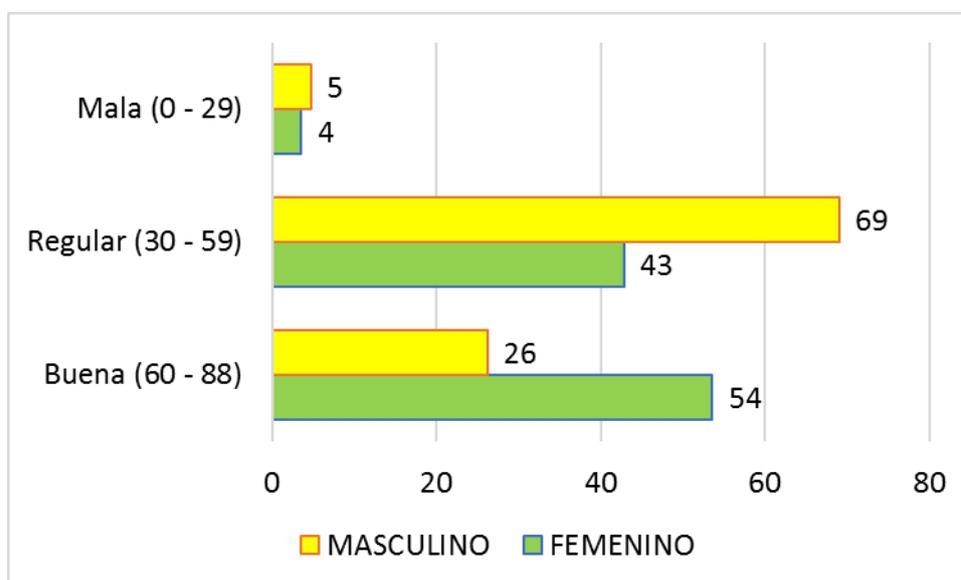
La tabla 7 y figura 3 refieren que un 35,7% de usuarios internos desempeñaban la función ocupacional de evaluador de despacho, el 28,6% cumplían la función de personal de ambulancia al igual que los evaluadores de llamada y el 7,1% eran supervisores de despacho.

Tabla 8

Distribución por frecuencia y porcentual de la salud ocupacional por sexo usuarios percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.

ESCALA	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Buena	15	54	11	26	26	37
Regular	12	43	29	69	41	59
Mala	1	4	2	5	3	4
Total	28	100	42	100	70	100

Figura 4. Distribución porcentual de la salud ocupacional por sexo percibida por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.



Fuente: Elaboración propia

La tabla 8 y figura 4 refiere que el 69% de usuarios internos del sexo masculino opinaron que la salud ocupacional fue regular, un 26% la valoró buena y el 5% determinaron que fue mala. Asimismo, un 54% de usuarias internas de sexo femenino valoraron en nivel regular la salud ocupacional, mientras el 43% la valoraron buena y el 4% la estipularon como mala.

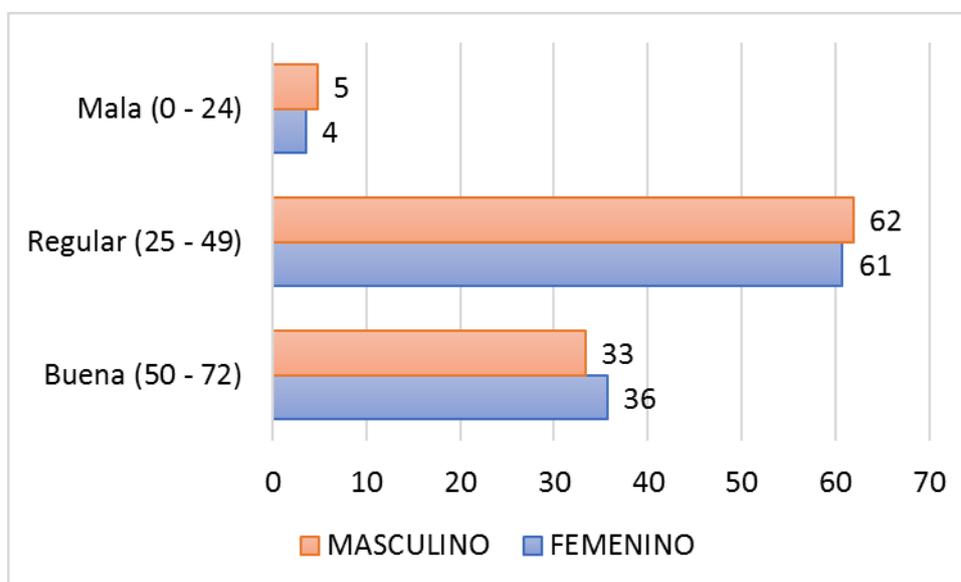
Tabla 9

Distribución por frecuencia y porcentual del desempeño laboral por sexo percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.

ESCALA	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Buena	10	36	14	33	24	34
Regular	17	61	26	62	43	61
Mala	1	4	2	5	3	4
Total	28	100	42	100	70	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Distribución porcentual del desempeño laboral por sexo percibido por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.



Fuente: Elaboración propia

La tabla 9 y figura 5 demuestran que un 62% de usuarios internos del sexo masculino opinaron que el desempeño laboral fue regular, un 33% lo valoró bueno y el 5% determinaron que fue malo. Asimismo, un 61% de usuarias internas de sexo femenino valoraron en nivel regular el desempeño laboral, mientras el 36% la valoraron buena y el 4% la estipularon como mala.

Objetivo específico 1

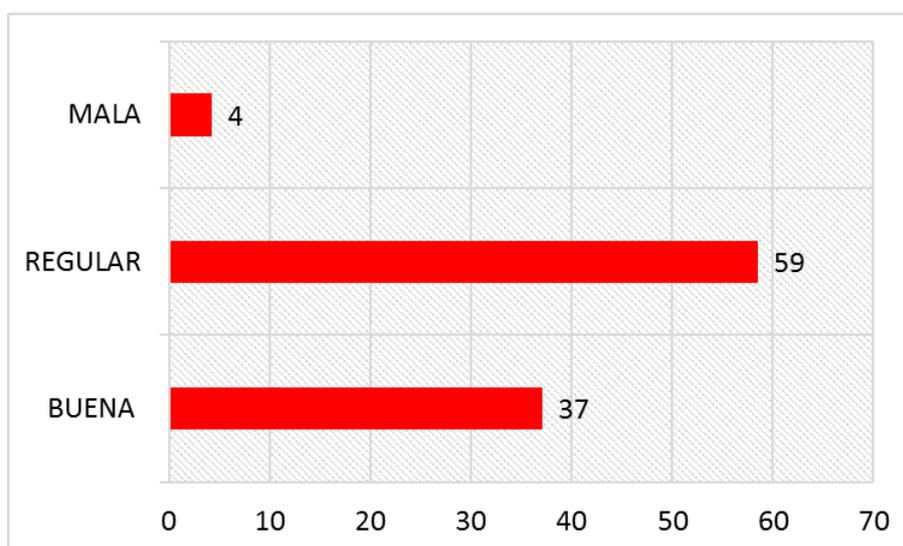
Tabla 10

Salud ocupacional en sus dimensiones percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	SALUD OCUPACIONAL							
	CONDICIÓN LABORAL		POLITICAS DE SEGURIDAD		RIESGOS Y PELIGROS		TOTAL	
DIMENSIONES	f	%	f	%	f	%	f	%
BUENA	23	33	31	44.3	24	34	26	37
REGULAR	44	63	36	51.4	42	60	41	59
MALA	3	4	3	4.3	4	6	3	4
TOTAL	70	100	70	100	70	100	70	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Distribución porcentual de la salud ocupacional valorada por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.



Fuente: Elaboración propia

La tabla 10 y figura 6 muestran que la percepción de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, respecto a la salud ocupacional, identificándose que, en cada una de las dimensiones de la variable, preponderó el nivel regular; por tanto, la variable alcanza 59% en este nivel; 37% reveló que el nivel es bueno y 4% enunció que es malo.

Objetivo específico 2

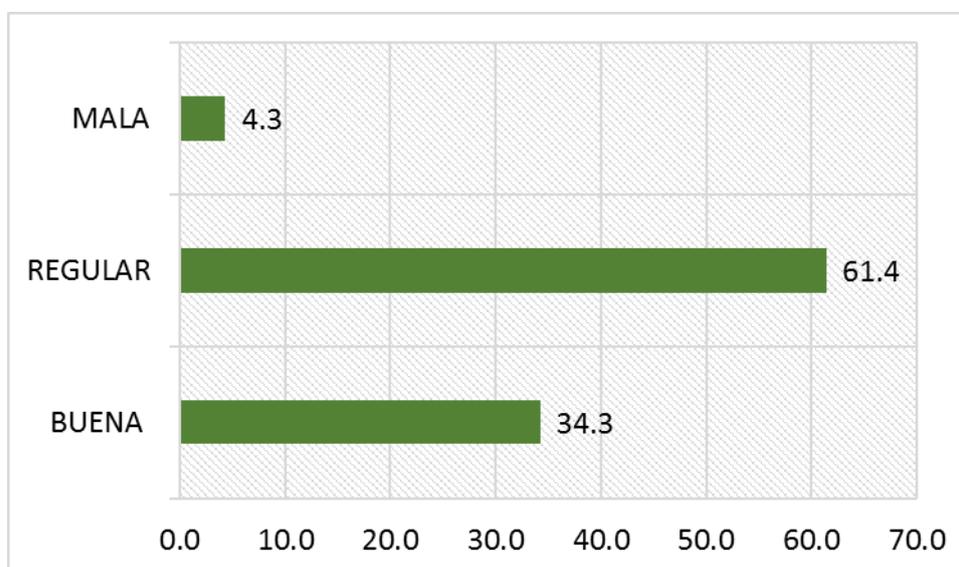
Tabla 11

Desempeño laboral en sus dimensiones percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DESEMPEÑO LABORAL					
	COMPETENCIAS PERSONALES		COMPETENCIAS LABORALES		TOTAL	
DIMENSIONES	f	%	f	%	f	%
BUENA	26	37	22	31	24	34.3
REGULAR	37	53	45	64	43	61.4
MALA	7	10.0	3.0	4.3	3	4.3
TOTAL	70	100	70	100	70	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 7. Distribución porcentual del desempeño laboral valorado por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo.



Fuente: Elaboración propia

La tabla 11 y figura 7 demuestran que la percepción de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, respecto al desempeño laboral, identificándose que, en cada una de las dimensiones de la variable, resaltó el nivel regular; por tanto, la variable alcanza 61,4% en este nivel; el 34,3% expresaron que el nivel es bueno y 4,3% enunció que es malo.

Objetivo específico 3

Tabla 12

Valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

DESEMPEÑO LABORAL	SALUD OCUPACIONAL												
	Dimensiones	CONDICIÓN LABORAL				POLÍTICAS DE SEGURIDAD				RIESGOS Y PELIGROS			
		Escala	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala
Competencias personales	Buena	10	16	0	26	16	9	1	26	10	15	1	26
	Regular	10	25	2	37	13	23	1	37	10	25	2	37
	Mala	3	3	1	7	2	4	1	7	4	2	1	7
	Total	23	44	3	70	31	36	3	70	24	42	4	70
Competencias laborales	Buena	8	13	1	22	14	8	0	22	9	12	1	22
	Regular	13	30	2	45	16	27	2	45	15	28	2	45
	Mala	2	1	0	3	1	1	1	3	0	2	1	3
	Total	23	44	3	70	31	36	3	70	24	42	4	70

Fuente: Elaboración propia

La tabla 12 expresa que la dimensión que se percibe con un mejor nivel de la variable salud ocupacional fue las políticas de seguridad (31 usuarios internos la consideraron buena), pero se acentuó el nivel regular en todas las dimensiones; asimismo, en la variable desempeño laboral: Competencias personales (26 usuarios internos la consideraron buena), prevaleciendo en todas las dimensiones el nivel regular.

4.2. Estadística inferencial

Objetivo general

Tabla 13

Relación del nivel de salud ocupacional y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

		Salud ocupacional	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Salud ocupacional	Coefficiente de correlación	,437**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	70

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La tabla 13 expresa los resultados del coeficiente de correlación de Spearman y su nivel de significancia entre las variables investigadas. Mediante el coeficiente de correlación de Rho de Spearman (0,437) se logró observar que existe una correlación positiva moderada con una significancia estadística ($p=0,000$) lo que indica $p < 0,05$; permitiendo aceptar la hipótesis general.

Tabla 14

Relación de las dimensiones de las variables salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

DESEMPEÑO LABORAL	SALUD OCUPACIONAL			
		Condiciones laborales	Políticas de seguridad	Riesgos y peligros
Competencias personales	Correlación Rho Spearman	,531**	,370**	,428**
	Sig. Bilateral	,000	,002	,000
	Correlación Rho Spearman	,526**	,399**	,372**
Competencias laborales	Sig. Bilateral	,000	,001	,002

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

Se representa el resultado de la aplicación del coeficiente Rho de Spearman con la finalidad de establecer la relación entre las dimensiones de las variables salud ocupacional y desempeño laboral evaluadas usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo; observándose que el coeficiente más alto se encuentra entre condiciones laborales y competencias personales (0,531) reflejando una correlación positiva moderada; además, se observa que el coeficiente más bajo se encuentra en las dimensiones políticas de seguridad y competencias personales(0,370), comprobándose una correlación positiva baja, concluyendo que si una de las dimensiones aumenta la otra también aumenta; en todos los casos la significancia bilateral es ($p < 0,01$), asumiéndose que estos valores acentúan la significatividad a la relación.

V. DISCUSIÓN

La OMS el año 2016, plantea que la salud ocupacional a nivel mundial es concebida como un pilar primordial en el desarrollo de una nación, comunidad o país, siendo esta una destreza de lucha contra los niveles de pobreza, todas sus acciones están orientadas a la promoción, protección sanitaria del personal, prevención de accidentes de trabajo, enfermedades de índole ocupacional producidas por las condiciones de trabajo y riesgos ocupacionales en las distintas actividades económicas.

En este estudio se percibió que el personal del Sistema Integrado de Seguridad muy a pesar de estar en desventaja, mantienen su optimismo y compromiso en seguir brindando atención a los pacientes y usuarios, no admitiendo que afecte en su desempeño laboral. Esta situación coincide con lo sostenido por Ramos (2005) quien sustenta que lo significativo para la entidad de salud es conocer los intereses del personal que las conforman, además conocer que el entusiasmo marcha en paralelo con los objetivos e intereses de la entidad, las buenas relaciones personales, resultaran beneficiosas dando lugar a la eficiencia tanto individual como grupal y a la vez obtener un servicio de alta calidad que concretizarán las metas y logros de la entidad teniendo un éxito pleno garantizado.

En este marco contextual se ejecuta el presente estudio planteándose el objetivo de determinar la relación del nivel de salud ocupacional y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020; asimismo se admitió fijarse la hipótesis alterna de conocer si existe una relación positiva entre el nivel de salud ocupacional y nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

La metodología seleccionada para desarrollar la investigación estuvo orientada bajo los parámetros cuantitativos, amparada por el rigor científico, como fue la validación de los instrumentos examinados a criterio y juicio de expertos; además del estudio de un grupo piloto cuya finalidad fue darles confiabilidad estimada a través de la prueba de alfa de Cronbach. Igualmente, para el tratamiento y

sistematización de los datos, recopilados de la muestra focalizada, se recurrió a las aplicaciones estadísticas, por citar el SPSS V22 y la hoja de cálculo Ms Excel, en los cuales se realizó el cálculo el coeficiente de correlación Rho Spearman para hallar el nivel de relación de las variables en cuestión y además la generación de tablas de frecuencias y porcentaje que reflejaron los resultados. Alvarado (Ecuador, 2019), en su estudio «Factores que inciden en el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas de hospitalización del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel», optó también por una metodología cuantitativa llevándolo a aplicar la técnica de la encuesta a través de cuestionarios validados por expertos y así obtener resultados confiables. Avellaneda (Perú, 2017), en su investigación «Compromiso organizacional y desempeño laboral en el personal de un Centro de salud. San Juan de Miraflores 2017», también optó por una metodología cuantitativa para el tratamiento de sus datos; ciñéndose además por una investigación de tipo descriptivo correlacional para hallar la relación de sus variables planteadas.

Las debilidades exteriorizadas en el proceso metodológico del presente estudio parten en un primer momento de la limitación del tiempo para aplicar la encuesta a las unidades de análisis, además del despliegue de distintos recursos y formas de aplicación. En un segundo momento, se concibió muy importante el estar atento a los sesgos en la información, con la finalidad de evitar que alguna variable interviniente tenga incidencia contaminante en la información por motivo de presunciones o talvez por considerar personas o sujetos en condición de muestra no relacionados al contexto focalizado.

Los resultados de la investigación a través de la tabla 6, muestra a los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, por diferencia de edad, indicando que un 50% de usuarios internos se encontraban entre las edades 36 a 42 años, el 39% entre las edades 28 a 35 años y el 11% entre las edades 20 – 27 años; denotándose que el personal de mayor edad cubre el 50% de la totalidad y que los más jóvenes solo representan un pequeño porcentaje, concluyendo que los más mayores han acentuado a las variable en el nivel regular en concordancia con los resultados de Navarro (España, 2018) en su Artículo «Job Satisfaction and Perceived Health in Spanish Construction Workers during the

Economic Crisis», cuando refiere que los trabajadores mayores de 55 años están más satisfechos con su trabajo que los de 36 a 45 años.

En cuanto a la tabla 7 nos muestra las frecuencias y porcentajes por función ocupacional de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo; donde señala que un 35,7% de usuarios internos desempeñaban la función ocupacional de evaluador de despacho, el 28,6% cumplían la función de personal de ambulancia al igual que los evaluadores de llamada y el 7,1% eran supervisores de despacho, denotándose que en mayor porcentaje son los evaluadores de despacho, quienes valoraron en nivel regular las variables salud ocupacional y desempeño laboral; por otro lado, el personal de ambulancia también se presenta como una cantidad considerable en este proceso investigativo.

En lo que respecta a los resultados de frecuencia y porcentuales a nivel de sexo, la tabla 8 nos muestra que el 69% de usuarios internos varones opinaron que la salud ocupacional fue regular y un 26% la valoró buena; así también un 54% de usuarias internas mujeres valoraron en nivel regular la salud ocupacional, mientras el 43% la valoraron buena y solo un 4% la catalogaron mala; trascendiendo que los varones son los que acentúan más la salud ocupacional en el nivel regular, debido a las presiones que tienen en sus labores cotidianas desde la aparición del COVID-19.

En relación a los resultados de la tabla 9 que expresa la frecuencia y porcentajes por sexo frente a la variable desempeño laboral, donde un 62% de usuarios internos varones valoraron el desempeño laboral como regular y un 33% lo valoró bueno; igualmente el personal femenino en un 61% valoró esta variable de manera regular; coincidiendo en poca diferencia de valoración respecto al desempeño laboral, se percibe la incidencia de muchos factores como son la recarga de trabajo, el cumplimiento de turnos y guardias por motivo que otros colegas se encontraban aislados y debían reemplazarlos, por otro lado la insatisfacción de no contar con los recursos necesario para poder ejercer con eficacia su trabajo.

Respecto al objetivo específico 1, que describe la salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros

percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020; se evidencia en la tabla 10 que, en cada una de las dimensiones de la variable, despuntó el nivel regular; por tanto, la variable alcanza 59% en este nivel; 37% reveló que el nivel es bueno y 4% enunció que es malo; estos resultados se asemejan a Hulshof (Países Bajos, 2019), en su Artículo «The view and policy of management of occupational health services on the performance of workers' health surveillance: a qualitative exploration», quien concluye que la política de los servicios de salud ocupacional sobre la vigilancia de la salud de los trabajadores, hasta el momento no estimula a los profesionales sanitarios ni a los empleadores a realizar u organizar la vigilancia de la salud de los trabajadores; hay que señalar también que en la presente investigación que la salud ocupacional se ha presentado de manera enfática en el nivel regular, por motivo de la pandemia COVID-19, que originó una desfase en los procesos que desarrollaban normalmente en su ámbito de trabajo los usuarios internos, alterando su aspecto subjetivo. Además, estos resultados presentaron ciertas discrepancias con Shimazu (Japón, 2018), en su artículo «¿Is too much work engagement detrimental? Linear or curvilinear effects on mental health and job performance» cuando concluye que Los resultados sugieren que el compromiso laboral juega un papel diferente en la mejora de la salud comparado con la mejora del rendimiento. Se observaron efectos de nivelación y adversos del alto compromiso laboral para la angustia psicológica a corto y no a largo plazo; en el caso de nuestra investigación, en ningún instante los directivos del sistema integral, demostraron interés ni compromiso en dar una asistencia personalizada a los usuarios internos que presentaban síntomas de estrés y ansiedad, propios de la emergencia sanitaria presentada. Otro de los investigadores que contrasta los resultados del desempeño laboral fue Avellaneda (Perú, 2017), en su investigación «Compromiso organizacional y desempeño laboral en el personal de un Centro de salud. San Juan de Miraflores 2017» resaltando que el compromiso organizacional se relaciona con el desempeño laboral en el personal de un centro de salud, la cual es positiva y débil ($r = 0,306^*$ y $p < 0,05$); caso contrario se presentó en nuestra investigación cuyo resultado fue una correlación positiva moderada.

En relación al objetivo específico 2 que buscó evaluar el desempeño laboral en sus dimensiones percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad; se obtuvo valores cuantitativos registrados en la tabla 11, se percibió en cada una de las dimensiones de la variable, resaltó el nivel regular, alcanzando esta un 61,4% en este nivel; el 34,3% expresaron que el nivel es bueno y 4,3% enunció que es malo. Estos resultados son indicativos que los usuarios internos del sistema integrado de seguridad no demuestran un despliegue óptimo de sus competencias laborales y de sus competencias profesionales, en la medida que existen factores que inciden en estos aspectos por motivo del momento de pandemia que se estaba viviendo, lo cual ha permitido agudizar su desempeño laboral. Los resultados obtenidos en el presente estudio se confrontan con Mejía (Ecuador, 2016) en su estudio titulado «Los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en el área administrativa del IESS hospital de Latacunga, provincia de Cotopaxi», en la medida que utilizó una metodología de enfoque mixto con una población censal de 40 participantes; relacionándose con nuestra investigación por considerar en su estudio una muestra menor, concluyendo que el personal administrativo en el marco de su desempeño laboral está siendo víctima del estrés laboral, carga de trabajo, desmotivación, exigencias psicológicas reflejando riesgos psicosociales; estos concuerda con la situación de las unidades de análisis de nuestra investigación quienes se encontraron atravesando este tipo de eventos adversos que atentaban en todo momento contra su integridad psicológica y física,

Por otro lado, los resultados del objetivo 3, estuvieron expresado en la tabla 12, donde se compara las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y desempeño laboral; percibiéndose que la dimensión política de seguridad (31) usuarios internos la consideraron buena, acentuándose el nivel regular en todas las dimensiones; asimismo, en la variable desempeño laboral: prevención (26 usuarios internos la consideraron buena), prevaleciendo en todas las dimensiones el nivel regular. Estos resultados son presumiblemente efectos de lo que manifiesta Peraza (2020), quien en su artículo comenta que cientos de profesionales de la salud tales como médicos, enfermeras, técnicos y auxiliares que laboran en instituciones de la salud y hospitales, han dado con resultados positivos de la enfermedad, agudizando la atención a pacientes y usuarios que llegan de emergencia;

asemejándose a las circunstancias por la que atravesaban los usuarios internos del sistema integral de salud.

Respecto al objetivo general de la investigación busco determinar la relación del nivel de salud ocupacional y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad; en la tabla 13 se pudo demostrar, en la aplicación de la estadística inferencial los datos calculados con Rho Spearman que alcanzaron un valor de 0,437 indicando una correlación positiva moderada; una significancia estadística ($p=0,000$) probando $p<0,01$; aceptando de esta manera la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula. Estos resultados de correlación evidencian que la salud ocupacional se explica en el nivel de desempeño laboral. Por otro lado, estos resultados hallan fortalecimiento con los estudios de Scheepers (Países Bajos, 2017) en su artículo «Physicians' professional performance: an occupational health psychology perspective», quien concluye que, dadas las asociaciones informadas del compromiso del trabajo médico con aspectos de su desempeño profesional, los centros de salud podrían apoyar el compromiso laboral del médico al servicio de un desempeño laboral óptimo, estas estrategias deberían ser tomadas por los usuarios internos y podrían mejorar en parte los niveles regulares que presentan las variables salud ocupacional y desempeño laboral.

Cabe señalar que estos resultados deben fortalecerse con lo planteado por la OMS cuando indica que la salud ocupacional se concibe como el bienestar fundamentado en incitar y conservar el más alto nivel de bienestar corporal, psicológico y social, de los usuarios internos en todas las especialidades, que pueden ser del sistema integrado de seguridad, de atención prehospitalaria u otro. Ante esta situación la Nueva ISSO (2019), propone que deben existir lineamientos políticos de seguridad y que se establezcan objetivos estratégicos en salud laboral y que se optimicen sus resultados, siendo esta responsabilidad de la alta dirección de la entidad sanitaria; esta propuesta debe ser tomada en cuenta y puesta en ejercicio por los directivos del Sistema integrado de seguridad, donde se verán involucrado el personal que de manera correcta pueden nuevamente reorientar sus tareas de asistencia sanitaria.

La tabla 14 enuncia la relación de las dimensiones de las variables salud ocupacional y desempeño laboral observándose que el coeficiente más alto se

encuentra entre condiciones laborales y competencias personales (0,531), indicando una correlación positiva moderada y el coeficiente más bajo se encuentra en las dimensiones políticas de seguridad y competencias personales (0,370), comprobándose una correlación positiva baja. Dado que las políticas de seguridad se conocen, pero el usuario interno no las cumple óptimamente. De acuerdo a los resultados estas dimensiones están manifestadas ciertas debilidades en los usuarios internos, en tal sentido se torna necesario enfatizar lo argumentado por el Ministerio de trabajo e inmigración (2011), declarando que las condiciones laborales no están referidas exclusivamente a la higiene, al aspecto físico y seguridad, sino que también está referida al espacio psíquico; por otro lado, Chiavenato (2009), al referirse a las competencias personales, sostiene que las personas por su naturaleza tienen capacidades distintas; así también, Nueva ISSO (2019), indica que las políticas de seguridad, deben ser adecuadas a la naturaleza, nivel, grado y escala de los riesgos, además de incluir un responsabilidades a través de compromisos para lograr la mejora continua; si los directivos del Sistema integrado de seguridad tomaran estas políticas de seguridad, podría decrecer las incidencias que atenten contra la salud ocupacional .

Los principales hallazgos en el presente estudio dejan evidente la relevancia que tienen la salud ocupacional y el desempeño laboral, las cuales se consideran pilares primordiales en el ejercicio de los servicios que brindan los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo actividad de los profesionales de la salud.

Por otro lado, la investigación estuvo fundamentada en una realidad que vive una fracción humana como son los usuarios internos del sistema integrado, quienes vienen asumiendo con mucha responsabilidad sus funciones y laboral al margen de no contar con estimulaciones de índole material o intrínseca. Los resultados obtenidos han demostrado elementos esenciales para tomar decisiones concretas y satisfactorias.

VI. CONCLUSIONES

- Primera: La salud ocupacional y el nivel de desempeño laboral usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, indican una correlación positiva moderada y significancia bilateral estadística ($p < 0,05$), aceptándose la hipótesis general.
- Segunda: La salud ocupacional desde la percepción de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, alcanzó el nivel regular.
- Tercera: El desempeño laboral desde la percepción de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, fue de nivel regular, evidenciándose notoriamente en la dimensión competencia laboral.
- Cuarta: La salud ocupacional y el desempeño laboral de los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, expresan valoraciones altas en el nivel regular en todas sus dimensiones.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera: El personal directivo debe implementar programas de promoción y protección de la salud de los usuarios internos, con la finalidad de fomentar una cultura de prevención en ámbito sanitario, ya que se evidenció una incidencia trascendental en el nivel regular en las dimensiones de la variable salud ocupacional.
- Segunda: El personal directivo realice reuniones permanentes con los usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, con la finalidad de conocer sus demandas y necesidades que se le presentan en su acontecer diario y darles el tratamiento respectivo; dado que los resultados de su percepción sobre su desempeño laboral se acentúan en el nivel regular.
- Tercera: A nivel del órgano de dirección se efectúen plenarios conjuntas con los usuarios internos donde analicen las fortalezas y debilidades con el propósito de formular estrategias que propendan a mejorar la salud ocupacional y el desempeño laboral, dado que en el presente estudio estas variables demuestran resultados preocupantes acentuados en el nivel regular en todas sus dimensiones.
- Cuarta: El departamento de recursos humanos, debe evaluar permanentemente el desempeño laboral de los usuarios internos, cuyos resultados sean orientados a fomentar una cultura de autocuidado de su salud.

REFERENCIAS

1. OPS. Salud de los Trabajadores: Recursos. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 17. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es.
2. OIT. Introducción a la salud y la seguridad laborales. [Online].; 2016 [cited 2020 Setiembre 10. Available from: http://www.concesiones.cl/publicacionesyestudios/Documents/Prevencion_de_riesgos/La%20Salud%20y%20la%20Seguridad%20en%20el%20Trabajo%20Doc%20OIT.pdf.
3. Isique C. Salud en el Mundo. [Online].; 2014 [cited 2020 Agosto 30. Available from: http://www.who.int/r/2010/en/whr03_es.pdf.
4. OPS. La salud pública en las américas. [Online].; 2002 [cited 2020 Setiembre 11. Available from: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf.
5. ISTAS. Impacto económico de los accidentes y las enfermedades de trabajo. [Online].; 2018 [cited 2020 Setiembre 14. Available from: <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/impacto-economico-de-los-accidentes-y-las-enfermedades-de-trabajo>.
6. Georgieva K. FMI reconoce esfuerzos de Ecuador para mitigar el covid-19. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 30. Available from: <https://www.ecuadortv.ec/noticias/actualidad/fmi-esfuerzos-ecuador-mitigar-covid19->.
7. Cantos G. Síndrome de fatiga crónica en el personal de la salud en hospitales. Revista San Gregorio. 2019 Julio; 33.
8. Plan V. Minuto a minuto sobre el coronavirus. PLAN V. 2020 Marzo.
9. Hulshof C. The view and policy of management of occupational health services on the performance of workers' health surveillance: a qualitative exploration. BMC Health Services Research. 2019.
10. Navarro Y. Job Satisfaction and Perceived Health in Spanish Construction Workers during the Economic Crisis. National Library Of Medicine. 2018 October; 7(15).
11. Shimazu A. Is too much work engagement detrimental? Linear or curvilinear effects on mental health and job performance. National Library Of Medicine. 2018 December; 13(12).

12. Beehr T. Interventions in occupational health psychology. National Library Of Medicine. 2019 February; 1(3).
13. Scheepers R. Physicians' professional performance: an occupational health psychology perspective. National Library Of Medicine. 2017 December; 6(6).
14. Avellaneda. Compromiso organizacional y desempeño laboral en el personal de un Centro de salud. San Juan de Miraflores 2017. Tesis. Perú: Universidad César Vallejo, Lima; 2017.
15. Mejía C. Los riesgos psicosociales y el desempeño laboral en el área administrativa del IESS hospital de Latacunga, provincia de Cotopaxi. Tesis. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Ambato; 2016.
16. OMS. Salud ocupacional Suiza; 2012.
17. OMS. Salud ocupacional para todos Suiza; 2002.
18. Mejía. Salud ocupacional. [Online].; 2015 [cited 2020 Setiembre 20. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1689/1772>.
19. León. Administración de Recursos Humanos México: Atlas; 2013.
20. Peraza C. Occupational health facing COVID-19 pandemic in Ecuador. MediSur. 2020 June.
21. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Seguridad en el trabajo. [Online].; 2011 [cited 2020 Setiembre 26. Available from: <https://www.insst.es/documents/94886/599872/Seguridad+en+el+trabajo/e34d1558-fed9-4830-a8e3-b0678c433bb1>.
22. Raija K. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. [Online].; 1988 [cited 2020 Setiembre 14. Available from: <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/05/OMS-Los-factores-psicosociales-en-el-trabajo-y-su-relaci%C3%B3n-con-la-salud.pdf>.
23. ISSO N. NUEVAS NORMAS ISO ES UNA INICIATIVA DE ESCUELA EUROPEA DE EXCELENCIA. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 20. Available from: <https://www.nueva-iso-45001.com/5-2-politica-de-la-sst/>.
24. OMS. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. World Health Organization. 2010.
25. Rubuliar C. Manual de Prevención de Riesgos. [Online].; 2005. Available from: http://www.dgop.cl/areasdgop/prevencionderiesgos/Documents/MANUAL_DE_PREVENCION_DE_RIESGOS_MOP.pdf.

26. Adams JS. Inequity in social exchange Bélgica: Soc. Psychol; 1965.
27. Evans D. Administración de operaciones Bienes servicios y cadena de valor México: Mc Graw Hill Interamericana; 2009.
28. García M. La importancia de la evaluación del desempeño Buenos Aires: Proyecciones; 2001.
29. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos Bogotá: Mc Graw Hill; 1994.
30. Chiavenato I. La dinámica del éxito en las organizaciones. Segunda Edición ed. México; 2009.
31. Harvard. harvard Business Review. 1992.
32. Pérez Y. La gestión del conocimiento: un nuevo enfoque en la gestión empresarial. ACIMED. 2005 Noviembre; 13(6).
33. Alles M. ¿Qué es una competencia laboral? Gestipolis. 2000.
34. Rodríguez D. Lifer. [Online].; 2018 [cited 2020 Mayo 18. Available from: <https://www.lifer.com/investigacion-basica/>.
35. Hoffmann T. What is basic research? [Online].; 2018 [cited 2020 Abril 22. Available from: <https://sciencenordic.com/>.
36. Gonzalvo A. Investigación Descriptiva, Correlacional o Cualitativa. Pensar en movimiento. 2012 Junio; 10(1).
37. Hernández R. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2010.
38. Gálvez P. Métodos investigativos Colombia: Torneo; 2016.
39. Llanos F. Técnicas estadísticas de la investigación científica en ciencias sociales España: Sol; 2014.
40. Fernández P. Fistera. [Online].; 2010 [cited 2020 Mayo 12. Available from: <https://www.fistera.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>.
41. Bras J. Inclusion and exclusion criteria in research studies: definitions and why they matter. Pneumologia. 2018.
42. Rodríguez G. The influence of information on the prevention of occupational risks and ergonomic requirements in the development of non-traumatic osteomuscular diseases of the shoulder - a pilot study. National Library Of Medicine. 2019 November.
43. López, P. Población, muestra y muestreo. Punto cero. 2004; 0000009(08).

44. Rodríguez G. Metodología de la investigación cualitativa. Granada: Aljibe; 2015.
45. Madera J. Research instruments Stanford: James coll; 2014.
46. Rafdzah Z. Validation of Instrument Measuring Continuous Variable in Medicine. Intechopen. 2017 April.
47. Corp I. IBM SPSS Statistic for Windows. [Online].; 2017 [cited 2020 Julio 2. Available from: <https://hadoop.apache.org>.
48. Quiroz R. Tesis Digitales UNMSM. [Online].; 2010 [cited 2020 Mayo 22. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Human/Quiroz_P_R/Cap4.pdf.
49. Mente Py. Psicología y Mente. [Online].; 2016 [cited 2020 Mayo 16. Available from: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/coeficiente-correlacion-pearson>.
50. práctico S. Estadística SPSS. [Online].; 2013 [cited 2020 Junio 13. Available from: <https://www.saberespractico.com/estadistica/como-calcular-el-indice-alfa-de-cronbach-con-spss/>.
51. Fistera. Determinación del tamaño muestral. [Online].; 2010 [cited 2020 Junio 20. Available from: <https://www.fistera.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>.
52. The view and policy of management of occupational health services on the performance of workers' health surveillance: a qualitative exploration. .
53. Caamaño E. LAS TRANSFORMACIONES DEL TRABAJO, LA CRISIS DE LA RELACIÓN LABORAL NORMAL Y EL DESARROLLO DEL EMPLEO ATÍPICO. Revista de derecho (Valdivia). 2005 Julio.
54. Viladrich M. Fiabilidad. In: Medición: Fiabilidad y Validez. Villaterra: Laboratori d'Estadística Aplicada i de Modelització: UAB; 2014.
55. Corp. I. Cronbach's alpha reliability coefficient. Journal of Mood Disorders. IBM SPSS. 2016 Jan; 3(2).

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.						
PROBLEMAS	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	ITEMS	MÉTODO
Problema general	Hipótesis general	Objetivo general	Salud ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones laborales • Políticas de seguridad • Riesgos y peligros • Competencias personales 	1,2,3,4,5,6,7 8,9,10,11,12,13,14,15,16 17,18,19,20,21,22	Tipo de investigación: Básica Diseño de investigación: Descriptivo correlacional Población: 180 usuarios internos Muestra: 70 usuarios internos Muestreo: Probabilístico. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación del nivel de salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020?	Existe una relación positiva entre el nivel de salud ocupacional y nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.	Determinar la relación del nivel de salud ocupacional y el nivel de desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.				
Problemas específicos	Hipótesis específicas	Objetivos específicos	Desempeño laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Competencias laborales 	10,11,12,13,14,15,16,17,18	
¿Cómo es la salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020?	La salud ocupacional en sus dimensiones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros son más valoradas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.	Describir la salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.				
¿Cómo es el desempeño laboral en sus dimensiones competencias personales y competencias laborales percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020?	El desempeño laboral en sus dimensiones competencias personales y competencias laborales, son más valoradas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.	Evaluar el desempeño laboral en sus dimensiones competencias personales y competencias laborales percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.				
¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020?	Existe una relación directa entre las dimensiones de la salud ocupacional y el desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.	Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.				

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
Salud ocupacional	La OMS, teoriza a la salud ocupacional como una actividad con enfoque multidisciplinario, que se encarga de la promoción y protección de la salud de los trabajadores, a través prevención, supervisión y control tanto de accidentes y enfermedades laborales.	Conjunto de actividades relacionadas a disciplinas multidisciplinarias, cuyo propósito fundamental es la promoción y mantenimiento del bienestar físico, mental y social del personal de la salud. Puede ser medido a través de las condiciones laborales, las políticas de seguridad y los riesgos y peligros.	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones laborales • Políticas de seguridad • Riesgos y peligros 	<ul style="list-style-type: none"> • Incomodidad • Afecta su salud • Ambiente de trabajo • Condiciones de trabajo • Lineamientos y normas claras • Brinda equipos y materiales • Identificar y administrar los riesgos • Evaluación periódica del estado de salud • Ventilación • Exposición a riesgos • Orden y limpieza • Distribución y organización del espacio laboral 	1,2 3,4 5,6 7 8,9 10,11 12,13 14,15,16 17 18,19 20 21,22	Bueno (68-88) Regular (45-67) Malo (22-44)	Nunca (0) Casi nunca (1) Algunas veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)
Desempeño laboral	Es el comportamiento real de los trabajadores, en el aspecto profesional y técnico, así como en las relaciones interpersonales creadas en la atención del proceso de la salud o enfermedad de la comunidad, el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental.	Es el rendimiento laboral y las acciones manifestadas por el personal de salud al ejecutar sus funciones y tareas que le exige su cargo en el contexto profesional; se puede medir mediante las competencias personales y laborales.	<ul style="list-style-type: none"> • Competencias personales • Competencias laborales 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Responsabilidad • Capacidad de organización • Toma de decisiones • Control • Planificación y coordinación 	1,2,3,4 5,6,7,8,9 10,11 12,13 14,15 16,17,18	Buena (50 - 72) Regular (25 - 49) Mala (0-24)	Nunca (0) Casi nunca (1) Algunas veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)

Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	180
Nivel de confianza o seguridad (1-α)	95%
Precisión (d)	10%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	50%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	63

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	10%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	70

Fuente: Fisterra. Calculadora en Excel para tamaño muestral

Autores: *Beatriz López Calviño*
Salvador Pita Fernández
Sonia Pértega Díaz
Teresa Seoane Pillado
Unidad de epidemiología clínica y bioestadística
Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE SALUD OCUPACIONAL

Código del usuario:

Sexo:

 M

 F

Marcar con una equis (x)

Edad:.....años

Función ocupacional			
Supervisor de despacho	Evaluador de despacho	Evaluador de llamada	Personal de ambulancia

Instrucciones:

Estimado usuario a continuación te mostramos preguntas las cuales te pedimos las respondas con sinceridad; sólo debe marcar con una equis "X" la respuesta que crea conveniente.

N°		INDICADORES/PREGUNTAS	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
	Condiciones laborales	Incomodidad					
1		¿En el puesto de trabajo donde labora se siente cómodo realizando sus actividades?					
2		¿Tiene una buena relación con el jefe del servicio?					
		Afecta su salud					
3		¿Existe algún factor externo (ruido iluminación, falta de equipos e instalaciones) que le cause incomodidad a la hora de ejercer sus actividades?					
4		¿En el ambiente donde labora existe algún factor externo (ruido, luz de computadora, polvo, olores, posición ergonómica, etc.) que estén afectando su salud?					
		Ambiente de trabajo					
5	¿Algún procedimiento que realiza a diario está afectando su salud?						
6	¿Tiene buenas relaciones con el personal que labora en su servicio?						
		Condiciones de trabajo					
7	¿Cuenta con todo los materiales y equipos para realizar sus labores diarias?						
		Lineamientos y normas claras					
8	¿La institución le hecho entrega de las normas establecidas?						
9	¿Las políticas de seguridad y salud en el trabajo están en un lugar visible para todos los trabajadores?						
		Brinda equipos y materiales					
10	¿En su servicio hay deficiencias con respecto a la entrega de los equipos y materiales de protección personal?						
11	¿Renueva sin problemas su equipo de protección personal cuando necesita un cambio o por el tiempo estipulado en los manuales de bioseguridad?						
		Identificar y administrar los riesgos					
12	¿Considera usted al estrés como un riesgo laboral?						
13	¿Cree que en su servicio se han identificado todos los riesgos que afectan a su salud?						
		Evaluación periódica del estado de salud.					
14	¿Ha pasado usted por una evaluación periódica solventada por la institución para monitorear su estado de salud?						
15	¿Cuando se ha sentido enfermo, a pedido a la institución que le conceda permiso?						
16	¿Sabía usted que los exámenes médicos para los trabajadores se realizan según al factor de riesgo que se encuentra sometido?						
		Ventilación					
17	¿Considera que en su servicio la ventilación de aire es la adecuada?						
		Exposición a riesgos					
18	¿Tiene conocimiento a qué tipo de riesgo está sometido en sus actividades diarias?						
19	¿Considera de importancia los riesgos psicosociales?						
		Orden y limpieza					
20	¿Después de utilizar un equipo o material verifica usted que este quede limpio y en su lugar?						
		Distribución y organización del espacio laboral					
21	¿Considera que en el servicio donde labora hay una buena distribución y organización de los equipos y materiales?						
22	¿La distancia existente entre usted y un equipo que puede generar un peligro es la adecuada?						

Fuente: Tesis: *Gestión de la Seguridad en el trabajo y su impacto en la salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Paita,*

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

Código del usuario:.....

Marcar con una equis (x)

Sexo:

M

F

Edad:.....años

Función ocupacional			
Supervisor de despacho	Evaluador de despacho	Evaluador de llamada	Personal de ambulancia

Instrucciones:

Estimado usuario a continuación te mostramos preguntas las cuales te pedimos las respuestas con sinceridad; sólo debe marcar con una equis "X" la respuesta que crea conveniente.

N°	INDICADORES/PREGUNTAS	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
	Comunicación					
1	¿Se comunica con el personal con respeto y consideración desarrollando eficazmente relaciones de trabajo con los jefes, colegas y alertantes?					
2	¿Toma iniciativa para desarrollar actividades y mejoras en su área de trabajo?					
3	¿Demuestra asertividad al dar su punto de vista ante un planteamiento de algún compañero?					
4	¿Da a conocer a sus compañeros sobre las mejoras que debe realizarse en su área de trabajo?					
	Responsabilidad					
5	¿Asume sus responsabilidades demostrando compromiso con la institución?					
6	¿Considera una obligación el compromiso con el deber de su trabajo?					
7	¿Siempre cumple al máximo aun con esfuerzo fuera de sus capacidades con las tareas que le confían sus superiores?					
8	¿Dispone de lo que esté a su alcance para solucionar problemas considerando la resolución adecuada?					
9	¿Cuándo trabaja en equipo asume el liderazgo del grupo para ejecutar las actividades propuestas?					
	Capacidad de organización					
10	¿Se organiza adecuadamente considerando el análisis y evaluación sistemática para cumplir la misión?					
11	¿Siempre mantiene organizada su área de trabajo?					
	Toma de decisiones					
12	¿Tiene habilidades asertivas en la toma de decisiones previo análisis de las alternativas y opciones ante una situación o eventualidad?					
13	¿Orienta adecuada y oportunamente todas más coordinaciones, gestiones y trámites documentarios?					
	Control					
14	¿Realiza controles y seguimiento oportuno a sus actividades pendientes por resolver?					
15	¿Lleva un control documentado respecto a las casuísticas presentadas en su área de trabajo?					
	Planificación y coordinación					
16	¿Planifica sus actividades antes de desarrollar pensando en los riesgos o minimizándolas o definiendo las acciones administrativas?					
17	¿Ante un problema administrativo o asistencial identificado, decide resolverlo sin consultar a sus superiores?					
18	¿Sus coordinaciones de actividades son efectivas considerando la integración de las actividades, metas de la organización con eficiencia?					

Fuente: Tesis: *Cumplimiento del Manual de organización funciones y desempeño laboral en la Región de Salud Policial Moquegua – 2018*

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 1

NOMBRE DE INSTRUMENTO: «Cuestionario de salud ocupacional»

OBJETIVO: Determinar la salud ocupacional percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

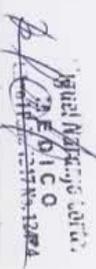
APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Naranjo Cortez Miguel Ángel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Seguridad y Salud Ocupacional

VALORACIÓN GENERAL DEL CUERTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

LUGAR Y FECHA: Babahoyo, 15 de octubre de 2020


Miguel Naranjo Cortez
MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
C.I. 0918448853

Firma del experto evaluador
C.I. 0918448853

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID- 19, Babahoyo, Ecuador , 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN					OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES							
				Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM	RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA	SI		NO	SI	NO				
DESEMPEÑO LABORAL Es el comportamiento real de los trabajadores, en el aspecto profesional y técnico, así como en las relaciones interpersonales creadas en la atención del proceso de la salud o enfermedad de la comunidad, el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental.	Competencias personales	Comunicación	¿Se comunica con el personal con respeto y consideración desarrollando eficazmente relaciones de trabajo con los jefes, colegas y alertantes? ¿Toma iniciativa para desarrollar actividades y mejoras en su área de trabajo? ¿Demuestra asertividad al dar su punto de vista ante un planteamiento de algún compañero? ¿Da a conocer a sus compañeros sobre las mejoras que debe realizarse en su área de trabajo? ¿Asume sus responsabilidades demostrando compromiso con la institución? ¿Considera una obligación el compromiso con el deber de su trabajo? ¿Siempre cumple al máximo aun con esfuerzo fuera de sus capacidades con las tareas que le confían sus superiores? ¿Dispone de lo que este a su alcance para solucionar problemas considerando la resolución adecuada? ¿Cuándo trabaja en equipo asume el liderazgo del grupo para ejecutar las actividades propuestas? ¿Se organiza adecuadamente considerando el análisis y evaluación sistemática para cumplir la misión? ¿Siempre mantiene organizada su área de trabajo? ¿Tiene habilidades asertivas en la toma de decisiones previo análisis de las alternativas y opciones ante una situación o eventualidad? ¿Orienta adecuada y oportunamente todas más coordinaciones, gestiones y trámites documentarios? ¿Realiza controles y seguimiento oportuno a sus actividades pendientes por resolver? ¿Lleva un control documentado respecto a las casuísticas presentadas en su área de trabajo? ¿Planifica sus actividades antes de desarrollar pensando en los riesgos o minimizándolos o definiendo las acciones administrativas? ¿Ante un problema administrativo o asistencial identificado, decide resolverlo sin consultar a sus superiores? ¿Sus coordinaciones de actividades son efectivas considerando la integración de las actividades, metas de la organización con eficiencia?						✓		✓		✓		✓		✓				
				Competencias laborales	Responsabilidad	Capacidad de organización	Control	Planificación y coordinación						✓		✓		✓		✓	

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 1

NOMBRE DE INSTRUMENTO: «Cuestionario de desempeño laboral»

OBJETIVO: Determinar el desempeño laboral percibido por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Naranjo Cortez Miguel Ángel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Seguridad y Salud Ocupacional

VALORACIÓN GENERAL DEL CUERTIONARIO:

Muy Alto	✓	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	---	------	-------	------	----------

LUGAR Y FECHA: Babahoyo, 15 de octubre de 2020


MIGUEL ÁNGEL NARANJO CORTÉZ
MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
C.I. 0918448853

Firma del experto evaluador
C.I. 0918448853



Quito, 20/12/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que NARANJO CORTEZ MIGUEL ANGEL, con documento de identificación número 0918448853, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: NARANJO CORTEZ MIGUEL ANGEL
Número de documento de identificación: 0918448853
Nacionalidad: Ecuador
Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-11-1076745
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MEDICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2011-08-08
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1044-2020-2216240
Institución de origen	UNIVERSIDAD DEL PACIFICO ESCUELA DE NEGOCIOS
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2020-10-13
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformativa a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec

Alexandra Navarrete Fuertes
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



0918448853

GENERADO: 20/12/2020 9.33 PM

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 2

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de salud ocupacional.

OBJETIVO: Determinar la salud ocupacional percibidas por usuarios Internos del sistema Integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: SALAZAR MORENO JENNIFER MARTHA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN SANITARIA

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

Dra. Jennifer Salazar
MAGISTER EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN SANITARIA
1206382705

FIRMA

C.I. 1206382705

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 2

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de desempeño laboral

OBJETIVO: Determinar el desempeño laboral percibido por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: SALAZAR MORENO JENNIFER MARTHA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN SANITARIA

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------


Dr. Jennifer Salazar Moreno
MAGISTER EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN SANITARIA
C.I. 1206382705
FIRMA



Quito, 20/12/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que SALAZAR MORENO JENNIFER MARTHA, con documento de identificación número 1206382705, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: SALAZAR MORENO JENNIFER MARTHA
Número de documento de identificación: 1206382705
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-2017-1854763
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MEDICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2017-06-17
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	7241167727
Institución de origen	UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA
Institución que reconoce	
Título	MASTER UNIVERSITARIO EN DIRECCION Y GESTION SANITARIA
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2020-09-18
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2018.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec

Alexandra Navarrete Fuertes
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



1206382705

GENERADO: 20/12/2020 9.38 PM

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 3

NOMBRE DE INSTRUMENTO: «Cuestionario de salud ocupacional»

OBJETIVO: Determinar la salud ocupacional percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Pita Medina Jimmy Ray

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Seguridad y Salud Ocupacional

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------------------------------	------	-------	------	----------

LUGAR Y FECHA: Quevedo, 14 de octubre de 2020


Dr. Jimmy Pita M.
MEDICINA GENERAL
Reg. Único Folio 4182 12328

Firma del experto evaluador
CI. 0703594333

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 3

NOMBRE DE INSTRUMENTO: «Cuestionario de desempeño laboral»

OBJETIVO: Determinar el desempeño laboral percibido por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

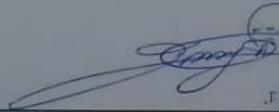
APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Pita Medina Jimmy Ray

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Seguridad y Salud Ocupacional

VALORACIÓN GENERAL DEL CUERTIONARIO:

Muy Alto ✓	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
------------	------	-------	------	----------

LUGAR Y FECHA: Quevedo, 14 de octubre de 2020


Jimmy Pita M.
MEDICINA GENERAL
Reg. Único Prof. 4182 1228

Firma del experto evaluador
CI. 0703594333



Quito, 18/10/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que PITA MEDINA JIMMY RAY, con documento de identificación número 0703594333, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: PITA MEDINA JIMMY RAY
 Número de documento de identificación: 0703594333
 Nacionalidad: Ecuador
 Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-11-1061246
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MEDICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2011-06-00
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1044-2020-2164544
Institución de origen	UNIVERSIDAD DEL PACIFICO ESCUELA DE NEGOCIOS
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2020-03-02
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://inf.educacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 10 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-10-No.286-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.
 Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec

Alexandra Navarrete Fuentes
 Directora Ejecutiva de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 18/10/2020 6:07 PM

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Cuadro 1. Estadísticas de confiabilidad del instrumento de salud ocupacional

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	22

Cuadro 2. Estadísticas de total de elementos del instrumento de salud ocupacional

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	55,1000	122,100	,808	,801
VAR00002	54,9000	126,989	,606	,810
VAR00003	55,3000	134,011	,368	,820
VAR00004	54,9000	130,989	,412	,817
VAR00005	56,3000	134,011	,299	,821
VAR00006	55,8000	119,733	,539	,809
VAR00007	55,7000	133,789	,185	,828
VAR00008	55,3000	132,011	,202	,828
VAR00009	55,9000	125,211	,401	,818
VAR00010	55,8000	119,733	,539	,809
VAR00011	55,6000	125,378	,490	,813
VAR00012	55,7000	128,233	,530	,812
VAR00013	55,5000	131,611	,383	,818
VAR00014	54,9000	138,100	,221	,824
VAR00015	55,4000	126,489	,465	,814
VAR00016	55,8000	119,733	,539	,809
VAR00017	56,1000	135,433	,164	,827
VAR00018	55,9000	132,989	,318	,821
VAR00019	55,3000	132,011	,202	,828
VAR00020	55,4000	126,489	,465	,814
VAR00021	56,3000	134,011	,299	,821
VAR00022	55,3000	137,789	,111	,828

En los cuadros 1 y 2 se observa el cálculo de la aplicación del Alfa de Cronbach, resultando un índice de 0,825, lo que indica que el instrumento de la variable salud ocupacional alcanzó el nivel bueno, por tanto, es confiable y aplicable a la muestra seleccionada.

Cuadro 3. Estadísticas de confiabilidad del instrumento de desempeño laboral

Alfa de Cronbach	N de elementos
,858	18

Cuadro 4. Estadísticas de total de elementos del instrumento de desempeño laboral

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR0001	42,5000	167,833	,406	,854
VAR0002	42,6000	165,156	,574	,846
VAR0003	42,1000	161,878	,707	,840
VAR0004	42,1000	157,433	,748	,837
VAR0005	42,5000	180,500	,095	,870
VAR0006	42,1000	183,878	,040	,869
VAR0007	43,0000	181,111	,283	,857
VAR0008	41,8000	177,289	,268	,858
VAR0009	42,5000	167,833	,406	,854
VAR00010	42,2000	174,178	,250	,861
VAR00011	41,7000	167,122	,620	,845
VAR00012	42,3000	168,011	,510	,849
VAR00013	42,4000	162,933	,718	,840
VAR00014	42,1000	161,878	,707	,840
VAR00015	42,2000	163,067	,777	,839
VAR00016	42,2000	157,956	,772	,836
VAR00017	42,5000	172,056	,396	,853
VAR00018	42,8000	169,289	,393	,854

En los cuadros 3 y 4 se observa el cálculo de la aplicación del Alfa de Cronbach, resultando un índice de 0,858, lo que indica que el instrumento de la variable desempeño laboral alcanzó el nivel bueno, por tanto, es confiable y aplicable a la muestra seleccionada.

Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento

Babahoyo 14 de octubre del 2020

Señor.

Econ. Patricio Márquez Carbo

JEFE OPERATIVO LOCAL DEL ECU 911 CON JURISDICCIÓN EN LAS PROVINCIAS DE LOS RIOS Y BOLIVAR

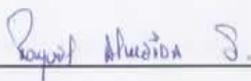
Asunto: Solicitud de autorización para aplicar instrumentos para elaboración de tesis

Yo, Br. Raquel Elizabeth Almeida Suarez, identificado con Cédula de identidad N° 1205666793, con domicilio en Cantón Durán, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que por estar realizando mis estudios de post grado en la Universidad César Vallejo en la ciudad de Piura – Perú y estar desarrollando mi trabajo de investigación denominado

«**Salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020**» y debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recurro a su digna persona para solicitarle el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba a los usuarios internos del SIS ECU 911.

Por lo expuesto, espero su comprensión y me brinde la debida atención al presente, agradeciéndole anticipadamente.



Firma

Recibido
15/09/20
tt
8:45am

Oficio Nro. SIS-COL5B-2020-0333-OF

Babahoyo, 26 de octubre de 2020

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA ELABORACIÓN DE TESIS

Señorita Licenciada
Raquel Elizabeth Almeida Suarez
Paramédico/a 3
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

De mi consideración:

CONSTANCIA

El Jefe Operativo Local Ecu 911 Babahoyo, consta por el presente documento que la licenciada en Enfermería.

RAQUEL ELIZABETH ALMEIDA SUAREZ

Alumna de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de "Maestría de Gestión de los Servicios de Salud" de la Universidad "Cesar Vallejo" Sede Piura; ejecutará en éste Centro Local Ecu 911 Babahoyo el proyecto de investigación Salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020.

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del estado Peruano.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Oficio Nro. SIS-COL5B-2020-0333-OF

Babahoyo, 26 de octubre de 2020



Documento firmado electrónicamente

Econ. Javier Patricio Márquez Carbo
JEFE DE CENTRO OPERATIVO LOCAL BABAHOYO



Referencias:

- SIS-COL5B-2020-0355-E

Anexos:

- oficio_s-n_14-10-2020.pdf

Copia:

Señor Ingeniero
Darwin Anibal Rosado Suarez
Especialista de Operaciones Local

das

Anexo 8. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

VERBAL

Título: Salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020
Investigador(a) principal: Br. Raquel Elizabeth Almeida Suárez

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020»

Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

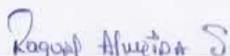
El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg_piura@ucv.edu.pe.

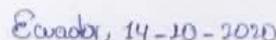
Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de espera del área de sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

Declaración de la Investigadora:

Yo, **Raquel Elizabeth Almeida Suárez**, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.


Firma de la Investigadora


País y Fecha

Anexo 9. Compromiso del investigador

Anexo 9. Compromiso del investigador



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR

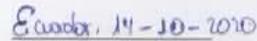
Título: Salud ocupacional y desempeño laboral percibidas por usuarios internos del sistema integrado de seguridad durante el COVID-19, Babahoyo, Ecuador, 2020
Investigador(a) principal: Br. Raquel Elizabeth Almeida Suárez

Declaración de la Investigadora:

Yo, **Raquel Elizabeth Almeida Suárez**, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.



Firma de la Investigadora



Pais y Fecha

Anexo 10. Fotos del trabajo de campo



Aplicación de instrumentos a la muestra



Aplicación de instrumentos a la muestra

Anexo 11. Base de datos de la recolección de datos

Base de datos de la variable salud ocupacional

Particip	CONDIC. LABORAL							POLITICAS DE SEG.								RIESGOS Y PELIGR						T. G	SEXO	EDAD	FUNC. OCUPAC				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21					22	T	T. G	
Particip-1	2	4	2	2	1	3	3	17	4	4	4	0	4	4	3	4	3	30	4	4	3	4	1	4	20	67	F	30	SUPERVISOR DESPACHO
Particip-2	4	4	3	4	1	4	3	23	3	4	4	4	4	2	3	4	4	32	4	2	3	4	4	4	21	76	M	41	EVALUADOR DESPACHO
Particip-3	3	4	2	4	3	4	3	23	4	2	3	3	4	4	4	2	3	29	4	4	4	2	4	4	22	74	F	37	EVALUADOR LLAMADA
Particip-4	2	3	2	3	2	4	2	18	2	3	4	3	3	3	4	3	4	29	3	3	4	2	2	3	17	64	M	40	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-5	3	1	3	2	1	4	2	16	2	1	4	4	4	4	3	4	4	30	1	4	3	4	3	4	19	65	M	29	EVALUADOR DESPACHO
Particip-6	2	4	2	2	2	3	4	19	4	3	2	2	3	1	3	4	3	25	4	3	3	4	2	3	19	63	F	35	EVALUADOR LLAMADA
Particip-7	2	1	2	3	2	4	4	18	4	3	4	4	4	3	4	3	4	33	1	3	1	1	1	1	8	59	M	37	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-8	1	4	3	1	1	1	3	14	3	4	2	1	1	0	3	1	1	16	4	0	3	1	1	1	10	40	F	39	EVALUADOR LLAMADA
Particip-9	2	0	3	2	2	2	3	14	3	1	2	2	4	3	3	4	2	24	0	3	3	4	3	3	16	54	M	37	SUPERVISOR DESPACHO
Particip-10	3	3	3	2	1	0	4	16	4	4	0	4	2	3	4	0	25	3	2	3	2	3	4	17	58	F	29	PERSONAL AMBULANCIA	
Particip-11	2	0	2	3	1	3	3	14	3	0	1	3	3	4	3	1	3	21	0	4	3	1	3	4	15	50	M	30	EVALUADOR DESPACHO
Particip-12	4	3	3	3	1	4	3	21	3	4	4	4	4	4	3	4	4	34	3	4	3	4	3	4	21	76	F	42	EVALUADOR LLAMADA
Particip-13	3	3	2	4	3	1	2	18	2	2	3	1	3	2	4	2	1	20	3	2	4	2	2	2	15	53	F	34	EVALUADOR DESPACHO
Particip-14	4	4	4	3	2	4	4	25	4	3	0	3	2	3	4	3	4	26	4	3	4	3	4	3	21	72	M	29	EVALUADOR LLAMADA
Particip-15	3	4	3	4	1	2	2	19	2	1	1	2	1	3	3	4	2	19	4	3	3	3	2	2	17	55	F	36	EVALUADOR LLAMADA
Particip-16	4	3	2	4	2	0	4	19	4	4	2	0	3	3	3	4	0	23	3	3	1	4	3	3	17	59	M	38	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-17	4	1	4	3	2	4	1	19	1	3	3	3	2	3	4	2	4	25	1	3	4	3	1	2	14	58	M	31	EVALUADOR DESPACHO
Particip-18	3	1	3	4	3	1	4	19	4	4	4	1	1	2	3	4	1	24	1	2	3	4	1	2	13	56	F	27	EVALUADOR LLAMADA
Particip-19	1	4	3	1	1	1	1	12	1	4	1	1	1	1	3	1	1	14	4	1	3	1	1	3	13	39	F	37	SUPERVISOR DESPACHO
Particip-20	3	4	3	4	3	4	1	22	1	4	4	4	4	2	3	2	4	28	4	2	3	2	1	4	16	66	F	31	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-21	4	4	4	2	4	4	4	26	4	3	4	4	4	4	3	4	4	34	4	4	2	4	1	2	17	77	F	40	EVALUADOR LLAMADA
Particip-22	3	4	4	1	3	3	1	19	1	4	3	3	4	3	3	4	3	28	4	3	3	4	2	3	19	66	M	35	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-23	4	3	3	4	2	2	1	19	1	3	3	2	3	3	3	3	4	25	1	3	2	3	3	2	14	58	F	38	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-24	3	4	3	1	3	4	4	22	4	4	4	4	2	3	4	4	4	33	4	2	3	4	4	4	21	76	F	37	EVALUADOR LLAMADA
Particip-25	4	4	4	1	2	3	4	22	4	1	3	3	4	4	3	4	3	29	4	4	3	4	3	4	22	73	M	39	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-26	3	3	3	4	1	3	3	20	3	1	3	3	2	2	3	2	3	22	3	2	3	2	0	4	14	56	F	37	EVALUADOR DESPACHO
Particip-27	4	4	3	4	2	4	3	20	3	1	4	4	3	4	4	2	4	29	4	4	4	2	4	4	22	75	M	29	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-28	3	4	3	3	2	1	2	18	2	1	3	1	4	4	3	2	1	21	2	4	3	2	4	4	19	58	F	38	EVALUADOR LLAMADA
Particip-29	3	1	4	3	1	4	2	20	4	1	1	1	1	3	3	4	1	19	1	3	3	4	1	3	15	54	M	25	EVALUADOR DESPACHO
Particip-30	2	1	1	1	2	4	0	11	0	1	4	4	1	3	4	3	4	24	1	3	4	3	4	2	17	52	F	36	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-31	3	1	1	1	1	1	1	9	1	2	1	1	1	2	1	1	1	11	1	2	1	1	1	1	7	27	F	41	EVALUADOR DESPACHO
Particip-32	2	1	1	4	1	4	1	14	1	4	1	4	2	2	3	4	4	25	1	2	3	4	1	3	14	53	F	36	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-33	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	3	1	1	11	1	3	1	1	3	1	10	28	F	38	EVALUADOR DESPACHO
Particip-34	4	4	3	3	3	3	4	25	4	3	3	3	3	2	3	3	3	27	4	2	3	3	2	3	17	69	M	30	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-35	3	1	1	4	2	2	2	15	2	4	3	2	4	2	3	3	2	25	1	2	3	3	2	3	14	54	F	29	EVALUADOR LLAMADA
Particip-36	1	1	2	1	1	2	1	9	1	1	1	2	1	1	1	2	1	12	1	1	1	2	0	2	7	28	M	37	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-37	3	1	1	1	1	1	3	11	3	1	4	1	4	3	3	2	1	22	1	3	3	2	4	4	17	50	F	29	EVALUADOR DESPACHO
Particip-38	2	2	1	4	3	4	4	20	4	4	2	4	3	3	2	4	2	27	2	3	3	2	4	4	18	65	M	30	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-39	4	3	4	4	2	1	2	20	2	4	4	1	1	3	4	1	1	21	3	3	4	1	1	3	15	56	F	34	EVALUADOR DESPACHO
Particip-40	3	3	1	3	2	1	0	13	0	2	4	1	3	4	3	3	1	21	3	4	3	3	4	2	19	53	F	41	EVALUADOR LLAMADA
Particip-41	4	2	4	3	1	3	1	18	1	4	3	3	1	1	3	3	3	22	2	1	3	3	1	3	13	53	M	37	EVALUADOR DESPACHO
Particip-42	3	2	4	1	1	4	1	16	1	4	4	4	4	4	4	4	4	33	2	4	4	4	1	3	18	67	F	40	EVALUADOR LLAMADA
Particip-43	2	2	1	4	1	1	3	14	3	4	4	1	4	4	3	4	1	22	2	4	3	4	0	4	17	59	F	30	SUPERVISOR DESPACHO
Particip-44	4	2	4	4	3	4	3	24	3	3	1	4	1	1	3	2	4	28	2	1	3	2	1	4	13	59	F	25	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-45	4	3	1	3	3	2	1	17	1	4	2	2	2	2	2	2	2	21	3	2	4	2	4	4	19	57	F	36	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-46	3	0	1	4	2	1	1	12	1	4	3	1	1	1	3	4	1	19	0	1	3	4	1	3	12	43	M	37	EVALUADOR DESPACHO
Particip-47	2	2	4	1	3	4	1	17	1	4	3	4	1	1	4	3	4	25	2	1	4	3	4	2	16	58	F	31	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-48	3	3	4	1	2	1	2	16	2	4	4	1	4	4	3	3	1	26	3	4	3	3	1	3	17	59	F	38	EVALUADOR DESPACHO
Particip-49	2	3	1	4	1	1	4	16	4	4	3	1	4	2	3	4	1	26	3	2	3	4	1	3	16	58	M	32	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-50	4	2	1	4	2	4	3	20	3	2	2	4	3	3	3	2	4	26	2	2	3	2	3	1	13	59	M	30	EVALUADOR DESPACHO
Particip-51	3	2	2	3	2	4	2	18	2	4	4	4	1	2	3	1	4	25	2	2	3	1	2	3	13	56	F	37	EVALUADOR LLAMADA
Particip-52	4	1	4	3	3	3	1	19	1	4	3	3	1	4	3	3	3	25	1	4	3	3	1	3	15	59	F	29	EVALUADOR DESPACHO
Particip-53	2	3	4	3	3	3	3	21	3	4	3	3	4	4	3	4	3	31	3	4	3	4	3	3	20	72	M	39	EVALUADOR LLAMADA
Particip-54	4	4	3	4	1	1	3	20	3	4	4	1	4	2	3	4	4	29	1	2	1	2	1	3	10	59	F	36	EVALUADOR DESPACHO
Particip-55	3	4	2	4	3	3	4	23	4	2	3	3	4	4	4	4	3	31	4	4	4	4	3	4	23	77	F	40	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-56	2	3	2	3	2	4	2	18	2	3	4	4	3	3	4	3	4	30	3	3	4	3	4	2	19	67	M	32	EVALUADOR DESPACHO
Particip-57	3	1	3	2	1	4	2	16	2	1	4	4	4	3	4	4	3	30	1	4	3	4	4	2	18	64	F	37	EVALUADOR DESPACHO
Particip-58	2	4	2	2	2	3	4	19	4	4	2	3	3	3	4	3	4	29	4	3	3	4	3	4	21	69	M	25	EVALUADOR LLAMADA
Particip-59	2	1	2	3	2	4	4	18	4	3	4	4	4	3	4	3	4	33	1	3	4	3	4	4	19	70	M	27	SUPERVISOR DESPACHO
Particip-60	1	4	3	1	1	1	3	14	3	4	2	1	1	0	3	1	1	16	4	0	3	1	1	3	12	42	F	34	PERSONAL AMBULANCIA
Particip-61	2	0	3	2	2	2	3</																						

Base de datos de la variable desempeño laboral

Participantes	COMPET. PERSONALES										COMPET. LABORALES										T.G	SEXO
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	T	10	11	12	13	14	15	16	17	18	T		
Particip-1	2	3	4	3	4	4	2	4	3	29	3	2	3	1	2	3	3	4	4	25	54	F
Particip-2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	33	3	4	4	4	4	3	4	2	4	32	65	M
Particip-3	2	4	4	4	3	4	2	2	4	29	2	4	4	4	3	4	4	4	2	31	60	F
Particip-4	1	3	3	3	4	4	1	3	4	26	1	3	3	3	2	1	3	3	3	22	48	M
Particip-5	3	1	1	1	4	3	3	1	1	18	3	4	4	4	4	1	1	1	1	23	41	M
Particip-6	2	3	3	4	2	2	2	4	3	25	2	3	3	4	2	3	1	2	4	24	49	F
Particip-7	1	2	1	1	1	1	1	3	0	11	4	2	3	3	4	1	1	1	3	22	33	M
Particip-8	2	1	4	4	4	3	2	4	1	25	2	1	3	3	4	3	1	3	4	24	49	F
Particip-9	1	1	1	0	3	2	1	1	0	10	1	2	3	3	3	1	1	1	1	16	26	M
Particip-10	1	0	2	3	3	1	1	4	3	18	4	3	2	4	4	3	4	1	4	29	47	F
Particip-11	3	4	0	0	3	0	3	0	1	14	3	4	0	0	3	3	3	2	0	18	32	M
Particip-12	3	3	4	3	3	3	3	4	4	30	3	3	4	3	3	3	4	2	4	29	59	F
Particip-13	3	4	4	3	3	3	3	2	4	29	3	4	4	3	3	1	4	1	2	25	54	F
Particip-14	3	4	3	4	4	3	3	3	1	28	3	4	3	4	4	4	3	2	3	30	58	M
Particip-15	3	3	4	4	4	3	3	1	1	26	3	3	4	4	3	3	3	1	1	25	51	F
Particip-16	4	3	0	3	3	3	4	4	1	25	4	3	0	3	3	3	1	2	4	23	48	M
Particip-17	4	4	3	1	1	4	4	3	1	25	4	4	3	1	1	4	1	3	3	24	49	M
Particip-18	3	1	0	1	1	1	3	4	0	14	3	1	0	4	4	3	3	0	4	22	36	F
Particip-19	1	1	3	4	2	3	1	4	4	23	1	1	3	4	2	3	4	1	4	23	46	F
Particip-20	4	4	2	4	4	1	4	4	3	30	4	4	2	4	2	3	1	1	4	25	55	F
Particip-21	1	4	3	4	4	4	1	3	4	28	1	4	3	4	4	3	3	3	3	28	56	F
Particip-22	1	3	3	4	2	1	1	4	4	23	1	3	3	4	2	3	2	3	4	25	48	M
Particip-23	1	3	3	3	4	1	1	3	3	22	1	3	3	3	4	2	3	3	3	25	47	F
Particip-24	2	4	1	4	4	1	2	4	3	25	2	4	3	4	1	3	3	0	4	24	49	F
Particip-25	4	3	3	4	2	2	4	1	4	27	4	3	3	4	2	2	2	1	1	22	49	M
Particip-26	4	3	2	3	4	2	4	1	4	27	4	3	2	3	2	3	3	1	1	22	49	F
Particip-27	3	4	4	4	4	3	3	1	1	27	3	4	4	4	4	3	3	3	1	29	56	M
Particip-28	3	4	0	4	3	4	3	1	4	26	3	4	0	4	3	3	2	2	1	22	48	F
Particip-29	4	1	4	1	4	1	4	1	1	21	4	1	4	1	4	3	3	1	1	22	43	M
Particip-30	1	1	0	1	4	1	1	1	1	11	1	1	0	1	4	3	1	3	1	15	26	F
Particip-31	1	1	1	1	2	2	1	2	1	12	1	1	1	1	2	1	2	4	2	15	27	F
Particip-32	1	1	0	1	4	2	1	4	1	15	1	1	0	1	4	3	4	1	4	19	34	F
Particip-33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	3	1	1	1	11	20	F
Particip-34	4	1	3	4	2	2	4	3	1	24	4	1	3	4	2	4	3	4	3	28	52	M
Particip-35	1	1	1	1	1	1	1	4	3	14	1	1	1	1	1	3	3	1	4	16	30	F
Particip-36	1	1	4	1	3	2	1	4	4	21	1	1	4	1	3	3	4	4	4	25	46	M
Particip-37	1	2	2	1	4	1	1	1	1	14	1	2	2	1	4	1	1	1	1	14	28	F
Particip-38	1	4	3	2	4	4	1	4	1	24	1	4	3	2	4	3	1	1	4	23	47	M
Particip-39	1	1	3	3	2	1	1	4	4	20	1	1	3	3	2	3	4	4	4	25	45	F
Particip-40	4	1	2	3	4	1	4	2	1	22	4	1	2	3	4	4	1	4	2	25	47	F
Particip-41	1	4	2	2	4	2	1	4	1	21	1	4	2	2	4	3	4	1	4	25	46	M
Particip-42	4	1	2	2	2	2	4	4	4	25	4	1	2	2	3	1	4	4	4	23	48	F
Particip-43	4	4	2	2	4	2	4	4	4	30	4	4	2	2	4	3	1	4	4	28	58	F
Particip-44	1	4	3	2	4	3	1	3	1	22	1	4	3	2	4	4	3	1	3	25	47	F
Particip-45	1	4	0	3	4	4	1	4	4	25	1	4	0	3	4	3	4	3	2	24	49	F
Particip-46	4	3	2	0	2	1	4	4	4	24	4	3	2	0	2	3	1	1	4	20	44	M
Particip-47	4	3	3	2	4	1	4	4	1	26	4	3	3	2	4	3	4	1	4	28	54	F
Particip-48	3	4	3	3	4	2	3	4	1	27	3	4	3	3	4	3	4	4	4	32	59	F
Particip-49	4	3	2	3	2	2	4	4	4	28	4	3	2	3	2	3	1	4	4	26	54	M
Particip-50	4	3	2	2	4	1	4	2	1	23	4	3	2	2	4	4	4	1	2	26	49	M
Particip-51	1	1	0	2	2	2	1	4	1	14	1	1	0	2	2	3	1	4	4	18	32	F
Particip-52	1	1	4	1	4	4	1	4	3	23	1	1	4	1	4	3	1	1	4	20	43	F
Particip-53	2	3	4	3	4	4	2	4	3	29	2	3	4	3	4	3	3	4	4	30	59	M
Particip-54	3	4	4	4	4	4	3	4	3	33	3	4	4	4	4	3	4	2	4	32	65	F
Particip-55	2	4	4	4	3	4	2	2	4	29	2	4	4	4	3	4	4	4	2	31	60	F
Particip-56	1	3	3	3	4	4	1	3	4	26	1	3	3	3	4	4	3	3	3	27	53	M
Particip-57	3	1	1	1	4	3	3	1	1	18	3	1	1	1	4	1	1	1	1	14	32	F
Particip-58	2	3	3	4	2	2	2	4	3	25	2	3	3	4	2	3	4	2	4	27	52	M
Particip-59	1	2	1	1	1	1	1	3	0	11	1	2	1	1	1	1	1	3	12	23	M	
Particip-60	2	1	4	4	4	3	2	4	1	25	2	1	4	4	4	2	1	2	4	24	49	F
Particip-61	1	1	1	0	3	2	1	1	0	10	1	1	1	0	3	1	1	1	1	20	39	F
Particip-62	1	0	2	3	3	1	1	4	3	18	1	0	2	3	3	4	1	4	1	21	39	F
Particip-63	3	4	0	0	3	0	3	0	1	14	3	4	0	0	3	3	3	2	0	18	32	F
Particip-64	3	3	4	3	3	3	3	4	4	30	3	3	4	3	3	3	4	2	4	29	59	M
Particip-65	3	4	4	3	3	3	2	4	29	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	31	60	F
Particip-66	3	4	3	4	4	3	3	3	1	28	3	1	3	4	3	4	3	2	3	26	54	F
Particip-67	3	3	4	4	4	3	3	1	1	26	3	4	1	1	4	3	3	1	1	21	47	M
Particip-68	4	3	0	3	3	3	4	4	1	25	2	1	3	1	0	3	4	2	4	20	45	F
Particip-69	4	4	3	1	1	4	4	3	1	25	3	1	4	4	3	4	1	3	3	26	51	M
Particip-70	3	1	0	1	1	1	3	4	0	14	3	3	0	0	3	3	0	4	16	30	M	