



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de  
Guayaquil, 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Banchon Palma, Mariela Gianella ([orcid.org/0000-0003-4872-6794](https://orcid.org/0000-0003-4872-6794))

**ASESOR:**

Mg. Ruiz Barrera, Lázaro ([orcid.org/0000-0002-3174-7321](https://orcid.org/0000-0002-3174-7321))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

### **Dedicatoria**

En primer lugar, quiero dedicar el presente trabajo de investigación a Dios, por guiar cada camino escogido hacia mi crecimiento profesional, por darme la fortaleza y llenarme de sabiduría para poder superar los obstáculos del camino y lograr la culminación de este proyecto emprendido. A mi mamá por apoyarme en cada paso del proceso y estar pendiente de mis necesidades por el tiempo de estudio que me demandaba. Y finalmente pero no menos importante a mi hermana por ser mi principal apoyo y guía durante el proceso de investigación y por compartir sus conocimientos conmigo.

### **Agradecimiento**

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por guiar cada uno de mis pasos, por mantenerme con salud y trabajo para poder culminar esta meta propuesta. A mis maestros, que con sus conocimientos compartidos me han ido formando en todo el proceso. A mi docente tutor, por asesorarme en esta experiencia enriquecedora, por su paciencia y orientación en todo el desarrollo de mi tesis. A mi hermana, por su aporte en la fase estadística de la investigación. A los colaboradores del centro de salud por su predisposición para responder al cuestionario.

.

## Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	17
3.3 Población, muestra y muestreo	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5 Procedimientos	25
3.6 Método de análisis de datos	25
3.7 Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS	27
4.1 Resultados descriptivos	27
4.2 Resultados Inferenciales	31
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	47
ANEXOS	55

## Índice de tablas

TABLA 1. <i>Validación de los profesionales expertos</i>	23
TABLA 2. <i>Prueba de confiabilidad para la variable gestión de salud.</i>	24
TABLA 3. <i>Prueba de confiabilidad para la variable seguridad laboral</i>	25
TABLA 4. <i>Distribución de frecuencia de la variable 1: gestión de salud.</i>	27
TABLA 5. <i>Distribución de frecuencia de las dimensiones de la variable 1: gestión de salud.</i>	28
TABLA 6. <i>Distribución de frecuencia de la variable 2: seguridad laboral</i>	29
TABLA 7. <i>Distribución de frecuencia de las dimensiones de la variable 2: seguridad laboral.</i>	30
TABLA 8. <i>Contrastación de la hipótesis general</i>	31
TABLA 9. <i>Ajuste de modelo de la hipótesis general.</i>	32
TABLA 10. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	32
TABLA 11. <i>Ajuste de modelo de la hipótesis específica 1.</i>	33
TABLA 12. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1.</i>	33
TABLA 13. <i>Ajuste de modelo de la hipótesis específica 2.</i>	34
TABLA 14. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2</i>	34
TABLA 15. <i>Ajuste de modelo de la hipótesis específica 3.</i>	35
TABLA 16. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3</i>	35
TABLA 17. <i>Ajuste de modelo de la hipótesis específica 4.</i>	36
TABLA 18. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 4</i>	36

## Índice de figuras

Figura 1. *Fórmula utilizada para obtener el número de la muestra*

20

## Resumen

El trabajo de investigación se llevó a cabo con el objetivo de determinar que existe una incidencia significativa de la gestión de la salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022. El tipo de estudio aplicado fue una investigación básica, de diseño no experimental de corte transversal-descriptivo, nivel explicativo con enfoque cuantitativo. Se utilizó el tipo de muestreo aleatorio simple lo cual estableció una muestra de 74 personas. Para medir ambas variables, se seleccionó la escala ordinal de Likert y el instrumento utilizado fue el cuestionario. Se concluyó que si existe una incidencia de la gestión de salud en la seguridad laboral con un coeficiente de correlación de Nagelkerke de 16,9%. En lo referente al análisis descriptivo se determinó que los encuestados consideran que la gestión de salud se encuentra en un nivel medio con el 87,5%, y un 12,5% en un nivel alto. Respecto a la seguridad laboral también se encuentra en un nivel medio con el 90,6% y un 9,4% en un nivel alto.

Palabras clave: gestión de salud, seguridad laboral, incidencia.

## **Abstract**

The research work was carried out with the objective of determining that there is a significant incidence of health management in the occupational safety of a health center in Guayaquil, 2022. The type of study applied was a basic investigation, of design non-experimental cross-sectional-descriptive, explanatory level with a quantitative approach. The type of simple random sampling was used, which established a sample of 74 people. To measure both variables, the Likert ordinal scale was selected and the instrument used was the questionnaire. It was concluded that there is an incidence of health management in occupational safety with a Nagelkerke correlation coefficient of 16.9%. Regarding the descriptive analysis, it was determined that the respondents consider that health management is at a medium level with 87.5%, and 12.5% at a high level. Regarding job security, it is also at a medium level with 90.6% and 9.4% at a high level.

Keywords: health management, occupational safety, incidence.



## I. INTRODUCCIÓN

Mantener la salud de los trabajadores ha constituido un requisito primordial para el crecimiento de la economía de la sociedad y para elevar los índices de productividad de toda organización. Por tal motivo el estudio de la gestión en salud y seguridad laboral es importante, puesto que permite identificar de manera oportuna los agentes que condicionan y afectan la correcta gestión de salud perjudicando de manera directa la seguridad laboral y las condiciones de salud de los empleados.

Según la Organización Internacional del Trabajo alrededor de 2,34 millones de decesos ocurren debido a los accidentes en el trabajo y por las enfermedades profesionales, lo cual deja un impacto negativo no sólo en los trabajadores y su familia, sino que además afecta la economía de un país. Las indemnizaciones, ausentismo, interrupción de la producción, capacitación al nuevo personal y los costos en atención sanitaria equivalen a 3.94% del PIB a nivel mundial. Por este motivo, consideran a la prevención como principal estrategia que garantiza el bienestar y seguridad de los empleados, adoptando medidas correctivas, prevención, inspección y control, así también proporciona los instrumentos necesarios, tanto para el sector público como para el privado, que les permitirán la adopción de métodos y normas para garantizar la seguridad en el trabajo. (OIT, 2021)

En Ecuador, conscientes de la necesidad de que los trabajadores desempeñen sus funciones en entornos saludables y acorde al Plan de Acción de Salud de los Trabajadores 2015-2025 formulado por la OPS, la autoridad sanitaria nacional propuso la primera “Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019-2025”, partiendo de los mandatos de la Constitución de la República del Ecuador (art. 363, numeral 1), el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), y el Plan Nacional de Desarrollo 2017- 2021 “Toda una Vida”. (MSP, 2019)

La Política Nacional de Salud, menciona que según varios estudios la gestión inadecuada en la prevención de las enfermedades laborales conlleva a pérdidas económicas de alrededor de \$ 2,8 billones y además que la cifra de muerte por enfermedades profesionales supera a las muertes provocadas por accidentes laborales. Sin embargo, de acuerdo a las estadísticas de los últimos años del Seguro General de Riesgos del Trabajo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, indican

que las muertes están relacionadas a accidentes laborales. (Ministerio de Salud Pública, 2019. Por otro lado, un informe de la OIT (2021), indicó que hubo un aumento del 41% muertes a causa de accidentes cerebrovasculares y cardiopatías debido al incremento de las jornadas de trabajo. (OMS, 2021)

El Ministerio de Salud Pública menciona que, de acuerdo a la OIT, el costo asociado a patologías laborales y accidentes de trabajo es de 4 al 10% del PIB de países en desarrollo. En Ecuador se calcula al menos \$4 mil millones que se gastan anualmente para responder ante esta situación. Por tal motivo se requiere de acciones inmediatas que involucren nuevas intervenciones que contribuyen a la solución de esta problemática.

Desde la perspectiva de Gómez, las condiciones laborales y ausencia de seguridad laboral afecta la salud de los trabajadores en el Ecuador, la tasa de mortalidad entre el año 2014 y el 2019 ha tenido un pequeño incremento, en el cual la principal causa de mortalidad lo constituyen las enfermedades isquémicas del corazón. Además, con la llegada de la pandemia, el trabajo informal aumentó y con ello las condiciones inestables y ausencia de protección del trabajador. Por ello surge la necesidad de realizar un estudio sistemático sobre condiciones laborales y la salud, además de la implementación de nuevos métodos en gestión en salud y planes relacionados a la seguridad del trabajo con la finalidad de disminuir los riesgos en el área laboral y enfermedades profesionales que favorezcan el impulso de las políticas públicas mejorando el grado de la calidad de vida de los trabajadores. (Gómez A. , 2021)

En guayaquil, el estudio sobre la incidencia que tiene la gestión de salud en relación a la seguridad laboral y cómo esta afecta la salud de los trabajadores, no ha sido abordado a profundidad, dada las cifras presentadas a nivel nacional y lo evidenciado en la práctica laboral, se concluye la importancia de describir el proceso de gestión de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, con la finalidad de estudiar el alcance que este tiene y además que sirva de precedente para un análisis sobre las causas implícitas dentro de la gestión de la salud que repercuten en la seguridad laboral y que es común a los demás centro de salud de la red pública de salud. Asimismo, se pretende identificar las falencias que existen a nivel de gestión de la

salud a fin de establecer medidas correctivas y preventivas que representen cambios visibles que garanticen la seguridad laboral generando menos pérdidas económicas que contribuyan al desarrollo del país.

El trabajo en el área de salud incluye un sistema complejo que aborda diferentes aspectos a tomar en cuenta como la carga laboral, rendimiento, cumplimiento de objetivos, entre otros. La gestión de abordaje para estos aspectos incide en las condiciones de salud y de la seguridad del personal, como a los peligros a los cuales están propensos y la carga laboral causando enfermedades profesionales que repercute en el desempeño de sus funciones.

El problema general del trabajo de investigación es ¿Cuál es la incidencia de la gestión de la salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022?; los problemas específicos serán: a) ¿Cuál es la incidencia de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022?, b) ¿Cuál es la incidencia de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022?, c) ¿Cuál es la incidencia de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022?, d) ¿Cuál es la incidencia de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, 2022?.

La presente investigación se justifica teóricamente en varios estudios relacionados a la gestión de salud y la seguridad laboral, tomando en cuenta una problemática real a nivel mundial con el propósito de enfatizar que una inadecuada o adecuada gestión de la salud repercute directamente o indirectamente sobre la seguridad laboral de los trabajadores, afectando de manera paulatina en la salud de los empleados al padecer de enfermedades ocasionadas por la jornada o desempeño laboral, además de poner en riesgo la vida de los trabajadores.

La justificación metodológica del presente estudio está basada en la búsqueda de la literatura y otras investigaciones relacionadas a la incidencia de la gestión de salud sobre la seguridad ocupacional, a través del análisis de las herramientas o técnicas efectivas para proteger la integridad de la salud de los empleados, además de impartir nuevos conceptos sobre la gestión a nivel de la salud y las implicaciones en la seguridad laboral.

La justificación práctica del estudio nos permitirá tener una visión de la realidad actual sobre los procesos de gestión de salud y su repercusión sobre la seguridad laboral de los trabajadores, así también nos permite identificar las falencias dentro de la gestión y establecer nuevas estrategias de abordaje en base a las normativas vigentes de la Política Nacional de salud en el trabajo para el centro de salud.

El objetivo general de la investigación será: Determinar la incidencia de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.; los objetivos específicos serán: a) Determinar la incidencia de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022., b) Determinar la incidencia de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022., c) Determinar la incidencia de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022., d) Determinar la incidencia de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

La hipótesis general de la investigación es que: Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022. Las hipótesis específicas: a) Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022., b) Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022., c) Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022., d) Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Según Yauyo (2021), en su estudio que tuvo como finalidad corroborar la incidencia que tiene la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo sobre los riesgos en el trabajo en la municipalidad de Lima, mediante un enfoque cuantitativo aplicando técnicas de obtención de datos que facilitaron el planteamiento de propuestas, se concluyó que la gestión de seguridad y salud en el trabajo si incide de manera significativa en los riesgos laborales, además que la realización de inspecciones internas y las inducciones oportunas constantes al personal disminuye los actos inseguros y la frecuencia de los incidentes dentro del entorno laboral. (Yauyo Cayhualla, 2021)

Betancur (2021), realizó una investigación para elaborar un diseño de mejoras para la gestión de seguridad y salud en el trabajo, acorde a las normas establecidas, utilizando un diseño de investigación de tipo no experimental, transversal-descriptivo de esta forma evaluó el funcionamiento actual del sistema de gestión de la institución por medio de la aplicación de herramientas medibles como el balance scorecard para medir los indicadores de desempeño, uso de protección personal y capacitaciones. Con lo cual se concluyó en la aceptación de la propuesta debido a la existencia de brechas y un nivel de cumplimiento del 60%. (Betancur Manosalva, 2021)

Álvarez y Riaño (2018), en su investigación sobre política pública de seguridad y salud en el trabajo en Colombia, tuvo como fin describir el progreso de la política pública en Colombia sobre seguridad y salud en el trabajo, mostrando directrices postuladas por la OMS y la OIT y su aplicación en los programas nacionales de salud y seguridad en el trabajo. La cual tuvo un enfoque cualitativo, con la búsqueda y selección de investigaciones especializadas en literatura sobre políticas públicas y de seguridad y salud en el trabajo. Ambos autores concluyeron que la evaluación sobre el impacto de la política pública, tomando en cuenta los accidentes y enfermedades laborales permiten una retroalimentación para el cumplimiento de las normativas en vigencia y mayor eficiencia y eficacia en las intervenciones y respuesta del gobierno. (Álvarez Torres & Riaño Casallas, 2018)

Por otro lado, Rangel, Borges, y Fernández (2017), con el objetivo de conocer la percepción que tienen los trabajadores informales de Maracay acerca de las

condiciones de trabajo y el acceso al seguro social de salud, realizaron un estudio de tipo descriptivo, empleando un diseño de campo para describir el entorno laboral, condiciones y el acceso a los servicios de salud y su seguridad. Para ello fue necesario una inspección y observación de las condiciones del entorno de trabajo y posibles factores de riesgo lo que permitió la elaboración de encuestas aplicadas bajo la técnica de entrevista. Así mismo, concluyeron que persisten condiciones insuficientes en relación a la salud y seguridad laboral de los empleados y que se requiere el desarrollo de políticas públicas que incluyan este grupo de trabajadores. (Rangel, Borges, & Fernández, 2017)

Anaya (2017), en su investigación tuvo como objeto exponer un modelo de gestión integral en salud y seguridad para la sustentabilidad de las organizaciones. El tipo de estudio fue cuantitativo-aplicativo a través de proceso participativo empleando diferentes técnicas como la entrevista personal, observación y evaluación estandarizada. La autora concluyó la trascendencia que tiene el poder contar con modelos alternativos de gestión integral que favorezca el logro de los objetivos, maximice los beneficios y la disminución de los riesgos y costos. Así también menciona que el proceso de gestión no solo involucra a los líderes de la organización, sino también al personal mediante el cumplimiento de los lineamientos o políticas previamente establecidas. (Anaya Velasco, 2017)

Delgado, Borroto y Moreira (2020), plantearon como objetivo de estudio establecer relación entre las normativas de seguridad y salud ocupacional y la ética. La investigación propone una revisión sistemática de tipo exploratoria con un enfoque histórico-documental mediante instrumentos y resoluciones a nivel internacional y literatura sobre programas nacionales y políticas públicas relacionadas a la salud y seguridad en el trabajo y sobre la ética de los profesionales en salud ocupacional. En lo cual se concluyó que, a pesar de la existencia de estos instrumentos, se debe implicar los valores y problemas éticos para comprender los vacíos en la normativa e impulsar la mejora. Lo cual establece una visión humana implícita sobre el no cumplimiento de las políticas públicas. (Delgado Arteaga, Borroto Cruz, & Moreira Macías, 2020)

Fagua, De Hoz, Jaimes (2018), con el objetivo de revisar analizar las investigaciones científicas relacionadas al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, principalmente a planes de emergencia. Realizó investigación de tipo exploratoria-cualitativa utilizando herramientas tecnológicas en plataformas de documentos científicos, para lograr recopilar información relevante a ser empleada como herramientas teóricas para las organizaciones interesadas en la aplicación de un sistema de gestión que garantice el progreso continuo de los procesos a nivel de productividad y competitividad. (Fagua Quessed, De Hoz Hernández , & Jaimes Morales, 2018)

Martínez (2017), en su investigación sobre seguridad y salud ocupacional en el Ecuador, tuvo como objetivo conocer el alcance de las políticas públicas a nivel de salud y seguridad ocupacional, analizando los contenidos de la Guía de Responsabilidad Social, para determinar en estudios futuros si existen buenas prácticas de sostenibilidad. Para ello se realizó un estudio comparativo-observacional recopilando la información de las 2 normativas vigentes, concluyendo que la normativa legal de Ecuador sobre seguridad y salud ocupacional involucra las recomendaciones de la Guía de Responsabilidad social, puesto que está implica promover buenas prácticas laborales que protejan y mantengan la salud de sus trabajadores y de esta forma evitar las enfermedades a causa de las condiciones de trabajo. (Martínez Barranco, 2017)

Según Tacuri (2017), cuyo objetivo de estudio fue elaborar un sistema para su aplicación basada en la seguridad de los empleados, además de su aplicación sobre la salud ocupacional para una empresa en Riobamba, y así poder reconocer, valorar y controlar los factores causales de riesgos. Dado que su investigación tiene un enfoque epistemológico lo realizó mediante un estudio de campo-deductivo de tipo correlacional no experimental utilizando técnicas como la observación, auditoría y medición apoyándose en diferentes instrumentos llegó a la conclusión que un adecuado sistema de seguridad y salud ocupacional reduce los índices de accidentes en el trabajo y garantiza ambientes seguros. A través del análisis de riesgos, identificando sus causas y precisando de medidas preventivas y medidas correctivas

logró disminuir los índices de accidentabilidad y el cumplimiento de las normativas vigentes que exige el Ministerio de trabajo. (Tacuri Yungan, 2017)

La palabra “gestión” puede definirse como el conjunto de decisiones orientadas a la coordinación y motivación de las personas con el propósito de cumplir las metas ya sean individuales o colectivas. (Cansino Muñoz, 2001 )

Por otro lado, Taylor (1994), dice: “la gestión es la habilidad de saber lo que se quiere hacer, hacerlo de la mejor forma y del modo más eficiente”. Asimismo, Manrique (2016), cita a Fayol, el cual se refiere a la gestión como: “Un proceso ligado por 5 componentes administrativos: planeación, organización, dirección, coordinación y control. Estos componentes tienen que cumplir los principios administrativos para que aseguren la buena estructura y funcionamiento del cuerpo social, las cuales implican: la división del trabajo, disciplina, autoridad, dirección, la subordinación de los intereses particulares, centralización, remuneración, jerarquía, equidad, orden, estabilidad, iniciativa y la unión personal”. (Manrique López, 2016)

Fayol es considerado como uno de los mayores contribuyentes del enfoque clásico de la administración general e industrial. Sus aportaciones se basaron en problemas no considerados por Taylor en el nivel de dirección y administrativo, el cual nos dice que toda organización debe cumplir con funciones básicas para que exista un óptimo funcionamiento, si una de estas funciones falla, perjudica a las demás y la organización no opera de forma eficiente. Además, establece que el rol de los empleados es imprescindible en el cumplimiento de las funciones.

Fayol establece en su teoría 14 principios de gestión que han sido trascendentes para el desarrollo de las organizaciones, los cuales detallaremos a continuación:

- 1) División del trabajo: esta debe realizarse en relación de las destrezas y la experiencia de cada empleado aumentando así, la eficiencia y productividad.
- 2) Autoridad y responsabilidad: autoridad es responsabilidad que deben ser asumidas para poder dar órdenes.
- 3) Disciplina: obediencia y respeto, una relación basada en el respeto, es clave para todos sus miembros.



- 4) Unidad de mando: una sola persona da las órdenes y sus resultados deben ser entregados a la misma.
- 5) Unidad de dirección: se refiere al enfoque y los objetivos, pues todas las actividades deben orientarse hacia un mismo fin.
- 6) Subordinación del individual al general: los intereses y objetivos de la organización prevalecen frente a los propios de cada empleado.
- 7) Remuneración: debe ser coherente y justa con el trabajo realizado, puede ser económica y no económica (reconocimientos, méritos).
- 8) Jerarquía: organigrama definido, exige respeto a los altos mandos para evitar errores en la comunicación.
- 9) Centralización: la autoridad debe concentrarse en el alto mando, sin embargo, puede ser delegada dependiendo la estructura de la organización.
- 10) Orden: los empleados deben contar con los recursos y medios para llevar a cabo sus funciones, además de existir un orden en los diferentes niveles que garanticen un trabajo eficaz.
- 11) Equidad: todos los trabajadores deben ser tratados con equidad e imparcialidad, respetando sus funciones y habilidades para alcanzar el máximo rendimiento de los mismos.
- 12) Estabilidad: destaca la importancia de la estabilidad del trabajador en una determinada función, sugiere que si existen demasiadas rotaciones puede ser perjudicial para la operatividad de la organización y causar inseguridad de los trabajadores en el trabajo.
- 13) Iniciativa: consiste en incentivar al trabajador para poder aportar valor en las actividades a realizar, dándole libertad y flexibilidad. Asimismo, ser tolerante ante los errores que pudieran cometer.
- 14) Espíritu de cuerpo: promover el trabajo en equipo para lograr unidad y un desarrollo de la cultura organizacional.

Partiendo de estas contribuciones y su visión sobre cómo llevar a cabo una correcta gestión, enfocaremos estas bases sobre la gestión de la salud y cómo esta es interpretada por otros autores. Yauyo menciona que la gestión de seguridad y salud en el trabajo tiene su historia, desde que el hombre realizaba múltiples funciones y a

consecuencia de eso estaba propenso a diferentes riesgos laborales, lo cual generó la creación de estrategias que logren evitar que estos riesgos ocurran. Debido a esto la gestión en salud ha venido evolucionando por lo cual podemos diferenciar 4 etapas claras.

La primera etapa se da entre los 400 a.c. al siglo XVII por el surgimiento de enfermedades causadas por el levantamiento de cargas pesadas de los esclavos en las áreas de construcción, lo que llevó a implementar mecanismos de elevación de carga con el objeto de evitar el desarrollo de enfermedades laborales. En el siglo XVIII, se desarrolla la segunda etapa en la cual se evidencia el incremento de enfermedades y accidentes relacionados al trabajo, causando preocupación y responsabilidad social y piensa en la implementación de normas enfocadas en la protección al trabajador. En el siglo XIX y tercera etapa existe una preocupación por parte del gobierno y empiezan a inspeccionar la existencia de sistemas de gestión y prevención de enfermedades dentro de las organizaciones. Finalmente, y como cuarta etapa desde el siglo XX hasta tiempos actuales, la consideración de la seguridad y salud en el trabajo ha sido un tema de importancia social, el cual involucra además organismos internacionales para controlar y mejorar los sistemas de gestión en salud. (Yauyo Cayhualla, 2021)

La gestión de salud según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia se define como un proceso integral, dinámico, participativo y sistemático bajo la dirección de la autoridad en salud, que está dirigido a que los planes, programas, proyectos y políticas de salud pública sean realizados con efectividad, coordinación y organización entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema General de Riesgos Laborales, además de las organizaciones privadas y sociales con la finalidad de lograr los objetivos en salud. (Minsalud, s.f.)

Seguridad es la percepción que tiene un individuo sobre el riesgo. Se puede definir además como el estado mental producido por la sensación que tiene un individuo al sentirse fuera de peligro frente a cualquier situación. La seguridad es sentirse protegido ante todo lo que atenta contra la integridad moral, física, económica y social. (Taylor, Easter, & Hegney, 2006)

De acuerdo a Foucault: “la seguridad es una concepción que nace junto al liberalismo, y se refiere a un modo de gobernar con el propósito de garantizar que los

individuos o la colectividad se expongan lo menos posible a los peligros” (Foucault, 2010), y como consecuencia es necesario que el estado implemente procesos de control, acción y coerción en relación a la salud, el crimen y la defensa frente a las amenazas externas.

El Ministerio de Trabajo menciona que la ley establece que los riesgos laborales son competencia del empleador y que conlleva obligaciones, deberes y derechos que deben cumplirse técnica y legalmente para la prevención de riesgos de trabajo, con el propósito de velar por la salud física-mental de los empleados. (Ministerio de Trabajo, s.f.) Por este motivo y acorde al marco legal las acciones que se realizan en relación a garantizar la seguridad laboral y salud laboral se amparan en el Art. 326, 5 de la Constitución del Ecuador, Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores, Convenios internacionales de la OIT, código de trabajo y demás entidades reguladoras, cuyo objetivo es velar por la seguridad del trabajador y la integridad de su salud, implementando políticas públicas y acciones de control y regulación de su cumplimiento en el sector público como en el privado.

Según la OMS (s.f.), la salud laboral es: “una acción que abarca múltiples disciplinas con el fin de promover y velar por la salud de los empleados. Esta disciplina se enfoca en la prevención de los accidentes y las enfermedades a través de reducir las situaciones de riesgo” (OMS, s.f.). El director de la OMS, el doctor Tedros Adhanom, en un comunicado de prensa expresó que no existe país o institución de salud capaz de mantener la salud de sus pacientes sin tomar en cuenta primero la seguridad del personal de la salud. La Carta de Seguridad de los Trabajadores de la Salud de la OMS vela para que los trabajadores de la salud accedan a buenas condiciones de trabajo y que estas sean seguras, capacitaciones, a un pago digno y que reciban el respeto que merecen. (OMS, 2020)

Con la llegada de la pandemia Covid-19 hemos podido constatar la importancia que tiene mantener la seguridad de los trabajadores, y es que este es el punto clave que garantizará el buen manejo de los sistemas de salud y la sociedad. Es por eso que la OMS busca constantemente involucrar a los gobiernos y líderes de la salud hacia la búsqueda e identificación de las causas que ponen en riesgo la salud y la seguridad de los trabajadores.

**Enfermedades en el trabajo:** Existen diversos factores laborales que inciden en la historia de la enfermedad y su evolución. Las enfermedades causadas por las condiciones laborales se clasifican en: patología laboral específica y patología laboral inespecífica. Es específica cuando existe relación directa entre el trabajo y las alteraciones funcionales del empleado, también denominada enfermedades profesionales. Por otro lado, se habla de inespecífica cuando una enfermedad común se agrava a consecuencia de la actividad laboral y a las enfermedades paraocupacionales. Las enfermedades paraocupacionales se originan debido a la exposición de un empleado a un riesgo ocupacional que provoca que los miembros de su familia se expongan también de forma indirecta y desarrollen una patología.

**Enfermedades profesionales:** Actualmente las enfermedades profesionales se relacionan con desórdenes músculo esqueléticos, y el estrés, como consecuencia se debe de reforzar sobre la prevención, la protección y el control tomando basado en el sistema nacional de salud en el trabajo.

La palabra riesgo está relacionada a la probabilidad que tiene una persona en su trabajo de sufrir alguna enfermedad. Según el Protocolo de 2002 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, las enfermedades profesionales son aquellas adquiridas como consecuencia a la exposición a factores de riesgo como resultado de su actividad laboral.

El concepto de enfermedad laboral o profesional conlleva 2 aspectos principales: la relación de causa entre la exposición en el entorno laboral y una determinada enfermedad y la inferencia que, en un grupo de personas expuestas, esta enfermedad puede contraerse con mayor frecuencia. En los trabajadores entre 15 y 24 años, que están expuestos a factores de riesgo, el estado físico, su educación, competencia y experiencia profesional, podrían elevar la incidencia de enfermedades profesionales en corto o medio plazo. Además, el desconocimiento de sus deberes y derechos los hace vulnerables al riesgo de hacer actividades peligrosas, en las cuales puedan sufrir accidentes laborales, lesiones o hasta incapacidad física.

El Seguro General de Riesgos del Trabajo del IESSI dictamina el tipo y grado de incapacidad de los siniestros que le ocurren a los empleados, también determina la responsabilidad hacia el empleador. Por otro lado, es La OIT que establece los criterios

generales para identificar las enfermedades profesionales, en Ecuador la Resolución del consejo directivo del IESS considera los siguientes criterios: clínico, epidemiológico, higiénico, laboratorio, ocupacional y médico legal. (González Freddy, López Lillyam, & Blanco, 2015)

Las enfermedades profesionales consideradas en el Ecuador están acorde al listado de la OIT, las cuales se clasifican de la siguiente manera:

- Enfermedades provocadas debido a la exposición a agentes: Físicos, químicos o biológicos y enfermedades infecciosas o las provocadas por parásitos.
- Enfermedades en relación al órgano o sistema afectado: enfermedades de tipo respiratorias, de la piel o enfermedades que comprometan el sistema osteomuscular. Además, se incluyen trastornos del comportamiento y de la mente.
- Cáncer profesional. - Otras enfermedades”

Un accidente de trabajo es un evento que sucede forma involuntaria en el transcurso de la jornada laboral o a consecuencia de ella, que ocasiona una lesión física temporal o permanente, e incluso podría causar la muerte. Los accidentes laborales no solo afectan al accidentado sino también a su familia, amigos y compañeros de trabajo, además tiene consecuencias negativas sobre la economía y productividad de la empresa. Son accidentes de trabajo aquellos que ocurren dentro del trayecto que hace el empleado desde su casa al trabajo o viceversa, el que ocurre cuando se realiza una actividad bajo la responsabilidad del empleador fuera o dentro del horario laboral, por descuido del trabajador o por ayudar a otro trabajador en alguna situación de riesgo.

Por otro lado, no son accidentes laborales aquellos que ocurren si el empleado está en estado de ebriedad o bajo efectos causados por drogas durante su jornada, si las lesiones son ocasionadas intencionalmente, aquellas lesiones a consecuencia de riñas entre compañeros de trabajo o si está realizando labores ajenas a las de la empresa en su horario laboral.

**Riesgos y peligros:** para la identificación de riesgos en el lugar de trabajo que pueden causar accidentes existen diferentes métodos, de los cuales tomaremos en cuenta 2 principales, 1) realización de una inspección de seguridad y 2) investigación de accidentes. La inspección de seguridad se refiere a tener un control sobre el estado

de los equipos e instalaciones, materiales y equipamiento para identificar oportunamente que puede constituir un riesgo para el trabajador. Por otro lado, la investigación de accidentes trata de analizar las causas de los accidentes para poder determinar medidas correctivas que eviten que vuelva a ocurrir.

Para poder evaluar los procesos de gestión de salud se consideró las siguientes dimensiones: Eficiencia, eficacia, calidad y control. Calvo, Pelegrín y Gil (2018) en su evaluación sobre los enfoques de la eficacia y eficiencia, propone varios conceptos dado por diferentes autores: (Calvo, Pelegrín , & Gil , 2018)

Eficiencia es la capacidad que se tiene para lograr un fin o un efecto. También podemos decir que son las acciones que se realiza para llegar al fin. Según la Real Academia Española (2021) se llama eficiencia a la correcta y justa cantidad de utilización de los recursos para lograr los objetivos. Es decir, hacer bien las cosas optimizando los recursos disponibles. (ASALE, 2021)

Gil (2011) dice que la eficacia se evalúa mediante el logro de los objetivos y adiciona que estos deben estar encaminados hacia la visión y que estos deben estar ordenados por prioridad. Por otro lado, Koontz, Weihrich y Cannice (2012) definen la eficacia como la facultad de alcanzar las metas.

Freeman (1982, p.12) opina que la eficacia relaciona los objetivos con los resultados y que está se logra siempre y cuando estos estén bien definidos.

Calidad, es un término subjetivo a las percepciones de cada persona, puede definirse como la propiedad de valor de un objeto o servicio que nos direcciona a la mejora continua. (Puche , Velásquez, Nuñez, & Rangel , 2021)

Para Taylor (1911) partiendo de su interés en relación a la gestión de la calidad, empleó un sistema para realizar tareas específicas en base a la observación de los procesos que realizan los trabajadores. Por lo cual implementó métodos para aprovechar el máximo rendimiento seleccionando a la persona indicada para función. De este modo se subdividían los procesos haciendo que cada empleado participe sólo en una parte mínima, de esta manera cada empleado se capacitaba en una determinada tarea con un breve entrenamiento. Sin embargo, este sistema tuvo sus

limitantes debido a que el trabajador solo realizaba la tarea sin comprender el aporte o la importante que eso implicaba en el proceso.

Según Alcalde (2019) la calidad está implícita en cada ser humano, es la facultad de hacer una tarea bien. También se puede definir como lo bueno o malo de algo determinado. En su libro menciona además que según Philip B. Crosby Calidad es el cumplimiento de todos los requerimientos, basados en un sistema de prevención, sin defectos. (Alcalde San Miguel, 2019)

Según Griful (2005) plantea la calidad como la excelencia en las empresas. En el contexto de gestión menciona que A. Feigenbaum se refiere a la calidad como la acción de cumplir las expectativas del usuario, es decir lograr su satisfacción ya sea de los empleados, propietarios o proveedores, entre otros. (Griful, 2005)

Asimismo, se definen los conceptos sobre las dimensiones de la variable seguridad laboral: frecuencia, gravedad, responsabilidad e infraestructura, según varios autores para comprender el enfoque de nuestra investigación.

Según Wulf (2018) la responsabilidad es un concepto de las organizaciones que integra los elementos de la sociedad y del ambiente con las actividades y la gestión de la empresa. La responsabilidad tiene muchos beneficios que influyen de forma positiva sobre los resultados en relación a la gestión de los directivos. Es por eso que la responsabilidad debe ser parte de los modelos de gestión, para crear compromiso entre el líder y sus colaboradores o viceversa. (Wulf, 2018)

La infraestructura es la base sobre la cual se soporta una organización. La Real Academia Española dice que son todos los elementos y servicios que se necesita para que funcione una organización. (Pérez , 2021)

De acuerdo a United Nations se define a la infraestructura como un activo, que puede definirse como algo que tiene valor para las organizaciones. Estos pueden provenir de instituciones públicas o privadas, también pueden ser tangibles cuando se refiere a los recursos físicos como edificios, maquinas, insumos o pueden ser intangibles como el recurso humano. (United Nations, 2021)





### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

Para el siguiente estudio se utilizó el tipo de investigación básica, con el objeto de obtener un conocimiento más amplio y completo mediante la comprensión del objeto de estudio. (CONCYTEC, 2020)

El diseño que se aplicó es de carácter no experimental, ya que este diseño de investigación está caracterizado por la imposibilidad de manipular las variables independientes. En este diseño se realiza la observación de los fenómenos que ocurren naturalmente, para ser luego analizados. Además, fue de corte transversal-descriptivo porque la obtención de los datos se realizó en un tiempo determinado con la finalidad de describir las variables y determinar el grado de incidencia de la variable 1 sobre la variable 2, y así lograr la descripción de las variables. (Manterola , Salazar , García, & Quiroz, 2019)

El nivel de la investigación fue explicativo, debido a que se determinan las causas de un fenómeno. Este nivel no solo busca describir un problema, sino que trata de encontrar el origen del mismo. (Sabino, 1996)

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo porque se realizó la obtención de los datos y su análisis para responder a las preguntas del estudio y probar las hipótesis planteadas. Se apoyó en la medición numérica y el empleo de la estadística para determinar patrones en la población objeto. (Gómez M. , 2006)

#### **3.2 Variables y operacionalización**

**Variable independiente:** Gestión de salud

Como concepto se define como un proceso integral, dinámico, participativo y sistemático bajo la dirección de la autoridad en salud, que está dirigido a que los planes, programas, proyectos y políticas de salud pública sean realizados con efectividad, coordinación y organización entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema General de Riesgos Laborales,

además de las organizaciones privadas y sociales con la finalidad de lograr los objetivos en salud. (Minsalud, s.f.)

**Definición operacional:** La variable gestión de la salud permitirá tener una visión holística sobre la planificación, la organización, la dirección y el control en un centro de salud de Guayaquil, la cual fue medida a través de 4 indicadores de gestión.

- 1. Indicadores de eficiencia:** Planificación de actividades diarias, frecuencia de reuniones para asignación de recursos, organización de grupos de visitas de campo, la sincronización entre la dirección, planificación y la organización, concreción de metas, nivel de administración.
- 2. Indicadores de eficacia:** Comunicación efectiva, conocimiento y cumplimiento de normas y políticas establecidas, rapidez y agilidad de procesos, ahorro de recurso humano para cobertura de actividades, colaboración con las diferentes áreas de salud.
- 3. Indicadores de calidad:** Cumplimiento de competencias laborales, capacitación del personal, registro y control de incidentes reportados, validación de salud integral del personal al ingreso y periódicamente.
- 4. Control:** frecuencia de medición de cumplimiento de protocolo, supervisión del desempeño del personal, retroalimentación de los procesos, normas y protocolos, registro y control de incidentes reportados.

Para cuantificar la variable gestión de salud se utilizó la escala ordinal o también denominada de rangos. Cuya definición se la compara a una escala de jerarquías, en la cual se asigna una numeración a los objetos para determinar la extensión o alcance relativo que tiene una característica u objeto. Las escalas ordinales son utilizadas para medir las opiniones, preferencias y percepciones. (Malhotra, 2004)

Se seleccionó la escala de Likert, la cual es una escala de medición que comprende 5 categorías que van desde “Siempre” a “Nunca” para conocer la situación actual en base a las afirmaciones relacionadas al objeto de estudio. Escala de Likert (1-5): Siempre-5, Casi siempre-4, Algunas veces-3, Casi nunca-2, Nunca-1.

**Variable dependiente:** Seguridad laboral

**Definición conceptual:** La seguridad laboral es una disciplina que se responsabiliza del análisis del riesgo de accidentes para detectar oportunamente los factores causales, provocando así la reducción o eliminación de accidentes o enfermedades profesionales y sus consecuencias. (Cortés, 2007)

**Definición operacional:** La variable seguridad laboral permitirá tener un conocimiento del escenario actual en relación del cumplimiento de políticas y normativas de seguridad vigente, el cual fue medida a través de 4 indicadores de seguridad.

- 1. Indicadores de frecuencia:** Accidentes reportados en el periodo, aplicación de programas preventivos frecuencia de evaluación de riesgos, trabajadores activos expuestos.
- 2. Indicadores de gravedad:** Días de trabajo perdidos, presencia de enfermedades profesionales, ausentismo, pérdidas financieras.
- 3. Indicadores de responsabilidad:** Inspecciones de seguridad, promoción de cultura de prevención, seguridad física para cobertura de zonas rurales o difícil acceso.
- 4. Indicadores de infraestructura:** espacios adecuados para realizar procedimientos, equipos de seguridad, abastecimiento de equipos de protección, inversión en seguridad laboral.

Para cuantificar la variable gestión de salud se utilizó la escala ordinal o también denominada de rangos. Cuya definición se la compara a una escala de jerarquías, en la cual se asigna una numeración a los objetos para determinar la extensión o alcance relativo que tiene una característica u objeto. Las escalas ordinales son utilizadas para medir las opiniones, preferencias y percepciones. (Malhotra, 2004)

Se seleccionó la escala de Liker, la cual es una escala de medición que comprende 5 categorías que van desde “Siempre” a “Nunca” para conocer la situación actual en base a las afirmaciones relacionadas al objeto de estudio. Escala de Likert (1-5): Siempre-5, Casi siempre-4, Algunas veces-3, Casi nunca-2, Nunca-1.

### 3.3 Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1 Población

Definimos como población al conjunto de personas con ciertas características similares, que serán el objeto de estudio. Cuando se sabe el número de individuos que la contiene, se llama población finita y este se desconoce se llamará población infinita. Esta diferencia es relevante para determinar la muestra, puesto que la fórmula varía de acuerdo al tipo de población. (Fuentelsazs, Icart , & Pulpón, 2006)

La población estudiada en el actual trabajo de investigación se conformó de 90 personas que trabajan en un establecimiento de salud de Guayaquil.

**Criterios de inclusión:** profesionales de la salud de las diferentes áreas: medicina general, medicina interna, medicina familiar, ginecología, dermatología, enfermería, emergencia, laboratorio e imágenes, personal de servicio de recolección de desechos biológicos.

**Criterios de exclusión:** personal administrativo del departamento de estadística, personal de seguridad, personal de farmacia.

#### 3.3.2 Muestra

Es el grupo de individuos que constituyen a la población, sobre la cual se aplicará la investigación. También se lo define como el subconjunto de la población, que debe ser representativa basada en criterios de inclusión y exclusión. El análisis muestral permitirá generalizar ciertas características de la población. (Fuentelsazs, Icart , & Pulpón, 2006) Una vez despejada la fórmula se obtuvo una muestra de 74 personas.

#### Figura 1.

*Fórmula utilizada para obtener el número de la muestra.*

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N - 1)e^2 + z^2pq}$$

Fuente: Extraído de Gubea, Academia Gubernamental

Donde:

$n = ?$

$N =$  es el tamaño de la población existente: 90 colaboradores

$Z:$  corresponde al valor de Confianza: 1,96

$P =$  probabilidades de éxito: 95%

$Q =$  probabilidades de fracaso: 5%

$e =$  corresponde al margen de error 5%

### **3.3.3 Muestreo**

Se define como muestreo a la técnica de selección empleada sobre un conjunto representativo de objetos con el propósito de estudiar y determinar las características de la población.

El tipo de muestreo utilizado para el estudio fue aleatorio simple, debido a que la aplicación de la encuesta se realizará de manera aleatoria a los trabajadores. Por lo cual todos tienen la misma probabilidad de ser elegidos. Este tipo de muestreo son empleados comúnmente porque es una técnica más fiable y representativa de la población. (Gaviria Peña & Márquez Fernández, 2019)

El procedimiento para la obtención de los elementos de la muestra fue el siguiente:

1. Realizar una lista de los elementos ( $n$ ) de la población ( $N$ ).
2. A cada elemento se le asigna un número aleatorio.
3. En base a los números aleatorios se ordenan los elementos de la población de manera ascendente.
4. Del listado anterior se toman los primeros  $n$  elementos y así se obtiene una muestra aleatoria simple.

### **3.3.4 Unidad de análisis**

Esta se relaciona con el elemento, ya sea persona, una institución u objeto, de la cual colaboró en el proceso de la investigación. (Rojas Soriano, 2002)

La unidad de análisis del estudio fue conformada por profesionales de la salud de las diferentes áreas: medicina general, medicina interna, medicina familiar, ginecología, dermatología, enfermería, emergencia, laboratorio e imágenes.

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.4.1 Técnicas**

La palabra técnica se define como el arte y forma de actuar. En el concepto común se refiere a los procesos o la forma de realizar diferentes actividades de forma estandarizada. Por otro lado, en metodología de la investigación se hace referencia a los procedimientos a través de los cuales se obtiene información válida y confiable que se utilizarán como datos científicos. (Yuni & Urbano, 2006)

Para el estudio se utilizó diferentes técnicas de obtención de datos como, por ejemplo: la entrevista, para conocer la percepción personal de los trabajadores del área de la salud, administrativos y de servicio sobre la gestión de salud en relación a la seguridad laboral; la encuesta para recabar datos precisos en base a preguntas claves sobre los procesos empleados para salvaguardar su seguridad y protección; finalmente se tomará en cuenta la observación.

### **3.4.2 Instrumentos**

El instrumento que se aplicó en la investigación fue el cuestionario. El cuestionario se atribuye al conjunto de preguntas racionales y ordenadas coherentemente, expresadas en un lenguaje comprensible y sencillo para el encuestado, además nos permite la recolectar los datos de fuentes primarias. (García, 2004)

### 3.4.3 Validez y confiabilidad

La validez y confiabilidad son medidas que determinan la calidad del instrumento. Es necesario realizarlas para su aplicación científica, caso contrario los resultados dados con instrumentos no validados y de baja confiabilidad no serían de utilidad en nuestra investigación. (Turnbull Plaza & Tena Suck, 2007)

La validez de un instrumento está relacionada a lo que se quiere medir en el cuestionario y cómo este se lo está realizando. Esta nos permite inferir conclusiones en base a los resultados y puede darse de distintas perspectivas: real, contenido, criterio y constructo. El instrumento aplicado fue validado por 3 expertos.

**Tabla 1.**

*Validación de los profesionales expertos*

<b>Apellidos y nombres de los expertos</b>	<b>Grado</b>	<b>DNI</b>	<b>Pertinencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Claridad</b>
Chuchuca Basantes Fernando S.	Magister en desarrollo educativo	1006-03-394668	X	X	X
Morán Paredes Eliana M.	Magister en dirección de empresas mención en gestión de empresa de servicios	1037-2021-2357764	X	X	X
Banchón Palma Ninibeth A.	Magister en dirección de empresas mención en	1037-2021-2357756	X	X	X

---

gestión de  
empresa de  
servicios

---

**Fuente:** Elaboración de mi autoría, teniendo como base las fichas de los profesionales expertos.

La confiabilidad de un instrumento determina la consistencia de los resultados obtenidos, al exponer a la muestra a un mismo instrumento en diferentes ocasiones. De acuerdo con McDaniel y Gates, esta se relaciona con la facultad que tiene el instrumento para arrojar resultados congruentes, al ser aplicado por segunda ocasión en condiciones similares. Es decir, si al medir una variable por más de 2 ocasiones con un mismo instrumento, se obtienen resultados similares se concluye que el instrumento utilizado es confiable. (Torres, 2006) Con el objeto de precisar la confiabilidad de nuestro instrumento se realizará una prueba denominada piloto a 10 trabajadores de la muestra.

**Tabla 2.**

*Prueba de confiabilidad para la variable Gestión de salud.*

---

Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach	N de elementos
V1 Gestión de salud	,791	9

---

**Fuente:** Resultado obtenido en el SPSS de acuerdo a la base de datos luego de aplicar el instrumento para la prueba piloto

La tabla 2 nos muestra que en relación a la variable Gestión de salud se obtuvo un valor de 0,791 que nos demuestra que el instrumento es confiable.



**Tabla 3.**

*Prueba de confiabilidad para la variable Seguridad Laboral.*

Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach	N de elementos
V2 Seguridad laboral	,720	9

**Fuente:** Resultado obtenido en el SPSS de acuerdo a la base de datos luego de aplicar el instrumento para la prueba piloto

La tabla 3 nos muestra que en relación a la variable Seguridad laboral se obtuvo un valor de 0,720 que nos demuestra que el instrumento es confiable.

### **3.5 Procedimientos**

Se realizó una solicitud dirigida al administrador de un centro de salud de Guayaquil, para que tenga conocimiento sobre el tema que se quiere abordar, revise el instrumento utilizado, previamente validado por los expertos, y así se obtuvo la autorización para continuar con el proceso de investigación. Con la obtención previa de la autorización del administrador se procedió a realizar un cuestionario, como nuestro instrumento de medición, para el cual se invitó al personal a la realización del cuestionario dándoles una pequeña introducción sobre el objeto de estudio y así se consintió su colaboración hacia el mismo. Asimismo, se consensuó con el personal su disponibilidad con día y hora para la ejecución del cuestionario.

Una vez aplicado el instrumento se prosiguió a la tabular las respuestas de los encuestados para continuar con el análisis de los mismos, y a partir de estos resultados se determinó las conclusiones con las respectivas recomendaciones del estudio realizado.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Luego de aplicar el instrumento se procedió al análisis de los resultados obtenidos del cuestionario realizado, mediante el análisis descriptivo de gráficas y

tablas, además de la aplicación de prueba de normalidad para advertir la distribución de los datos, de acuerdo con la teoría de probabilidad que describe Elmer Mode el cual lo define como un sistema matemático que se compone de términos definidos e indefinidos y suposiciones relativas a estos; de lo cual se obtiene una conclusión lógica y se demuestra un teorema.

### **3.7 Aspectos éticos**

La Universidad César Vallejo propone los siguientes principios en su código de ética (2020), que fueron contemplados en el trabajo de investigación.

Se respeta el principio de beneficencia, puesto que el trabajo de investigación permitió conocer sobre las condiciones actuales de la gestión en salud y su incidencia sobre la seguridad laboral, promoviendo así una cultura de bienestar físico, social y mental en el ambiente de trabajo en marco del cumplimiento de las políticas públicas.

Se respeta el principio de no maleficencia puesto el presente estudio no expone el bienestar de los trabajadores que fueron sometidos al cuestionario, y no representa ningún riesgo su contribución al estudio.

Se cumplió con el principio de autonomía considerando que los participantes del cuestionario no fueron obligados a colaborar con el trabajo de investigación, sino que fue realizado de manera libre sin exponer su identidad.

La elección de los trabajadores que participó del cuestionario se realizó sin ningún tipo de exclusión y fueron escogidos por igualdad, por lo tanto, el principio de justicia fue respetado.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados descriptivos

**Tabla 4.**

*Distribución de frecuencia de la variable 1: Gestión de salud.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel alto	8	12,5	12,5
Nivel medio	56	87,5	100,0
Nivel bajo	0	0	0
Total	64	100,0	

Fuente: Extraído del aplicativo SPSS.

La tabla 4 corresponde al análisis descriptivo realizado de la variable gestión de salud que corrobora que en la variable gestión de salud existe una mayor concentración de datos en el nivel medio con una agrupación de 56 encuestados que representan el 87.5% del total de la muestra, mientras que solo una minoría de 8 encuestados representa el nivel alto con un 12.5%, esto se traduce a que los empleados que trabajan en un establecimiento de salud de Guayaquil califican la administración de la gestión de salud medianamente aceptable de acuerdo a las dimensiones que fueron evaluadas en el trabajo de investigación. Es decir, el personal de salud encuestado considera que el centro de salud no cuenta con los niveles óptimos o altos en relación a la eficiencia, eficacia, calidad y control para garantizar una buena experiencia hacia su cliente interno.

**Tabla 5.**

*Distribución de frecuencia de las dimensiones de la variable 1: Gestión de salud.*

	Eficiencia	Eficacia	Calidad	Control
Nivel alto	10,9	12,5	0	0
Nivel medio	89,1	87,5	84,4	100,0
Nivel bajo	0	0	15,6	0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Extraído del aplicativo SPSS.

En la tabla 5 podemos observar los resultados descriptivos que corresponden a las dimensiones de la variable gestión de salud, en la cual podemos evidenciar que estos en su mayoría se agrupan hacia niveles medios. Según la dimensión eficiencia indica que existe un nivel medio de 89,1%, que significa que a pesar de que el centro de salud realiza esfuerzos para planificar las actividades en base a el cumplimiento de las metas diarias y mensuales, la institución no alcanza los niveles altos de cumplimiento en el reglamento de seguridad y la salud en el trabajo y no existe una adecuada sincronización entre la dirección, organización y planificación. La dimensión eficacia se inclinan hacia un nivel medio con un 87.5% lo cual indica que a pesar de que el personal de salud es consciente del reglamento y es conocedor de los procesos para desempeñar las actividades de alto riesgo, el centro de salud necesita reforzar la comunicación efectiva con el personal para dar a conocer los protocolos a seguir después de un incidente, mejorar la asignación de recursos a las actividades y lograr un trabajo colaborativo entre todas las áreas. La dimensión calidad indica que existe un nivel medio de aceptación medio con un 84,4% lo que indica que el centro de salud cumple con el programa de capacitación anual y adecuadas en referencia a las variables de estudio, mientras que con un 15.6% en nivel bajo se debe reforzar los controles de salud del personal y la frecuencia de los mismos. La dimensión control agrupa el 100% de los encuestados en el nivel medio lo que indica el centro de salud debe mejorar la frecuencia con que realiza la evaluación de cumplimiento de protocolos, la supervisión de actividades, la socialización y retroalimentación de los procesos y el registro adecuado de incidentes y quejas reportadas.

**Tabla 6.***Distribución de frecuencia de la variable 2: Seguridad laboral*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel alto	6	9,4	9,4
Nivel medio	58	90,6	100,0
Nivel bajo	0	0	0
Total	64	100,0	

Fuente: Extraído del aplicativo SPSS.

En la tabla 6 se corrobora que en la variable seguridad laboral existe una mayor concentración de datos en el nivel medio con una agrupación de 58 encuestados que representan el 90,6 % del total de la muestra, mientras que solo una minoría de 6 encuestados que corresponden al 9,4% representan el nivel alto, lo que significa que los empleados que trabajan en un establecimiento de salud de Guayaquil consideran que la seguridad laboral para el desempeño de sus funciones se encuentra en un nivel medio. Esto quiere decir que la frecuencia de los incidentes reportados, gravedad de los mismos, responsabilidad en la ejecución de sus funciones y la infraestructura que brinda el centro de salud es medianamente satisfactoria.

**Tabla 7.**

*Distribución de frecuencia de las dimensiones de la variable 2: Seguridad laboral.*

	Frecuencia	Gravedad	Responsabilidad	Infraestructura
Nivel alto	57,8	45,3	0	0
Nivel medio	42,2	54,7	76,6	57,8
Nivel bajo	0	0	23,4	42,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Extraído del aplicativo SPSS.

En la tabla 7 se observan los resultados descriptivos correspondientes a las dimensiones de la variable seguridad laboral, en la cual se evidenció que los resultados se agrupan hacia niveles medios. La dimensión frecuencia determina que el 57.8% considera que el centro de salud cuenta con un nivel alto, y el 42.2% corresponde a un nivel medio, lo que indica que el centro de salud cumple con el registro correcto de incidentes reportados y programas de prevención de riesgos impartidos, sin embargo, debe mejorar en la frecuencia de evaluación de riesgos dentro de las instalaciones y de los equipos de uso de los trabajadores y el análisis de las tareas. Es necesario recalcar que en su mayoría los encuestados consideran que su nivel de exposición a sufrir un incidente laboral es alto por lo que se deberían reforzar los puntos anteriormente mencionados. La dimensión gravedad determina que el 54.7% corresponde a un nivel medio y el 45.3% es alto, lo que indica que la planificación, días laborables se ha visto afectada a causa de un incidente laboral o enfermedades profesionales y esto ha causado ausentismo y pérdida financieras. Por otro lado la dimensión responsabilidad determina que el 76.6% está en un nivel medio y el 23.4% en un nivel bajo que pone en evidencia que el centro de salud debe incrementar las inspecciones de seguridad, promoción de la cultura de prevención, proveer seguridad física y garantizar las condiciones de trabajo para precautelar la seguridad física y mental del empleado con responsabilidad. La dimensión infraestructura determina que el 57.8% corresponde a un nivel medio y el 42.2% está en un nivel bajo, lo que indica que el centro de salud no cuenta con los espacios adecuados, por lo que debe incrementar la dotación de equipos de seguridad y protección y considerar un presupuesto anual para el abastecimiento de instalaciones y equipos.

## 4.2 Resultados inferenciales

H1: Los datos estudiados poseen una distribución normal.

H0: Los datos estudiados no poseen una distribución normal.

**Tabla 8.**

*Contrastación de la hipótesis general*

<b>Pruebas de normalidad</b>				
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl		Sig.
Gestión de salud	0.126	64		0.013
Seguridad laboral	0.156	64		0.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Extraído del aplicativo SPSS.

En la tabla 8 se evidencia que la muestra de los 64 encuestados, para la cual se empleó la prueba de normalidad de “Kolmogorov-Smirnov”, cuenta con una significancia de 0.013 en lo que respecta a la variable gestión de salud y de 0.001 para la variable de seguridad laboral, se encuentran por debajo por debajo de 0.05; con lo que se concluye que, los datos no poseen a una distribución normal. Es decir, se declina la hipótesis alterna H1, lo cual determina la aplicación de pruebas no paramétricas. Para el contraste de la hipótesis se aplicó regresión logística ordinal.

## Contrastación de la hipótesis general

H1: Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

H0: No existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 9.**

*Ajuste de modelo de la hipótesis general.*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	193.517			
Final	181.783	11.734	1	0.001

Fuente: Extraído del aplicativo SPSS.

De la tabla 9 podemos observar un chi cuadrado de 11.734 lo cual indica que el modelo muestra una predicción de probabilidad de ocurrencia con un p-valor 0.001, que es menor a 0.05, lo que significa que se declina la H0 y se acepta la H1, que determina que sí existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 10.**

*Pseudo R cuadrado de H1*

Cox y Snell	0.168
Nagelkerke	0.169
McFadden	0.039

Fuente: SPSS

La tabla 10 muestra el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell en 0.168, que arroja un porcentaje de incidencia de un 16,8% de variabilidad de la gestión de salud sobre la seguridad laboral. También Nagelkerke coincide en un 16,9% de variabilidad.



## Contrastación de hipótesis específica 1

H1: Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

H0: No existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 11.**

*Ajuste de modelo de la hipótesis específica 1.*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	113.438			
Final	110.777	2.661	1	0.103

Fuente: Extraído del aplicativo SPSS.

De la tabla 11 podemos observar un chi cuadrado de 2.661 lo cual indica que el modelo muestra una predicción de probabilidad de ocurrencia con un p-valor 0.103, que es mayor a 0.05, lo que significa que se acepta la H0 y se declina la H1, que determina que no existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 12.**

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1.*

Cox y Snell	0.041
Nagelkerke	0.043
McFadden	0.014

Fuente: SPSS

La tabla 12 muestra el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell en 0.041, que arroja un porcentaje de incidencia de un 4,1% de la variabilidad de la gestión de salud sobre la dimensión frecuencia. También Nagelkerke coincide en un 4,3% de variabilidad.

## Contrastación de hipótesis específica 2

H1: Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

H0: No existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 13.**

*Ajuste de modelo de la hipótesis específica 2.*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	138.842			
Final	138.369	0.473	1	0.492

Fuente: Extraído del aplicativo SPSS.

De la tabla 13 podemos observar un chi cuadrado de 0.473 lo cual indica que el modelo muestra una predicción de probabilidad de ocurrencia con un p-valor 0.492, que es mayor a 0.05, lo que significa que se acepta la H0 y se declina la H1, que determina que no existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 14.**

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2*

Cox y Snell	0.007
Nagelkerke	0.008
McFadden	0.002

Fuente: SPSS

La tabla 14 muestra el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell en 0.007, que arroja un porcentaje de incidencia de un 0,7% de la variabilidad de la gestión de salud sobre la dimensión gravedad. También Nagelkerke coincide en un 0,8% de variabilidad.

### Contrastación de hipótesis específica 3

H1: Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022

H0: No existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022

**Tabla 15.**

*Ajuste de modelo de la hipótesis específica 3.*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	141.225			
Final	132.069	9.155	1	0.002

Fuente: Extraído del aplicativo SPSS.

De la tabla 15 podemos observar un chi cuadrado de 9.155 lo cual indica que el modelo muestra una predicción de probabilidad de ocurrencia con un p-valor 0.002, que es menor a 0.05, lo que significa que se rechaza la H0 y se acepta la H1, que determina que sí existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 16.**

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3.*

Cox y Snell	0.133
Nagelkerke	0.137
McFadden	0.040

Fuente: SPSS

La tabla 16 muestra el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell en 0.133, que arroja un porcentaje de incidencia de un 13,3% de la variabilidad de la gestión de salud sobre la dimensión responsabilidad. También Nagelkerke coincide en un 13,7% de variabilidad.

#### **Contrastación de hipótesis específica 4**

H1: Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

H0: No existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 17.**

*Ajuste de modelo de la hipótesis específica 4.*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	138.194			
Final	123.545	14.649	1	0.000

Fuente: Extraído de la aplicación de la base de datos en el software SPSS.

De la tabla 17 podemos observar un chi cuadrado de 14.649 lo cual indica que el modelo muestra una predicción de probabilidad de ocurrencia con un p-valor 0.000, que es menor a 0.05, lo que significa que se declina la H0 y se acepta la H1, que determina que sí existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 18.**

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 4.*

Cox y Snell	0.205
Nagelkerke	0.210
McFadden	0.064

Fuente: SPSS

La tabla 18 muestra el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell en 0.205, que arroja un porcentaje de incidencia de un 20,5% de la variabilidad de la gestión de salud sobre la dimensión infraestructura. También Nagelkerke coincide en un 21% de variabilidad.

## **V. DISCUSIÓN**

### **Discusión Objetivo General**

En base a los resultados obtenidos se acepta la hipótesis general alterna la cual es determinar que sí existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil en el año 2022. La cual, de acuerdo a Nagelkerke, reconoce un 16,9% de incidencia de la gestión de salud en la seguridad laboral. No se encontraron antecedentes de investigaciones similares en la cual se relacionen directamente ambas variables estudiadas, pero se hallaron investigaciones relacionadas a las variables de estudio, las cuales permitieron considerar el estudio de la gestión de salud y como está puede incidir en la seguridad laboral del personal.

Estos resultados están relacionados a un estudio presentado por Avilés y Gaibor (2019) donde manifiestan que los empleados realizan sus actividades de manera cotidiana lo cual se vuelve una costumbre, en la cual, los peligros son ignorados causando deterioro de forma continua en la salud, de tal forma que con el tiempo estas se tornan irreversibles e incluso puedan ocasionar la muerte. Además, menciona que es importante considerar una visión holística en relación a la salud de los empleados, tomando en cuenta que esta se encuentra ligada a las condiciones de trabajo. Por lo tanto, concluye que un sistema de gestión adecuado conlleva a beneficios en las organizaciones permitiendo reducir pérdidas del personal, reducción de costos, aumenta el margen de beneficios y genera satisfacción y motivación en los empleados. También señalan que el buen funcionamiento de la gestión mantiene la salud y logra el bienestar de los trabajadores, generando crecimiento, sostenibilidad y rentabilidad de la institución. Asimismo, mencionan que el reconocimiento de los riesgos a los que son sometidos los trabajadores, mejora la gestión y el impacto que estos generan sobre su salud y la economía de la organización o institución. (GAIBOR & AVILÉS, 2019)

### **Discusión del objetivo específico 1**

En lo que respecta a la hipótesis específica 1 que establece que existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022, se pudo observar que el coeficiente de incidencia de

Nagelkerke dió como resultado 0,043 que se traduce a 4,3%. Este resultado se encuentra en un nivel positivo muy bajo, sin embargo, de acuerdo a los resultados de la investigación se puede explicar en el análisis descriptivo de la dimensión frecuencia, el cual manifiesta las respuestas dadas por el personal encuestado en el instrumento de la investigación, que en un 57% coincide que el centro de salud está en un nivel alto de manejo de la dimensión frecuencia, y un 42,2% de los encuestados opina que el centro de salud se encuentra en nivel medio.

Estos resultados reflejan un análisis de las preguntas aplicadas en nuestro instrumento puesto que algunas indican que el centro de salud si lleva un reporte de incidentes, que el personal se siente expuesto a sufrir cualquier tipo de incidente y que se realizan los programas de prevención y control de riesgo. Sin embargo, también manifiestan la existencia de falencias en cuanto a la identificación de riesgos de manera frecuente y que no se está cumpliendo en su totalidad con las inspecciones de rutina en base a las actividades de riesgo que realiza el personal. En contraste con la investigación de Yauyo (2021) también se determinó que la gestión de seguridad y salud en el trabajo si incide de manera significativa en los riesgos laborales, además que la frecuencia de inspecciones internas y realización de inspecciones e inducciones periódicas disminuye así también la frecuencia de los incidentes en el trabajo.

### **Discusión del objetivo específico 2**

Asimismo, la hipótesis específica 2 se reveló que existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022. Debido a que el coeficiente de incidencia según Nagelkerke fue del 0,8% se puede decir que el nivel de incidencia es muy bajo. De acuerdo a los resultados del análisis descriptivo el 54,7 % de los encuestados consideran que la dimensión gravedad se encuentra en un nivel medio, mientras que el 45,3% de ellos lo encuentra en nivel alto.

En contraste con estos resultados, en la investigación de Anaya (2017), menciona que el proceso de gestión no depende solo de los líderes, sino que implica la predisposición del personal. Con lo que se puede inferir que la gestión de salud incide en la dimensión gravedad de la seguridad, pero en porcentajes mínimos pues esta también depende del cumplimiento de las políticas públicas y lineamientos por

parte de los empleados. Es decir, si un trabajador desconoce los protocolos a seguir para ejecutar sus funciones y no aplica el conocimiento adquirido en relación al manejo de situaciones de riesgo, sin tomar las precauciones de cada caso, constantemente estará mayormente expuesto a un accidente o enfermedad profesional.

### **Discusión del objetivo específico 3**

La hipótesis específica 3, corrobora la hipótesis planteada que sí existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022, lo cual se manifiesta en el análisis inferencial en donde el coeficiente de incidencia de Nagelkerke es de 0,137 que se traduce a un 13,7%. En cuanto el análisis descriptivo de la dimensión responsabilidad, el 76,6% de los encuestados opina que el centro de salud se encuentra en un nivel medio y otro 23,4% de los encuestados lo califican en un nivel bajo, lo cual nos permitió encontrar debilidades relacionadas a la introducción de una cultura de prevención y de promover la importancia de la seguridad física que a su vez mejoren las condiciones de trabajo para los empleados y se garantice su seguridad laboral.

De esta forma, la investigación de Yauyo (2021), cuyo objetivo corroboró la incidencia de la gestión de la seguridad y la salud sobre los riesgos en el trabajo, concluyó que esta sí incide significativamente, además de que el aumento de inspecciones internas e inducciones regulares para el personal, disminuye la frecuencia de los accidentes laborales. Dichos resultados se relacionan con nuestra investigación tomando en cuenta la dimensión responsabilidad para establecer un nivel de seguridad laboral.

Así también Martínez (2017), en su investigación en relación de la seguridad y salud ocupacional en el Ecuador, analizó los contenidos de la Guía de Responsabilidad Social, la cual está implícita en la normativa legal de Ecuador, con la finalidad de promover buenas prácticas laborales para asegurar y mantener el bienestar de los empleados y prevenir así los accidentes o enfermedades a causa de las condiciones de trabajo. Es así que en comparación con nuestra investigación y los resultados de nuestro instrumento se evidencia un déficit del manejo de la responsabilidad que se hace notable en la frecuencia de las inspecciones realizadas, la falta de promoción y práctica de una cultura preventiva basada en la seguridad y salud, y falta de

preocupación por garantizar las condiciones ideales para desempeñar sus funciones que les garanticen su seguridad y su salud.

#### **Discusión del objetivo específico 4**

Por último, en relación a la hipótesis específica 4 que manifiesta que sí existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud, 2022. La cual se corrobora con el coeficiente de incidencia de 0.210 que se traduce a un 21%, indicando que el grado de incidencia de la gestión de salud sobre la dimensión de infraestructura es positiva moderada. Además de acuerdo a los resultados planteados en el análisis descriptivo de los datos que determina que el 42,2% de los encuestados opina que la infraestructura del centro de salud se encuentra en un nivel bajo, mientras que el 57,8% lo percibe en un nivel medio. Esto se evidencia en las respuestas del instrumento aplicado que ponen de manifiesto la necesidad de espacios adecuados para ciertos procedimientos, el abastecimiento y falta de equipos de seguridad y protección personal.

Respecto a los datos obtenidos de los resultados por cada una de las dimensiones de la variable gestión de salud, la opinión de los encuestados determinó que en su mayoría estos se concentran hacia niveles medios. Para el caso de la dimensión eficiencia está se ubica en nivel medio con 89,1%, eficacia con un 87,5%, calidad 84,4 y control con el 100%. Esto se manifiesta en los indicadores de evaluación de cada dimensión que impiden alcanzar los niveles óptimos de gestión en cuanto a la seguridad laboral. En contraste con la investigación de Álvarez y Riaño (2018), que determinó que evaluar el impacto de las políticas públicas, en relación a los accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales permite retroalimentar el cumplimiento de las normativas e incrementar los niveles de eficiencia y eficacia en la las intervenciones por parte del gobierno.

Por otra parte, el análisis descriptivo de los datos presentados de las dimensiones de la seguridad laboral refleja que en su mayoría estos se encuentran en un nivel medio. Es relevante mencionar que la mayoría del personal encuestado considera que su nivel de exposición a sufrir un accidente laboral es relativamente alto, por lo que se debe atender lo antes mencionado. Asimismo, la dimensión gravedad se ubica en un nivel medio con 54,7% que, considerando el instrumento aplicado, se



evidencia que la planificación y los días laborales se ve afectada debido a la ocurrencia de un accidente laboral o la afectación del personal a causa de enfermedades profesionales lo que genera ausentismo y pérdidas financieras.

Por otro lado, y en contraste a las dimensiones mencionadas, la dimensión responsabilidad apunta hacia niveles medios en un 76,6% y bajos en 23,4%, que implica el incremento de inspecciones de seguridad, promover una cultura de prevención, seguridad física y garantizar condiciones óptimas de trabajo con la finalidad de precautelar la seguridad física y mental del trabajador con responsabilidad. Finalmente, en cuanto a la dimensión infraestructura también se ubica hacia un nivel medio de 57,8% y nivel bajo en 42,2%, que reflejó que el centro de salud no cuenta con los espacios adecuados, por lo que se requiere un incremento de la dotación de equipos de protección y seguridad.

Dado que los resultados presentados de los cuestionarios realizados, evidencian que el centro de salud no dispone de óptimos niveles en lo que respecta a las 2 dimensiones de responsabilidad e infraestructura para garantizar la seguridad laboral de sus empleados, se pone en manifiesto la importancia que esta representa en el contexto social, puesto que la seguridad laboral de los trabajadores se ha visto afectada, reflejándose en una disminución del desempeño laboral, ausentismo, la presencia de enfermedades profesionales que deben ser consideradas para identificar las debilidades con la finalidad de mejorar los niveles obtenidos hacia un nivel alto, y que nos permita crear acciones que refuercen las fortalezas del centro de salud para garantizar la seguridad laboral de sus colaboradores. Desde este punto de vista considero la relevancia de mi investigación.

Estos resultados se relacionan con la investigación de Tacuri (2017), en donde concluyó que un correcto sistema de seguridad y salud reduce los índices de accidentes en el trabajo y garantiza ambientes seguros. Mediante este análisis, se logró la identificación de las causas para determinar acciones preventivas para reducir los índices de accidentabilidad y el cumplir de las normativas vigentes que exige el Ministerio de trabajo. Asimismo, la presente investigación identifica y explica las

posibles causas de la gestión de salud que inciden en la seguridad laboral, para a partir de estas determinar acciones correctivas y preventivas.

En lo que respecta a la metodología aplicada, esta nos permitió tener una visión holística actual sobre el manejo de la gestión de salud en relación a la seguridad laboral de un centro de salud, la aplicación de una investigación básica nos permitió ampliar el conocimiento y comprensión de las variables de estudio. En cuanto al diseño no experimental-transversal constituye una fortaleza ya que el estudio de las variables se realizó de forma natural tal cual en un momento determinado para poder describir las variables y establecer la incidencia y relación de las mismas. Asimismo, el nivel explicativo nos permite describir y explicar las causas de las incidencias de la gestión de salud sobre la variable seguridad laboral. En cuanto al instrumento aplicado, la aplicación del cuestionario de forma presencial constituyó una debilidad para la recolección de los datos, por factores externos como campañas de vacunación masiva, y actividades del centro que impidieron la recolección de los datos en un solo tiempo, a pesar de la predisposición del personal de salud por lo que se requirió del uso de medios alternos como e-mail.

## VI. CONCLUSIONES

- Primera:** Existe incidencia de la variable gestión de salud en la variable seguridad laboral de un centro de salud, con un índice de incidencia dado por Nagelkerke de 16,9%. La variable gestión de salud según la opinión de los integrantes de nuestra muestra obtuvo mayor concentración de los datos en el nivel medio con el 87,5%, mientras que el 12,5% en el nivel alto. En el caso de la variable seguridad laboral, según la opinión de los integrantes de la muestra, obtuvo mayor concentración de datos hacia el nivel medio con un 90,6% y 9,4% en el nivel alto.
- Segunda:** Existe incidencia de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, con un índice de incidencia dado por Nagelkerke de 4,3%. En el análisis descriptivo de la dimensión frecuencia el 57,8% de los trabajadores encuestados consideran que el centro de salud está en un nivel alto de cumplimiento, mientras que el 42,2% lo consideran en un nivel medio.
- Tercera:** Existe incidencia de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, con un índice de incidencia dado por Nagelkerke de 0,8%. En el análisis descriptivo de la dimensión gravedad el 54,7% de los trabajadores encuestados consideran que el centro de salud está en un nivel medio de cumplimiento, mientras que el 45,3% lo consideran en un nivel alto.
- Cuarta:** Existe incidencia de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, con un índice de incidencia dado por Nagelkerke de 13,7%. En el análisis descriptivo de la dimensión responsabilidad el 76,6% de los trabajadores encuestados consideran que el centro de salud está en un nivel medio de cumplimiento, mientras que el 23,4% lo consideran en un nivel bajo.

**Quinta:** Existe incidencia de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, con un índice de incidencia dado por Nagelkerke de 21%. En el análisis descriptivo de la dimensión infraestructura el 57,8% de los trabajadores encuestados consideran que el centro de salud está en un nivel medio de cumplimiento, mientras que el 42,2% lo consideran en un nivel bajo.

## VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Al director de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, se recomienda dar seguimiento a la gestión de salud, de manera frecuente a través de los indicadores de gestión para que esto incida de forma positiva en la seguridad laboral para garantizar la salud laboral y la productividad del personal.
- Segunda:** Al director de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, se recomienda mejorar la frecuencia de evaluación de riesgos dentro de las instalaciones, de los equipos de uso del personal y el análisis de las tareas realizadas en base a las capacidades del personal mediante la realización de intervenciones de supervisión y capacitaciones al personal para minimizar la exposición de sufrir un accidente laboral o enfermedad.
- Tercera:** Al director de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, se recomienda reforzar los programas y capacitación sobre la identificación y prevención de riesgos en el lugar de trabajo, evaluar el cumplimiento de las normativas sobre la seguridad laboral para evitar los accidentes o enfermedades profesionales y minimizar el impacto de los mismos en la planificación, jornada laboral, ausentismo y pérdidas financieras.
- Cuarta:** Al director de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, se recomienda asegurar las condiciones del espacio de trabajo para el personal a través de inspecciones y supervisiones al menos 1 vez al mes, proveer de los equipos de seguridad personal necesarios de acuerdo a las funciones y promover una cultura de prevención de seguridad y salud para garantizar la seguridad física y mental del personal con responsabilidad en base a los protocolos de salud.
- Quinta:** Al director de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, se recomienda adecuar espacios para los procedimientos de mayor riesgo, mediante la redistribución de los espacios en base a la capacidad de atención del

centro de salud, garantizar y velar por el abastecimiento de equipos de seguridad personal e insumos necesarios para los diferentes procedimientos, para incrementar los niveles de cumplimiento en relación a la infraestructura.

## REFERENCIAS

- Alcalde San Miguel, P. (2019). *Calidad: fundamentos, herramientas y gestión de calidad para pymes* (Tercera ed.). España: Paraninfo. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=sjqIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&q=calidad+en+la+gestion&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=calidad%20en%20la%20gestion&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=sjqIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&q=calidad+en+la+gestion&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=calidad%20en%20la%20gestion&f=false)
- Álvarez Torres , S. H., & Riaño Casallas, M. I. (diciembre de 2018). La política pública de seguridad y salud en el trabajo: el caso colombiano. *Gerencia y políticas de salud*, 17(35). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272018000200111#aff1](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272018000200111#aff1)
- Anaya Velasco, A. (2017). Modelo de Salud y Seguridad en el Trabajo con Gestión Integral para la Sustentabilidad de las organizaciones (SSeTGIS). *Ciencia & trabajo*, 59(19).
- Asociación de academias de la lengua española. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/eficiencia>
- Betancur Manosalva, C. A. (2021). *Diseño de mejoras en la gestión de seguridad y salud en el trabajo con base en la forma ISO 45001:2018 en empresa recuperadora en materiales reciclables*. Obtenido de <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/9834>
- Calvo, J., Pelegrín , A., & Gil , M. (Junio de 2018). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2306-91552018000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552018000100006)
- Cansino Muñoz, J. M. (2001 ). *Evaluar al sector público*. Sevilla.
- CONCYTEC. (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2187>

- Cortés, J. M. (2007). *Técnicas de prevención de Riesgos laborales, Seguridad e Higiene del Trabajo* (Novena ed.). Madrid: Tébar. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=pjoYI7cYVVUC&pg=PA105&dq=definicion+de+seguridad&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwja1b2yu676AhVsRzABHXXEBu4Q6AF6BAglEAI#v=onepage&q=definicion%20de%20seguridad&f=false>
- D.G. Rees, J. L. (2001). *Essential Statistics*. New York: Chapman and Hall/CRC.
- Delgado Arteaga, L., Borroto Cruz, E. R., & Moreira Macías, E. L. (septiembre de 2020). Normativas en seguridad y salud ocupacional y los problemas éticos. *San Gregorio*, 176-200. Obtenido de [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072020000300176&lang=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072020000300176&lang=es)
- española, A. d. (2021). *Real academia española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/eficiencia>
- Facultad de Medicina UNMSM. (2022). *Gestión en Salud*. Obtenido de Gestión en Salud: [http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page\\_id=13](http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page_id=13)
- Fagua Quessed, G., De Hoz Hernández, G., & Jaimes Morales, J. (2018). Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo: una revisión desde los planes de emergencia. *Ipsa Scientia*, 3(1), 23-29. Obtenido de <file:///C:/Users/EOS-PC17/Downloads/ipsascientia,+art+4+2018+FAGUA+DE+VOZ+JAIMES++Version2.pdf>
- Fuentelsazs, C., Icart, M., & Pulpón, A. (2006). *Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y tesina*. Barcelona: Publicacions edicions. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=5CWKWi3woi8C&pg=PA54&dq=concepto+de+poblacion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjck-GBkrD6AhXTt4QIHaa5BHgQ6AF6BAgCEAI#v=onepage&q=concepto%20de%20poblacion&f=false>



GAIBOR, V., & AVILÉS, M. (2019). *DSPACE*. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4670/1/Gaibor%20Gar%C3%B3falo%20Ver%C3%B3nica%20Beatriz.pdf>

García, F. (2004). *El cuestionario: recomendaciones metodológicas para el diseño de un cuestionario*. México: Limusa. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=-JPW5SWuWOUC&printsec=frontcover&dq=definicion+de+cuestionario&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=definicion%20de%20cuestionario&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=-JPW5SWuWOUC&printsec=frontcover&dq=definicion+de+cuestionario&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=definicion%20de%20cuestionario&f=false)

Gaviria Peña, C., & Márquez Fernández, C. (2019). *Estadística descriptiva y probabilidad*. Colombia: Bonaventura. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=YubhDwAAQBAJ&pg=PA33&dq=como+se+hace+el+muestreo+aleatorio+simple&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjrtHo8sL6AhVpRjABHTVaCZwQ6AF6BAgJEAI#v=onepage&q=como%20se%20hace%20el%20muestreo%20aleatorio%20simple&f=false>

Goetsch, D. L. (2019). *OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH*. United States: Pearson.

Gómez, A. (octubre de 2021). Seguridad y salud en el trabajo en Ecuador. *Scielo*, 24(3), 232-239. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-25492021000300232](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492021000300232)

Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica* (Primera ed.). Argentina: Brujas. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=9UDXPe4U7aMC&pg=PA59&dq=enfoque+de+la+investigacion&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwil6vHPx7H6AhV9mIQIHSTmDLQQ6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=enfoque%20de%20la%20investigacion&f=false>

- González Freddy, López Lillyam, & Blanco, L. (Mayo de 2015). Obtenido de <https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/10565/cartilla%20web.pdf>
- Griful, E. (2005). *Gestión de la calidad*. Barcelona: UPC. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=jpiQg0LLtJ4C&oi=fnd&pg=PA4&dq=definicion+de+calidad&ots=cGfE-hl2A8&sig=6yBJQGIIYXirQr6iNZ3H-UXjTKU#v=onepage&q=definicion%20de%20calidad&f=false>
- Gupta, D. B. (2022). *Business Statistics*. SBPD.
- Joan Gratto, C. M. (2021). *Management principles for health professionals*. United States: Jones & Bartlett Learning.
- Küçükali, Ç. Ç. (2019). *Occupational Health and Safety Management Systems Applications and A System Planning Model*. Istanbul, Turkey: Procedia Computer Science.
- Lisa Daniels, N. M. (2020). *An Introduction to Statistics and Data Analysis Using Stata*. California: SAGE Publications.
- Malhotra, N. K. (2004). *Investigación de mercados un enfoque aplicado* (Cuarta ed.). México: Pearson Education. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=SLmEbIVK2OQC&printsec=frontcover&dq=malhotra+2004&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=malhotra%202004&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=SLmEbIVK2OQC&printsec=frontcover&dq=malhotra+2004&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=malhotra%202004&f=false)
- Management, I. J. (2019). *What Is the Best Response Scale for Survey and Questionnaire Design*. Switzerland: Helvetic Editions.
- Manrique López, A. (marzo de 2016). Gestión y diseño: Convergencia disciplinar. *Pensamiento y gestión*, 40, 133. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n40/n40a06.pdf>
- Manterola, C., Salazar, P., García, N., & Quiroz, G. (February de 2019). ScienceDirect. *Methodology of study designs most frequently used in clinical*

research, 101. Santiago: Ril. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>

Mark Friend, J. K. (2018). *Fundamentals of occupational safety and health*. London: Bernan Press.

Martínez Barranco, M. P. (2017). Seguridad y Salud Ocupacional en Ecuador: Contribución Normativa a la Responsabilidad Social Organizacional. *Innova*, 2(3), 58-58. Obtenido de <file:///C:/Users/EOS-PC17/Downloads/Dialnet-SeguridadYSaludOcupacionalEnEcuador-6057496.pdf>

Ministerio de Trabajo. (s.f.). Obtenido de <https://www.trabajo.gob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>

Minsalud. (s.f.). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/gestion-de-la-salud-publica.aspx>

MSP. (2019). *Ministerio de salud pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>

Murray Spiegel, J. S. (2001). *Probability and Statistics*. United States: McGraw-Hill.

Namakforoosh, M. N. (2005). *Metodología de la investigación* (Segunda ed.). México: Limusa. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=ZEJ7-0hmvhwC&pg=PA44&dq=metodolog%C3%ADa+de+investigaci%C3%B3n+aplicada&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi2-6mHuKz6AhWwSzABHaZID70Q6AF6BAgEEAI#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20de%20investigaci%C3%B3n%20aplicada&f=false>

Narváez, V. D. (2009). *Metodología de la investigación científica y bioestadística* (Segunda ed.). Santiago: Ril Editores. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=ZPVtPpdFdGMC&pg=PA186&dq=investigaci%C3%B3n+experimental+y+no+experimental&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi1y9ixwqz6AhVftoQIHXYeBb04ChDoAXoECAgQAg>

#v=onepage&q=investigaci%C3%B3n%20experimental%20y%20no%20experimental&f=fals

OMS. (septiembre de 2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

OMS. (Mayo de 2021). Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo>

Pérez , M. (Mayo de 2021). *Concepto de definición*. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/infraestructura/>

Puche , N., Velásquez, M., Nuñez, Y., & Rangel , H. (Agosto de 2021). *Revista TEKHNE*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiQ-NnioIL8AhV9VTABHb3OC3sQFnoECAwQAw&url=https%3A%2F%2Frevistasonlinea.saber.ucab.edu.ve%2Findex.php%2Ftekhne%2Farticle%2Fview%2F4858%2F4032&usg=AOvVaw1K3gBldaBDoagj-eZVzQOI>

Rangel, R., Borges, A., & Fernández, M. (2017). Salud y seguridad social de los trabajadores informales del centro de Maracay. *Redalyc*, 25(1).

Reese, C. D. (2016). *Occupational Health and Safety Management*. New York: CRC Press.

Rojas Soriano, R. (2002). *Investigación social* (Décima primera ed.). México: Plaza y Valdes. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=a5A-au7zn7YC&pg=PA180&dq=que+es+la+unidad+de+análisis+de+una+investigación&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwie3b6bnLH6AhUWRTABHafQB6kQ6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=que%20es%20la%20unidad%20de%20análisis%20de%20una%20investigación&f>

Tacuri Yungan, F. B. (2017). *SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA LA “EMPRESA LYREC CIA. LTDA” DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA*. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4419/1/UNACH-EC-IPG-SISO-2017-0063.pdf>

Taylor, G., Easter, K., & Hegney, R. (2006). *Mejora de la salud y la seguridad en el trabajo* (Vol. 17). España: Elsevier. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=6oE5UIz-OglC&printsec=frontcover&dq=gestion+de+salud+en+el+trabajo&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=6oE5UIz-OglC&printsec=frontcover&dq=gestion+de+salud+en+el+trabajo&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Torres, B. (2006). *Metodología de la investigación* (Segunda ed.). México: Pearson. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=h4X\\_eFai59oC&pg=PA214&dq=validez+y+confiabilidad+del+instrumento&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiAmcKCyb\\_6AhViSjABHS7jCbUQ6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=h4X_eFai59oC&pg=PA214&dq=validez+y+confiabilidad+del+instrumento&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiAmcKCyb_6AhViSjABHS7jCbUQ6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento&f=false)

Turnbull Plaza, B., & Tena Suck, E. (2007). *Manual de investigación experimental: elaboración de tesis*. Plaza y Valdes. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=wtutsTGOfcIC&pg=PA50&dq=tesis+validez+y+confiabilidad+del+instrumento&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi5kYnCW7\\_6AhVXTjABHXLvCaIQ6AF6BAgCEAI#v=onepage&q=tesis%20validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=wtutsTGOfcIC&pg=PA50&dq=tesis+validez+y+confiabilidad+del+instrumento&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi5kYnCW7_6AhVXTjABHXLvCaIQ6AF6BAgCEAI#v=onepage&q=tesis%20validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento&f=false)

United Nations. (2021). *United Nations Managing infrastructure assets sustainable development*. New York.

Vivanco, M. (2005). *Muestreo estadístico diseño y aplicaciones*. Santiago de Chile: Universitaria. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=-\\_gr5l3LbpIC&pg=PA69&dq=muestreo+aleatorio+simple&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi5gt2t0rb6AhVImYQIHTQBDhEQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=muestreo%20aleatorio%20simple&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=-_gr5l3LbpIC&pg=PA69&dq=muestreo+aleatorio+simple&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi5gt2t0rb6AhVImYQIHTQBDhEQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=muestreo%20aleatorio%20simple&f=false)

- Vladimirovna Panteleeva, O. (2005). *Fundamentos de probabilidad y estadística* (Primera ed.). México. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=cbdromy2XrwC&pg=PA318&dq=muestreo+definicion&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj9iKfblbH6AhXSRzABHZ2sDeoQ6AF6BAgJEAI#v=onepage&q=muestreo%20definicion&f=false>
- Wulf, E. (2018). *Responsabilidad social empresarial: Un desafío corporativo*. Chile: Universidad de la Serena. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=7JBxDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=que+es+responsabilidad&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20responsabilidad&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=7JBxDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=que+es+responsabilidad&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20responsabilidad&f=false)
- Yauyo Cayhualla, R. J. (octubre de 2021). Obtenido de [http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/bitstream/handle/upa/1859/TESIS%20RONALD%20JESUS%20YAUYO%20CAYHUALLA\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/bitstream/handle/upa/1859/TESIS%20RONALD%20JESUS%20YAUYO%20CAYHUALLA_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Yuni, J., & Urbano, C. (2006). *Técnicas para investigar y formular proyectos de investigación* (Segunda ed.). Argentina: Brujas. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=XWIkBfrJ9SoC&pg=PA29&dq=definicion+de+tecnica&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjX3\\_-moLH6AhUmSTABHeWpBC8Q6AF6BAgJEAI#v=onepage&q=definicion%20de%20tecnica&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=XWIkBfrJ9SoC&pg=PA29&dq=definicion+de+tecnica&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjX3_-moLH6AhUmSTABHeWpBC8Q6AF6BAgJEAI#v=onepage&q=definicion%20de%20tecnica&f=false)

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable Independiente: Gestión de salud				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Cuál es la incidencia de la gestión de la salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022?	Determinar la incidencia de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	Eficiencia	Planificación de actividades diarias. Frecuencia de reuniones para asignación de recursos. Organización de grupos de visitas de campo. Nivel de sincronización entre la dirección, planificación y la organización. Concreción de metas. Nivel de administración.	1, 2, 3, 4, 5, 6	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo
			Eficacia	Comunicación efectiva. Conocimiento y cumplimiento de normas y políticas establecidas. Rapidez y agilidad de procesos. Ahorro de recurso humano para cobertura de actividades. Colaboración con las diferentes áreas de salud.	7, 8, 9, 10, 11, 12	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo
			Calidad	Cumplimiento de competencias laborales. Capacitación del personal. Validación de salud integral del personal al ingreso y periódicamente.	13, 14, 15, 16	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo
			Control	Frecuencia de medición de cumplimiento de protocolo. Supervisión del desempeño del personal. Retroalimentación de los procesos, normas y protocolos. Registro y control de incidentes reportados.	17, 18, 19, 20	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable Dependiente: Seguridad Laboral				
¿Cuál es la incidencia de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022?	Determinar la incidencia de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión frecuencia de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	Frecuencia	Accidentes reportados en el periodo. Aplicación de programas preventivos. Frecuencia de evaluación de riesgos. Trabajadores activos expuestos.	1, 2, 3, 4, 5	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo



¿Cuál es la incidencia de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022?	Determinar la incidencia de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión gravedad de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	Gravedad	Días de trabajo perdidos. Presencia de enfermedades profesionales. Ausentismo. Pérdidas financieras.	6, 7, 8, 9, 10	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo
¿Cuál es la incidencia de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022?	Determinar la incidencia de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión responsabilidad de un centro de salud de Guayaquil, 2022	Responsabilidad	Inspecciones de seguridad. Promoción de cultura de prevención. Seguridad física para cobertura de zonas rurales o difícil acceso.	11, 12, 13, 14, 15, 16	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo
¿Cuál es la incidencia de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, 2022?	Determinar la incidencia de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	Existe una incidencia significativa de la gestión de salud en la dimensión infraestructura de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	Infraestructura	Espacios adecuados para realizar procedimientos. Equipos de seguridad. Abastecimiento de equipos de protección. Inversión en seguridad laboral.	17, 18, 19, 20	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo
<b>Diseño de investigación:</b>		<b>Población y Muestra:</b>		<b>Técnicas e instrumentos:</b>		<b>Método de análisis de datos:</b>	
<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo:</b> Investigación Básica <b>Método:</b> Explicativa <b>Diseño:</b> No experimental		<b>Población:</b> 90 <b>Muestra:</b> 74		<b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario		<b>Descriptiva:</b> Análisis descriptivo presentado en tablas mediante las frecuencias y porcentajes de las variables. <b>Inferencial:</b> Regresión logística ordinal.	

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>Gestión de salud</b>	Proceso integral, dinámico, participativo y sistemático bajo la dirección de la autoridad en salud, que está dirigido a que los planes, programas, proyectos y políticas de salud pública sean realizados con efectividad, coordinación y organización entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema General de Riesgos Laborales, además de las organizaciones privadas y sociales con la finalidad de lograr los objetivos en salud. (Minsalud, s.f.)	La variable gestión de la salud se dividirá en 4 dimensiones: eficiencia, eficacia, calidad y control.	<b>Eficiencia</b>	Planificación de actividades diarias. Frecuencia de reuniones para asignación de recursos. Organización de grupos de visitas de campo. Nivel de sincronización entre la dirección, planificación y la organización. Concreción de metas. Nivel de administración.	<b>Escala de Likert (1-5):</b> Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
			<b>Eficacia</b>	Comunicación efectiva. Conocimiento y cumplimiento de normas y políticas establecidas. Rapidez y agilidad de procesos. Ahorro de recurso humano para cobertura de actividades. Colaboración con las diferentes áreas de salud.	
			<b>Calidad</b>	Cumplimiento de competencias laborales. Capacitación del personal. Validación de salud integral del personal al ingreso y periódicamente.	
			<b>Control</b>	Frecuencia de medición de cumplimiento de protocolo. Supervisión del desempeño del personal. Retroalimentación de los procesos, normas y protocolos. Registro y control de incidentes reportados.	
<b>Seguridad laboral</b>	La seguridad laboral es una disciplina que se encarga del análisis del riesgo de accidentes para detectar oportunamente los factores causales, provocando así la reducción o eliminación de accidentes o enfermedades profesionales y sus consecuencias. (Cortés, 2007)	La variable seguridad laboral se dividirá en 4 dimensiones: frecuencia, gravedad, responsabilidad e infraestructura.	<b>Frecuencia</b>	Accidentes reportados en el periodo. Aplicación de programas preventivos. Frecuencia de evaluación de riesgos. Trabajadores activos expuestos.	<b>Escala de Likert (1-5):</b> Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
			<b>Gravedad</b>	Días de trabajo perdidos. Presencia de enfermedades profesionales. Ausentismo. Pérdidas financieras.	
			<b>Responsabilidad</b>	Inspecciones de seguridad. Promoción de cultura de prevención. Seguridad física para cobertura de zonas rurales o difícil acceso.	
			<b>Infraestructura</b>	Espacios adecuados para realizar procedimientos. Equipos de seguridad. Abastecimiento de equipos de protección. Inversión en seguridad laboral.	

**ANEXO 3.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE SALUD**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>							
1	¿Considera usted que el centro de salud cumple con el reglamento interno sobre seguridad y salud en el trabajo en la planificación de las actividades diarias?	X		X		X		
2	¿Considera usted que las actividades diarias ejecutadas dentro y fuera del centro de salud son previamente planificadas?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Eficacia</b>							
3	¿Es usted consciente del reglamento de gestión de salud en la seguridad laboral?	X		X		X		
4	¿Conoce los procesos para la ejecución de actividades de alto riesgo en el desempeño de sus funciones?	X		X		X		
5	¿Cree usted que el personal de salud es asignado en relación a la actividad y población a atender?	X		X		X		
6	¿Considera usted que existe trabajo colaborativo entre las diferentes áreas del centro de salud?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Calidad</b>							
7	¿El centro de salud cumple con el plan de capacitación anual que incluye los aspectos de gestión de salud en la seguridad laboral?	X		X		X		
8	¿El Centro de salud lleva un registro de incidentes y quejas internas reportadas en relación a la salud de los trabajadores?	X		X		X		
9	¿Ha sido usted sometido a controles de salud para el ingreso y periódicamente durante su permanencia en la institución?	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ x ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: Banchón Palma Ninibeth Antonia  
**DNI:** 0930524897

**Especialidad del validador:** Magister en dirección de empresas mención en gestión de empresas de servicios

**9 de octubre del 2022**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*Ninibeth Banchón P.*  
-----

**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SEGURIDAD LABORAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Frecuencia</b>							
1	¿El centro de salud lleva un registro de los incidentes reportados en el periodo?	X		X		X		Corregir planteamiento de la pregunta: ¿El centro de salud acostumbra a llevar un registro de los incidentes reportados en el periodo?
2	¿Considera usted que se encuentran expuesto a sufrir un incidente según su área de trabajo?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Gravedad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
3	¿Se ha visto afectada la planificación de actividades y días de trabajo como consecuencia de un incidente laboral?	X		X		X		Modificar las palabras “días de trabajo” por “días laborables”.
4	¿Se ha visto afectado con alguna enfermedad de salud como consecuencia del desempeño de sus funciones?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Responsabilidad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
5	¿El centro de salud realiza con frecuencia inspecciones de seguridad para garantizar la salud de los trabajadores?	X		X		X		Corregir el planteamiento de la pregunta: ¿Con qué frecuencia el centro de salud realiza inspecciones de seguridad para garantizar la salud de los trabajadores?
6	¿La institución promueve una cultura de prevención de seguridad y salud?	X		X		X		
7	¿El centro de salud provee de seguridad física para que usted desempeñe sus funciones en zonas rurales o de difícil acceso?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Infraestructura</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	¿La institución cuenta con los espacios adecuados para procedimientos relacionados a la atención del paciente?	X		X		X		
9	¿La institución le provee de los equipos de seguridad y protección personal para el desempeño de sus funciones?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable** [  ]      **Aplicable después de corregir** [  ]      **No aplicable** [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: Banchón Palma Ninibeth Antonia  
**DNI:** 0930524847

**Especialidad del validador:** Magister en dirección de empresas mención en gestión de empresas de servicios

**9 de octubre del 2022**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Ninibeth Banchón P.

-----  
**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE SALUD**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>							
1	¿Considera usted que el centro de salud cumple con el reglamento interno sobre seguridad y salud en el trabajo en la planificación de las actividades diarias?	X		X		X		
2	¿Considera usted que las actividades diarias ejecutadas dentro y fuera del centro de salud son previamente planificadas?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Eficacia</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
3	¿Es usted consciente del reglamento de gestión de salud en la seguridad laboral?	X		X		X		
4	¿Conoce los procesos para la ejecución de actividades de alto riesgo en el desempeño de sus funciones?	X		X		X		
5	¿Cree usted que el personal de salud es asignado en relación a la actividad y población a atender?	X		X		X		
6	¿Considera usted que existe trabajo colaborativo entre las diferentes áreas del centro de salud?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Calidad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	¿El centro de salud cumple con el plan de capacitación anual que incluye los aspectos de gestión de salud en la seguridad laboral?	X		X		X		
8	¿El Centro de salud lleva un registro de incidentes y quejas internas reportadas en relación a la salud de los trabajadores?	X		X		X		
9	¿Ha sido usted sometido a controles de salud para el ingreso y periódicamente durante su permanencia en la institución?	X		X			X	La encuesta será aplicada solo a trabajadores actuales, por lo tanto corregir la pregunta: ¿Ha sido usted sometido a controles de salud previo a su ingreso y de manera periódica a la fecha?

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable** [  ]      **Aplicable después de corregir** [  ]      **No aplicable** [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: Morán Paredes Eliana Melissa  
**DNI:** 0926997727

**Especialidad del validador:** Magister en dirección de empresas mención en gestión de empresas de servicios

**11 de octubre del 2022**

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



-----

**Firma del Experto Informante.**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SEGURIDAD LABORAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Frecuencia</b>							
1	¿El centro de salud lleva un registro de los incidentes reportados en el periodo?	X		X		X		
2	¿Considera usted que se encuentran expuesto a sufrir un incidente según su área de trabajo?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Gravedad</b>							
3	¿Se ha visto afectada la planificación de actividades y días de trabajo como consecuencia de un incidente laboral?	X		X		X		
4	¿Se ha visto afectado con alguna enfermedad de salud como consecuencia del desempeño de sus funciones?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Responsabilidad</b>							
5	¿El centro de salud realiza con frecuencia inspecciones de seguridad para garantizar la salud de los trabajadores?	X		X		X		
6	¿La institución promueve una cultura de prevención de seguridad y salud?	X		X		X		
7	¿El centro de salud provee de seguridad física para que usted desempeñe sus funciones en zonas rurales o de difícil acceso?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Infraestructura</b>							
8	¿La institución cuenta con los espacios adecuados para procedimientos relacionados a la atención del paciente?	X		X		X		
9	¿La institución le provee de los equipos de seguridad y protección personal para el desempeño de sus funciones?	X		X		X		¿La institución le provee regularmente de los equipos de seguridad y protección personal para el desempeño de sus funciones?

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable** [  ]      **Aplicable después de corregir** [  ]      **No aplicable** [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: Morán Paredes Eliana Melissa  
**DNI:** 0926997727

**Especialidad del validador:** Magister en dirección de empresas mención en gestión de empresas de servicios

**11 de octubre del 2022**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



-----

**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GETIÓN DE SALUD**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Eficiencia</b>							
1	¿Considera usted que el centro de salud cumple con el reglamento interno sobre seguridad y salud en el trabajo en la planificación de las actividades diarias?	X		X		X		
2	¿Considera usted que las actividades diarias ejecutadas dentro y fuera del centro de salud son previamente planificadas?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Eficacia</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
3	¿Es usted consciente del reglamento de gestión de salud en la seguridad laboral?	X		X		X		
4	¿Conoce los procesos para la ejecución de actividades de alto riesgo en el desempeño de sus funciones?	X		X		X		
5	¿Cree usted que el personal de salud es asignado en relación a la actividad y población a atender?	X		X		X		
6	¿Considera usted que existe trabajo colaborativo entre las diferentes áreas del centro de salud?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Calidad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	¿El centro de salud cumple con el plan de capacitación anual que incluye los aspectos de gestión de salud en la seguridad laboral?	X		X		X		
8	¿El Centro de salud lleva un registro de incidentes y quejas internas reportadas en relación a la salud de los trabajadores?	X		X		X		
9	¿Ha sido usted sometido a controles de salud para el ingreso y periódicamente durante su permanencia en la institución?	X		X			X	Replantear la pregunta.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable** [  ]      **Aplicable después de corregir** [  ]      **No aplicable** [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: Fernando Chuchuca Basantes  
**DNI:** 0902248905

**Especialidad del validador:** Magister en desarrollo educativo

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**12 de octubre del 2022**



**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SEGURIDAD LABORAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Frecuencia</b>							
1	¿El centro de salud lleva un registro de los incidentes reportados en el periodo?	X		X		X		
2	¿Considera usted que se encuentran expuesto a sufrir un incidente según su área de trabajo?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Gravedad</b>							
3	¿Se ha visto afectada la planificación de actividades y días de trabajo como consecuencia de un incidente laboral?	X		X		X		
4	¿Se ha visto afectado con alguna enfermedad de salud como consecuencia del desempeño de sus funciones?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Responsabilidad</b>							
5	¿El centro de salud realiza con frecuencia inspecciones de seguridad para garantizar la salud de los trabajadores?	X		X		X		
6	¿La institución promueve una cultura de prevención de seguridad y salud?	X		X		X		
7	¿El centro de salud provee de seguridad física para que usted desempeñe sus funciones en zonas rurales o de difícil acceso?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Infraestructura</b>							
8	¿La institución cuenta con los espacios adecuados para procedimientos relacionados a la atención del paciente?	X		X		X		
9	¿La institución le provee de los equipos de seguridad y protección personal para el desempeño de sus funciones?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: Fernando Chuchuca Basantes  
**DNI:** 0902248905

**Especialidad del validador:** Magister en desarrollo educativo

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**12 de octubre del 2022**

A handwritten signature in black ink, enclosed within a dashed-line oval. The signature is cursive and appears to read 'F. Chuchuca Basantes'.

**Firma del Experto Informante.**

### Ficha técnica de instrumento nº 1

<b>Criterios</b>	<b>Descripción</b>
Autor	Mariela Banchón Palma
Objetivo	Conocer la visión holística sobre la planificación, organización, dirección y control en un centro de salud de Guayaquil.
Aplicación	Centro de salud de Guayaquil
Unidad de análisis	Profesionales de la salud de las siguientes áreas: medicina general, medicina interna, medicina familiar, ginecología, dermatología, enfermería, emergencia, laboratorio e imágenes.
Tiempo de respuesta	15 a 20 minutos
Número de interrogantes	20 preguntas
Confiabilidad	Coefficiente de Alfa de Cronbach de 0.85
Dimensiones de la encuesta	Eficiencia, eficacia, calidad, control.
Baremos	Nivel bajo 20-46, nivel medio 47-73, nivel alto 74-100

## Ficha técnica de instrumento nº 2

<b>Criterios</b>	<b>Descripción</b>
Autor	Mariela Banchón Palma
Objetivo	Identificar el escenario actual en relación del cumplimiento de políticas y normativas de seguridad laboral vigente.
Aplicación	Centro de salud de Guayaquil
Unidad de análisis	Profesionales de la salud de las siguientes áreas: medicina general, medicina interna, medicina familiar, ginecología, dermatología, enfermería, emergencia, laboratorio e imágenes.
Tiempo de respuesta	15 a 20 minutos
Número de interrogantes	20 preguntas
Confiabilidad	Coefficiente de Alfa de Cronbach de 0.90
Dimensiones de la encuesta	Frecuencia, gravedad, responsabilidad, infraestructura.



# Reporte Senescyt



Secretaría de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 23/10/2022

## CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que BANCHON PALMA NINIBETH ANTONIA, con documento de identificación número 0930524897, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: BANCHON PALMA NINIBETH ANTONIA  
Número de documento de identificación: 0930524897  
Nacionalidad: Ecuador  
Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1037-2021-2357756
Institución de origen	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE ESPECIALIDADES ESPIRITU SANTO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN DIRECCION DE EMPRESAS MENCIÓN EN GESTION DE EMPRESAS DE SERVICIOS
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2021-09-24
Observaciones	

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:

Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas  
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



0930524897

GENERADO: 23/10/2022 1.02 PM

Dirección: Alpañana E7-183 entre Av. Diego de Almagro y Whympar.  
Código postal: 1701518 / Quito Ecuador  
Teléfono: 593-2 3934-300 / www.educacionsuperior.gob.ec



Quito, 23/10/2022

### CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que MORAN PAREDES ELIANA MELISSA, con documento de identificación número 0926997727, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: MORAN PAREDES ELIANA MELISSA  
Número de documento de identificación: 0926997727  
Nacionalidad: Ecuador  
Género: FEMENINO

#### Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1037-2021-2357764
Institución de origen	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE ESPECIALIDADES ESPIRITU SANTO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN DIRECCION DE EMPRESAS MENCIÓN EN GESTION DE EMPRESAS DE SERVICIOS
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2021-09-24
Observaciones	

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 23/10/2022 12.30 PM

Quito, 23/10/2022

### CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que CHUCHUCA BASANTES FERNANDO SIGIFREDO, con documento de identificación número 0902248905, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: CHUCHUCA BASANTES FERNANDO SIGIFREDO  
Número de documento de identificación: 0902248905  
Nacionalidad: Ecuador  
Género: MASCULINO

#### Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-03-394668
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN DESARROLLO EDUCATIVO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2003-05-28
Observaciones	

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 23/10/2022 12.42 PM

Dirección: Alpallana E7-183 entre Av. Diego de Almagro y Whympet.  
Código postal: 1701518 / Quito Ecuador  
Teléfono: 593-2 3934-300 / www.educacionsuperior.gob.ec





## Anexo 5. Instrumentos/s de recolección de datos.

### Encuesta sobre la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

La presente encuesta tiene como objetivo determinar la incidencia de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, por lo que agradezco su participación y honestidad en el cuestionario.

**Indicaciones:** Lea cuidadosamente cada ítem y responda según su criterio calificando de acuerdo a los siguientes parámetros establecidos: Siempre (5), Casi siempre (4), Algunas veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1)

Área: \_\_\_\_\_

Gestión de Salud					
Eficiencia	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que el centro de salud cumple con el reglamento interno sobre seguridad y salud en el trabajo en la planificación de las actividades diarias?					
2. ¿Considera usted que el centro de salud realiza reuniones con frecuencia para la organización de recursos a designar en las diferentes tareas o actividades a ejecutarse?					
3. ¿Considera usted que las actividades diarias ejecutadas dentro y fuera del centro de salud son previamente planificadas?					
4. ¿Considera usted que la administración tiene buena sincronización entre la dirección, organización y la planificación de las tareas asignadas al personal?					
5. ¿Considera usted que el centro de salud cumple con sus metas diarias/mensuales de acuerdo a la planificación?					

6. ¿Considera usted que el centro de salud realiza una correcta gestión en relación a sus objetivos, estrategias, políticas, programas y presupuestos?					
<b>Eficacia</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
7. ¿Considera usted que el centro de salud maneja una comunicación efectiva con el personal?					
8. ¿Es usted consciente del reglamento de gestión de salud en la seguridad laboral?					
9. ¿Conoce los procesos para la ejecución de actividades de alto riesgo en el desempeño de sus funciones?					
10. ¿Considera usted que conoce el protocolo a seguir después de cualquier tipo de accidente laboral?					
11. ¿Cree usted que el personal de salud es asignado en relación a la actividad y población a atender?					
12. ¿Considera usted que existe trabajo colaborativo entre las diferentes áreas del centro de salud?					
<b>Calidad</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13. ¿El centro de salud cumple con el plan de capacitación anual que incluye los aspectos de gestión de salud en la seguridad laboral?					
14. ¿Considera usted que la capacitación recibida es adecuada para el desempeño de sus funciones?					
15. ¿Ha sido usted sometido a controles de salud?					
16. ¿Considera que el centro de salud realiza controles de salud con frecuencia al personal?					
<b>Control</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17. ¿Considera usted que el centro de salud realiza frecuentemente una medición para evaluar el cumplimiento de los protocolos?					

18. ¿Considera usted que el centro de salud realiza una correcta supervisión de las actividades basado en garantizar la salud laboral del personal?					
19. ¿Considera usted que el centro de salud socializa y retroalimenta los procesos en realización al cumplimiento de normas y políticas?					
20. ¿El Centro de salud lleva un registro de incidentes y quejas internas reportadas en relación a la salud de los trabajadores?					



**Encuesta sobre la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.**

La presente encuesta tiene como objetivo determinar la incidencia de la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, por lo que agradezco su participación y honestidad en el cuestionario.

**Indicaciones:** Lea cuidadosamente cada ítem y responda según su criterio calificando de acuerdo a los siguientes parámetros establecidos: Siempre (5), Casi siempre (4), Algunas veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1)

Área: \_\_\_\_\_

<b>Seguridad Laboral</b>					
<b>Frecuencia</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. ¿El centro de salud lleva un registro de los incidentes reportados en el periodo?					
2. ¿Considera usted que se encuentra expuesto a sufrir un incidente según su área de trabajo?					
3. ¿Considera usted que el centro de salud realiza regularmente programas de información y prevención de riesgos?					
4. ¿Considera usted que el centro de salud realiza frecuentemente una identificación de los peligros y evaluación de riesgos en las instalaciones y equipos de uso del personal?					
5. ¿Considera usted que el centro de salud realiza inspecciones, observaciones y análisis de las tareas de riesgo a ser desempeñadas por el personal?					
<b>Gravedad</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6. ¿Se ha visto afectada la planificación de actividades como consecuencia de un incidente laboral?					
7. ¿Se ha visto afectado los días laborables como consecuencia de un incidente laboral?					

8. ¿Considera usted que el ausentismo del personal tiene relación con los incidentes laborales y enfermedades profesionales?					
9. ¿Se ha visto afectado con alguna enfermedad de salud como consecuencia del desempeño de sus funciones?					
10. ¿Considera usted que un incidente laboral puede ocasionar pérdidas financieras por el cese de actividades?					
<b>Responsabilidad</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11. ¿Con qué frecuencia el centro de salud realiza inspecciones de seguridad para garantizar la salud de los trabajadores?					
12. ¿La institución promueve una cultura de prevención de seguridad y salud?					
13. ¿Usted como colaborador, tiene una cultura de prevención y sigue los protocolos de seguridad adecuadamente?					
14. ¿El centro de salud provee de seguridad física para que usted desempeñe sus funciones en zonas rurales o de difícil acceso?					
15. ¿Considera usted que la institución asume el desempeño de las funciones de los trabajadores con responsabilidad?					
16. ¿Considera usted que el centro de salud asegura las condiciones de trabajo saludables físico y mental para el desempeño de sus funciones?					
<b>Infraestructura</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17. ¿La institución cuenta con los espacios adecuados para procedimientos relacionados a la atención del paciente?					
18. ¿La institución le provee regularmente de los equipos de seguridad y protección personal para el desempeño de sus funciones?					

19. ¿Considera usted que el centro de salud realiza abastecimiento de equipos de seguridad y protección personal frecuentemente?					
20. ¿Considera usted que la autoridad competente invierte en instalaciones y equipos para mejorar la seguridad y prevención de riesgos laborales?					

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICAR EL INSTRUMENTO

A través del presente documento manifiesto mi deseo de participar voluntariamente en la aplicación del instrumento: Encuesta sobre la gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil. La cual servirá como base de datos para su respectivo análisis en la investigación sobre Gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022. Estoy consciente de los términos del cuestionario en la cual daré mi opinión sobre los ítems mencionados y doy mi consentimiento para que esta información sea utilizada de forma académica.

Guayaquil, \_\_\_\_\_de noviembre del 2022

Atentamente,

---



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

Siendo las 09:00 horas del 14/01/2023, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de Tesis titulada: "Gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.", presentado por el autor BANCHON PALMA MARIELA GIANELLA estudiante MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

Concluido el acto de exposición y defensa de Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

<b>Autor</b>	<b>Dictamen</b>
MARIELA GIANELLA BANCHON PALMA	Unanimidad

Firmado electrónicamente por:  
AZUBIETAPE el 14 Ene 2023 09:40:24

---

ARTURO RODRIGO ZUBIETA PEÑA  
**PRESIDENTE**

Firmado electrónicamente por:  
VPRAMIREZH el 14 Ene 2023 09:40:48

---

VALIENTE PANTALEON RAMIREZ  
HUERTA  
**SECRETARIO**

Firmado electrónicamente por: RBARRERAL  
el 14 Ene 2023 09:41:01

---

LAZARO RUIZ BARRERA  
**VOCAL**

Código documento Trilce: TRI - 0465974



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RUIZ BARRERA LAZARO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Gestión de salud en la seguridad laboral de un centro de salud de Guayaquil, 2022.", cuyo autor es BANCHON PALMA MARIELA GIANELLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 01 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ BARRERA LAZARO <b>DNI:</b> 17811921 <b>ORCID:</b> 0000-0002-3174-7321	Firmado electrónicamente por: RBARRERAL el 14- 01-2023 08:44:20

Código documento Trilce: TRI - 0465977