



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Salud Ocupacional y Estrés Laboral de Usuarios Internos de Cuidados  
Intensivos de un Hospital de Especialidades en Guayaquil, Ecuador,  
2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Recalde Noboa, Esmirna Maria ([orcid.org/0000-0003-2099-1668](https://orcid.org/0000-0003-2099-1668))

**ASESOR:**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

**PIURA — PERÚ**

**2021**

### **Dedicatoria**

A Dios por darme la oportunidad de seguir  
alcanzando mis metas personales

### **Agradecimiento**

A Dios por permitirme seguir con vida y estar junto a mi familia.

A mis familiares que confían en mi profesionalismo

## Índice de contenidos

Carátula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	15
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra, muestreo, unidades de análisis .....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Procedimientos .....	19
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos .....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN .....	29
VI. CONCLUSIONES .....	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS .....	37
ANEXOS .....	40

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Ficha técnica del instrumento de salud ocupacional .....	18
<b>Tabla 2.</b> Ficha técnica del instrumento de estrés laboral .....	18
<b>Tabla 3.</b> Validación de juicio de expertos.....	19
<b>Tabla 4.</b> Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach .....	19
<b>Tabla 5.</b> Relación del nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021 .....	22
<b>Tabla 6.</b> Salud ocupacional en sus dimensiones evaluadas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021 .....	23
<b>Tabla 7.</b> Estrés laboral en sus dimensiones percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, Guayaquil, Ecuador,2021	24
<b>Tabla 8.</b> Valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, Guayaquil, Ecuador. ....	25
<b>Tabla 9.</b> Prueba Rho Spearman de la relación de las dimensiones de salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021 .....	26
<b>Tabla 10.</b> Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades. ....	27
<b>Tabla 11.</b> Distribución de frecuencias y porcentajes por edad de usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades .....	28

## Índice de gráficos y figuras

<b>Figura 1.</b> Esquema del tipo de investigación .....	15
<b>Figura 2.</b> Distribución porcentual de la salud ocupacional evaluadas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades.....	23
<b>Figura 3.</b> Distribución porcentual del estrés laboral evaluado por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades .....	24
<b>Figura 4.</b> Distribución porcentual del sexo de usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades .....	27
<b>Figura 5.</b> Distribución porcentual por edad de usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades .....	28

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo Determinar la relación del nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021. La muestra fue censal compuesta por 202 usuarios internos. La técnica empleada para recolectar la información fue la encuesta, la que se aplicó a través de instrumentos como fueron dos cuestionarios uno para cada variable y validados por juicio de cinco expertos. El enfoque investigativo fue cuantitativo de tipo básico y diseño descriptivo correlacional. Para el proceso de confiabilidad de los instrumentos, se recurrió al Alfa de Cronbach estimándose una valoración de 0,863 y 0,854 en los instrumentos de cada variable. El procedimiento estadístico de los resultados permitió utilizar Excel y la aplicación SPSS, generando tablas y figuras con valoraciones que fueron interpretadas inferencial y descriptivamente. Se identificó una correlación de Rho Spearman de 0,512; expresando una correlación positiva moderada y la significación bilateral 0,000, tendiendo a la aceptación de la hipótesis investigada. Concluyendo que la salud ocupacional y el estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, indican una correlación positiva moderada y una significancia estadística ( $p < 0,01$ ), aceptándose la hipótesis general.

**Palabras clave:** salud ocupacional, estrés laboral, riesgos y peligros, despersonalización.

## **Abstract**

The present research aimed to determine the relationship between the level of occupational health and work stress in the internal user of the ICU of the Abel Gilbert Pontón Specialty Hospital, Ecuador, 2021. The sample was a census made up of 202 internal users. The technique used to collect the information was the survey, which was applied through instruments such as two questionnaires, one for each variable and validated by the judgment of five experts. The research approach was quantitative of a basic type and descriptive correlational design. For the reliability process of the instruments, Cronbach's Alpha was used, estimating a valuation of 0.863 and 0.854 in the instruments of each variable. The statistical procedure of the results will use Excel and the SPSS application, generating tables and figures with evaluations that were interpreted inferentially and descriptively. A Rho Spearman correlation of 0.512 was identified; expressing a moderate positive correlation and the bilateral significance 0.000, tending to the acceptance of the investigated hypothesis. Concluding that occupational health and work stress in ICU internal users of the Hospital de Especialidades indicate a moderate positive correlation and statistical significance ( $p < 0.01$ ), accepting the general hypothesis.

**Keywords:** health, work stress, occupational risks and hazards, depersonalization.

## I. INTRODUCCIÓN

En muchos países desarrollados del mundo coexisten inmensidad de evidencias referidas a los efectos que ciertas circunstancias y condiciones laborales originan en la vida física y psicológica del personal trabajador o empelados atentando contra su integridad, manifestando este suceso un índice muy alto de eventos adversos, incidentes laborales y padecimientos de índole ocupacional, que han encaminado a las entidades e instituciones a modificar concretamente las condiciones laborales en las que su personal trabajador efectúa y despliega sus actividades y tareas asignadas (1). Especialmente en los países en vías de progreso, su realidad es diferente, las patologías, dolores, los padecimientos y accidentes laborales, vienen cobrando infinidad de víctimas, aproximadas a 1,1 millón de vidas por cada año; esto forma parte del contexto en el que se hallan expuestos a diario trabajadores y empleados. (2). Las entidades e instituciones han direccionado mayormente sus estudios a los aspectos del sistema laboral de manera autónoma o aislada, necesitándose de esta forma un estudio focalizado en indagar el vínculo que existe entre condiciones de salud y lealtad del usuario interno, trabajador o empleado. Por tanto, Pérez, argumenta que «la salud ocupacional se establece como un instrumento que accede mantener y optimizar la condición laboral, transformando a las entidades e instituciones organizacionales en mucho más competitivas, mejorando sus recursos» (3). La salud e integridad del profesional de la salud es uno de los componentes primordiales para el progreso de una entidad y por qué no decirlo de un país, lo que su vez revela el estado de cómo va prosperando la sociedad. (4). Los escenarios laborales predominantes en una entidad sanitaria afectan alterando el estado de salud del profesional de la salud, al extremo que, al efectuar atención y servicio al paciente, puede perderse la salud, sucediendo ello lo direccionaría a perder sus habilidades laborales e implicando en el avance socio económico institucional. (5).

En el Ecuador, a los profesionales de la salud este tema no le es indiferente, en la medida que las entidades sanitarias muy poco hacen por advertir y salvaguardar al personal de los catastróficas consecuencias que está originando el COVID-19 y otras patologías de tipo ocupacional, precisándose en algunos casos tomar acciones a nivel de gobierno, dentro de las entidades sanitarias con la finalidad de

mitigar en algo la situación; pero de una u otra manera los profesionales sanitarios siguen expuestos. (6). Por tanto, en este escenario la salud de tipo ocupacional se percibió comprometida con el estrés laboral, exteriorizado en un sentimiento de imposibilidad de no saber que acciones tomar ante una enfermedad inexplorada y desconocida, sumado a ello la fuerte presión de los usuarios y que como profesionales sanitarios se asume como primer deber ayudar a salvar vidas. (7). Se agudizó la falta de personal sanitario en las entidades por razones de infección con el virus, optándose por darles aislamiento; además, los medicamentos e insumos de bioseguridad fueron escasos, redundando en un nivel insatisfactorio de los usuarios. (8)

El área de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, se ha visto involucrada en escenarios de mucha preocupación, como es el caso del incremento de aislamientos de usuario interno a causa infección de COVID-19, absentismo laboral, incapacidad laboral, destituciones y inestabilidad significativas ocasionadas por situaciones particulares como buscar mejores condiciones laborales, condiciones que vienen obstruyendo el despliegue de las labores. (9). Al mismo tiempo, se puede enfatizar que la peculiaridad del trabajo consiste en otorgar asistencia a pacientes con pronósticos graves o con alto riesgo de exteriorizar complicaciones, estas atenciones se efectúan demandando que el usuario interno de la salud con los instrumentos y su protección personal apropiada, lo que muchas veces no cumple, por la falencia en dotación de accesorios y elementos de protección persona y en oportunidades se recogen incompletos, lo que expone de esa forma al usuario interno de salud que está en relación continua con los pacientes. (10) Otro evento emanado es el estrés laboral, ocasionado por temer contagiarse, y por ende pueda contagiar a sus familiares, ocurriendo muchas veces que tenga que quedarse días internados en el hospital; por otro lado se sumó también la carga abrumada de las tareas clínicas, por razón de tener que suplir al usuario interno sanitario se enfermaban; al mismo tiempo el gobierno dejó de pagar los sueldos, estas situaciones angustiosas confluyen en estrés laboral que sigue su cauce sin poder detenerse.

De acuerdo a la situación argumentada, se formuló el problema: ¿Cuál es la relación del nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de

cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021?; y los problemas específicos siguientes: 1. ¿Cómo es la salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros evaluadas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021?; 2. ¿Cómo es el estrés laboral en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021? y 3. ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021?

La justificación social está referida al alcance que tendrá el presente estudio para que el área directiva de un hospital de especialidades en Guayaquil, reflexiones y tomen en cuenta del gran impacto que presenta la salud ocupacional y estrés laboral en la entidad sanitaria. La justificación metodológica radica en que el estudio favorecerá creando instrumentos validados y confiables para recolectar y analizar la información de la salud ocupacional y estrés laboral. La justificación teórica estará centrada en que la teoría hallada en la bibliografía especializada llenará el vacío de conocimientos al personal sanitario del área UCI del nosocomio. La relevancia de tipo práctico, toma en cuenta los objetivos del estudio permitiendo a través de sus resultados hallar soluciones concretas a las dificultades en salud ocupacional y estrés laboral, y que servirá como insumo para estudios futuros.

Se consideró la hipótesis alterna: Existe una relación positiva entre el nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021; y las hipótesis específicas: 1. La salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros son más valoradas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021; 2. El estrés laboral en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización son más valoradas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador,

2021; y 3. Existe una relación directa entre las dimensiones de la salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.

Por tanto, el objetivo general se planteó determinar la relación del nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021; y los objetivos específicos: 1. Evaluar la salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros evaluadas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021; 2. Determinar el estrés laboral en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021; y 3. Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Como señala, Furuichi (Japón, 2020) en su artículo científico: «Effects of Job Stressors, Stress Response, and Sleep Disturbance on Presenteeism in Office Workers» proyectó su hipótesis que ciertos componentes del estrés laboral aturden el presentismo del profesional sanitario mediante la alteración de su sueño. El grupo muestral focalizado para el estudio lo constituyeron 2899 sujetos sometidos al análisis y obteniéndose de ellos información sociodemográfica, a través de: Cuestionario de limitación del trabajo (WLQ), Cuestionario temporal de estrés laboral (BJSQ) e índice de la calidad de sueño del autor Pittsburgh. El análisis de itinerario indicó que algunos de los factores que conciernen al estrés laboral, el estrés psicológico y físico (PPSR), así como la variación de sueño, alcanzaron efectos contiguos respecto al presentismo. Los factores concernientes al estrés laboral referidos a la ayuda social desconcertaron de forma evasiva al presentismo mediante las consecuencias relacionadas a la variación de sueño. Este tipo de variación afectó secundariamente al presentismo mediante el PPSR. Concluyendo que el espacio de labores o trabajo, elementos de estrés laboral y la naciente ayuda social amplían el presentismo presentado por respuestas de estrés de tipo psicológico y corporal, además las variaciones de sueño. Valorar y dar solución los aprietos profesionales y las variaciones de sueño se tornarían, favorable a partir del contexto sanitario a nivel público y socioeconómico. (11).

Tal como manifiesta Llor (España, 2020), en su artículo científico: «Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en personal de urgencias y cuidados críticos», analizó el vínculo entre habilidades comunicativas, la autoeficacia y el Burnout en profesional sanitario efectuados en el consultorio de urgencias hospitalarias y UCI de la entidad de salud. El estudio fue desarrollado en el marco de un enfoque observacional y transversal, donde participaron 90 técnicos de salud, 19 profesionales médicos, 47 personal de enfermería y 24 técnicos enfermeros, como parte de la muestra. La información de las variables se recopiló a través de una escala de destrezas comunicacionales en profesional sanitario, llamado Maslach Burnout Inventory Human Services Survey – MBIHSS, así también a través de la escala de Autoeficacia. Resultando una asociación significativa y negativa entre realización personal y autoeficacia evidenciada con agotamiento

emocional y despersonalización. Igualmente se evidencia una asociación a nivel positivo y significativa entre las dimensiones como son la habilidad de comunicación y realización personal en su área laboral. La conclusión principal fue que las habilidades de tipo comunicativas y autoeficacia vista del profesional de salud están vinculados a un minúsculo agotamiento emocional y despersonalización, y alta realización personal en la entidad de salud (12).

Tal como lo plantea Hulshof (Países Bajos, 2019), en su artículo «The view and policy of management of occupational health services on the performance of workers' health surveillance: a qualitative exploration», indagó lo relacionado a una visión y las políticas normativas de las áreas directivas de servicios sanitarios ocupacionales direccionada al ejercicio del cuidado sanitario del profesional por parte de médicos ocupacionales. El proceso metodológico, conllevó a realizar entrevistas relacionadas a la salud ocupacional y vigilancia de la salud de los profesionales sanitarios, todas ellas focalizando a 18 miembros que conforman la junta de servicios de salud ocupacional. Las categorías que se lograron encontrar fueron las declaraciones de la misión del servicio de salud ocupacional y la actitud del área directiva del servicio de salud ocupacional, a razón de la vigilancia de salud de profesionales sanitarios. Los resultados de los instrumentos expresaron actitudes de nivel positivo y negativo relacionadas con la vigilancia de la salud del personal trabajador. Algunas áreas del servicio de salud ocupacional recomendaron vigilar la salud del profesional trabajador en las entidades. Concluyendo que, a pesar de las opiniones sugeridas respecto a la vigilar la salud del personal trabajador son de tipo positivas, las políticas y lineamientos internos de los servicios sanitarios ocupacionales en relación a esta cautela, hasta el momento y de manera general, no estimula al personal médico ni al empleador a efectuar o en todo caso organizar de manera pertinente la vigilancia de la salud del trabajador. (13)

Como expresó Beehr (EE. UU, 2019) en su artículo como: «Interventions in occupational health psychology» sustentando que el grupo de investigaciones estaba focalizado en las intrusiones efectuadas en psicología de salud de tipo ocupacional (PSO), las que poseen como finalidad estratégica brindar un tratamiento a las dificultades de salud y bienestar del trabajador o advertir que estas

situaciones sucedan. Se observa un sinnúmero de formas de tratamientos de nivel potencial en OHP, incluyendo intervenciones centradas en promover cambio en el trabajador colocando otras personas (supervisores o colegas de trabajo), el trabajador sus peculiaridades del trabajo o el clima de la entidad. En la medida que las variables de ciertos criterios primordiales en OHP son guías para el bienestar de los trabajadores, otros informes estuvieron focalizados en optimizar lo que de manera teórica podrían ser un tipo de variables que son mediadoras entre las intrusiones y la salud real del trabajador. Sus resultados acontecidos incluyeron disminuciones de problemas de tipo laboral y no laboral y el signo de los padecimientos cerebrales que se presentan de manera potencial en la entidad, los supervisores y los colegas de los trabajadores. Se observa que posiblemente existan reguladores de la seguridad de todas las intervenciones, por tal motivo un tratamiento clínico puede dar mejores resultados en algunos usuarios, en ciertas circunstancias y en algunos momentos que en otros. Definitivamente, es muy atractivo percibir que toda intervención y su estudio puede centrarse de manera geográfica en lugar de distribuirse igualmente por todo el mundo. (14)

Como dice Deng (China, 2019), en su estudio denominado: «How job stress influences job performance among Chinese healthcare workers: a cross-sectional study», investigó respecto al estrés por provocación y estrés por obstáculo actúan en el ejercicio competitivo del profesional sanitario en los nosocomios estatales de china. Se obtuvo información de un grupo muestral de 1594 trabajadores. En el proceso de probar la hipótesis, se recurrió al análisis estadístico descriptivo, análisis correlacional, modelado de ecuaciones de tipo estructural, así como al analizar subgrupos para indagar respecto al grupo muestral. El estrés por provocación y estrés por obstáculo estuvo correlacionado con el profesional interno sanitario en los nosocomios estatales de china, ( $\beta=0,59$ ;  $p<0,001$ ). Además, el estrés por provocación tuvo vínculo positivo y significativo con la motivación del servicio estatal ( $\beta=0,14$ ;  $p<0,001$ ) y desempeño laboral ( $\beta=0,13$ ;  $p <0,001$ ). El estrés por obstáculos tuvo vínculo negativo y significativo con la motivación del servicio estatal ( $\beta = -0,27$ ;  $p <0,001$ ) y desempeño laboral ( $\beta = -0,08$ ;  $p <0,05$ ). La estimulación del servicio estatal se vinculó positivamente con desempeño laboral ( $\beta=0,58$ ;  $p<0,001$ ) secundariamente actuó en el nexo entre estrés laboral y ejercicio laboral. La

investigación suministra evidencias de índole empírica significativa en relación al efecto del estrés laboral y la estimulación del servicio estatal en el ejercicio laboral entre profesional sanitario en nosocomios de tipo público de china. El ejercicio profesional puede optimizarse restringiendo el estrés por impedimentos, que produce estrés frugal por provocación e incrementa la estimulación del servicio estatal. (15)

Como lo hace notar Navarro (España, 2018) en su artículo titulado: «Job Satisfaction and Perceived Health in Spanish Construction Workers during the Economic Crisis», describe que las actitudes del profesional hacia el trabajo que realiza, ya sean satisfactorias o insatisfactorias, podrían influir en la manera como estos perciben su estado de salud. Con el propósito de demostrar esta hipótesis planteada, se analizó la satisfacción de tipo laboral y el nexo con apreciación de salud laboral del personal trabajador. El estudio tuvo una connotación descriptiva, transversal y observacional, donde se aplicó un cuestionario para recabar información sociodemográfica, una Escala General para la Satisfacción Laboral (EGSL) y una innovadora encuesta de tipo sanitaria SF-36. La muestra focalizada estuvo representada por 302 personas que laboraban en empresas andaluzas, seleccionadas a través el método aleatorio estratificado con la intención de acceder a organizaciones empresariales de distintas provincias y tamaños. Los hallazgos teóricos y bibliográficos indicaron que la práctica laboral en este sector acrecienta la satisfacción, por tanto, el personal trabajador mayor de 55 años estuvo más satisfecho con sus tareas asignadas que los de 36 a 45 años. Igualmente, el personal trabajador con práctica de 2 a 5 años enuncia nivel muy alto de satisfacción, respecto al personal con 6 meses a 2 años de práctica. El segmento de personal trabajador que no cuentan con contrato, además de los denominados asistentes demuestran mucha más insatisfacción en cláusulas laborales. También, se reveló la existencia de una correlación de nivel positivo entre satisfacción laboral y dimensiones de nivel positivo de percepción sanitaria como son funcionamiento físico y de rol, así como correlación de nivel negativo entre satisfacción laboral, dolor físico y salud general observada. (16)

Quispe (Perú, 2018), en su investigación denominada: «Estrés y satisfacción laboral en trabajadores administrativos de la Gerencia Regional de Salud,

Moquegua, 2018» se planteó establecer el vínculo entre estrés y satisfacción de tipo laboral. La metodología optó por un estudio de nivel básico, correlacional, diseño a nivel no experimental y corte de tipo transversal. La poblacional censal focalizada estuvo representada por 121 personal del área administrativa, a quienes se le sometió brindar información mediante una encuesta amparada por dos instrumentos uno por variable, validados por juicio de expertos y confiables pasando el rigor de confiabilidad del Alfa de Cronbach. La conclusión más trascendental está expresada en el nexo entre estrés y satisfacción laboral del personal del área administrativa, la cual fue significativa, al valorarse el Rho de Spearman con una valoración  $r = 0,265$ ; y una valoración de significación  $=0,003$ , representando un 26,5% correlación de nivel positivo, entre el estrés y la satisfacción de tipo profesional. (17)

A nivel nacional se encontraron los estudios de:

Delgado (Ecuador, 2020), en su artículo titulado: «Estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud», se propuso establecer correspondencia del estrés y desempeño laboral. El proceso investigativo estuvo focalizado en una metodología no experimental, mediante un estudio de tipo correlacional, transversal, de enfoque mixto. Fueron 98 colaboradores los que participaron como muestra. Los resultados expresaron que un 98% de los colaboradores demostró un estrés laboral de nivel medio y alto y un 39,8% enunció un desempeño laboral de nivel regular. Concluyendo que: a) Hubo un predominio de los niveles de tipo medio y alto del estrés profesional; así como, la condición regular en relación al nivel de desempeño laboral; b) La prueba de Spearman admitió establecer correlación de nivel negativo y moderado del estrés y desempeño laboral. (18)

Villacres (Ecuador, 2020), investigó acerca del «Impacto del estrés laboral en el desempeño de servidores públicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del cantón Chone», decidió a través del estudio determinar estrés laboral para el fortalecimiento de la institución; utilizando una metodología inductiva, deductiva y analítica; utilizó la técnica de la entrevista para conseguir datos e información relacionada a la problemática existente, centrándose en entrevistar a la directora del IESS, con la finalidad de conocer temática relevantes que involucran a la

institución, fortaleciendo de esta manera la indagación. Se precisó focalizar un grupo muestral de 335 personas que trabajaban en las distintas unidades de la institución, aplicándoseles la encuesta “Medic-estrés” la misma que logra apreciaciones reales en los participantes estudiados de: estrés leve, moderado, y severo; logrando resultados de estrés laboral de nivel severo, donde los elementos organizacionales, particulares, interpersonales, y psicológicos entre ellos están: la carencia de personal, sobrecarga de tareas, incremento de responsabilidad en las labores, el acrecentamiento del ausentismo laboral y el encontrarse en relación directa y permanente con las ansiedades, angustia y fallecimientos de pacientes. Concluyendo que a) Los servidores públicos del IESS exhiben un estrés laboral de nivel severo emanado por diversos elementos que lo producen, comprobando que esta perturbación psicológica posee impacto altamente negativo en el ejercicio del personal de salud de esta institución, originando la depreciación del mismo y por ende una baja en la calidad de vida profesional, detrimento de salud física-mental y disminución de calidad del servicio que proporcionan a la sociedad. b) Se hace necesario desplegar técnicas que consientan advertir y desafiar esta situación para evitar el desarrollo del estrés laboral en los profesionales sanitario. (19)

Velásquez (Ecuador, 2016), en su investigación: «Nivel de estrés laboral y su relación en el desempeño en profesionales de la salud en el Hospital Luis Gabriel Dávila (Carchi- Tulcán)» se propuso asociar el estrés y el ejercicio profesional. El estudio tuvo características analíticas, observacional y transversal, representado con una muestra de 167 profesionales; los datos recolectados dieron como resultados que un 71,9% expresaron estrés a nivel alto percibido, un 57,5 % revelaron un estrés de nivel bajo y un 14,4 %, manifestaron un de estrés de nivel alto. Las conclusiones fueron: a) El estrés laboral es una patología común actualmente afectando a cualquier persona libremente de la entidad donde trabaja y cargo ostentado, también se expresa en la autopercepción del ejercicio laboral de cada uno de los profesionales sanitarios. b) Existe el interés de estudiar a profundidad las emociones que posee el personal sanitario y del área de enfermería, dado a las tareas diarias que realizan y las condiciones extrínsecas, además de establecer el origen concreto del estrés laboral. c) Las condiciones de nivel personal y familiar suelen perturbar la percepción del estrés laboral, también

lo hace el espacio de trabajo al que está expuesto el personal sanitario, reflejándose esta situación en el desempeño laboral. (20).

La OMS, precisa que la salud ocupacional es el bienestar tendiente a impulsar y conservar un nivel alto de bienestar psicológico, social y corporal, de los trabajadores sanitarios que se desempeñan en cualquier especialidad; evitar cualquier perjuicio que atente a la salud por circunstancias de empleo, protegerlos en su trabajo ante cualquier peligro resultante de la ayuda de agentes dañinos a la salud, situar y salvaguardar al trabajador en un área beneficiosa a su capacidad fisiológica y psíquica, además de acomodar el trabajo al individuo y cada individuo al trabajo. (21)

La OMS, expresa que salud ocupacional está determinada como actividad con un enfoque multidisciplinario, encargada de promocionar y dar protección a la salud del personal de la salud, mediante prevenir, supervisar y controlar fortuitos sucesos adversos y padecimientos, para su posterior limpieza de los distintos componentes y condiciones de índole laboral que poseen repercusiones negativas en la salud integral y seguridad del profesional del área de salud. (22)

Esta salud ocupacional es estimada como columna primordial en el avance de una sociedad, tornándose como pericia de lucha frontal con los niveles acentuados en la pobreza, en tal sentido, sus actividades están encauzadas al fomento de la salvaguarda de la salud del profesional y prevención permanente de eventos desfavorables que puedan ocurrir en su área laboral; así como padecimientos de naturaleza ocupacional procedentes de escenarios laborales y riesgos ocupacionales relacionadas a distintas actividades de naturaleza económica. (23).

La dimensión condiciones de seguridad ocupacional, es uno de los aspectos que tiene como función primordial hacer un estudio del puesto laboral, efectuando un proceso de análisis metódico de todos los riesgos que se hallan expuestos el personal sanitario, excluyéndolos o aplicarles un control eficaz, que puede ser mediante la instrucción al personal, enseñándoles distintas técnicas, gestionando medidas correctivas en equipos clínicos y accesorios de bioseguridad para una buena protección personal (24)

Según Peraza, en su artículo científico: «Occupational health facing COVID-19 pandemic in Ecuador», señala que el profesional sanitario demanda ser dotado de instrumentos y accesorios específicos y eficaces para protegerse físicamente en su ámbito laboral; actualmente, las necesidades y exigencias contempladas, logran especial preferencia, al instaurarse la precaución de no convertirse en un medio de infección del COVID-19, ostentando a toda su familia y colectivo donde se interrelaciona. El Ecuador se encuentra situado entre los países Sudamericanos que han manifestado índices muy elevados de casos COVID-19, registrando 1,564 defunciones hasta la mitad de mayo 2020. Cantidades altas de profesionales sanitarios como son médicos, personal de enfermería, administrativos, técnicos sanitarios y auxiliares que desempeñan sus servicios en centros de salud y nosocomios, han resultado positivos del virus, enredando y agudizando la asistencia a usuarios que asisten por una emergencia o urgencia solicitando atención. (25).

La dimensión condiciones laborales está determinada por aquella que gira en base a una labor específica, desde la apariencia de cómo interviene en el bienestar del profesional de la salud. (26). Por lo tanto, las condiciones laborales no son alusivas únicamente a un mejor aseo, a la corporalidad y la seguridad, sino que además está vinculada al aspecto mental. Mostrándose indicadores específicos como son: el ambiente laboral, presencia de molestia percibida por el personal trabajador en su área o lugar de trabajo; estos indicadores implican una afectación directa a su salud integral, su rendimiento laboral tiende a reducirse. (27)

La dimensión política de seguridad, insta que deben existir lineamientos de seguridad autorizados por el personal del área ejecutiva que conforma el órgano directivo de una entidad sanitaria; estas deben instaurar de manera firme los propósitos generales y vitales de la seguridad, salud profesional y de una responsabilidad y encargo social de la efectividad de sus resultados. Estos lineamientos deben adecuarse a la naturaleza, niveles, grados y escalas de riesgos, simultáneamente de circunscribir responsabilidad a través de compromisos para el logro de mejoramiento perenne; circunscribir compromisos y responsabilidades relacionadas claramente con lineamientos normativos actuales adaptables; ser notificado de forma general al personal sanitario con la finalidad que éstos

reflexionen y tomen conciencia de sus compromisos y necesidades; así como estar dispuestos para las partes involucradas. (28). El conjunto de indicadores que componen las políticas de seguridad son lineamientos, normas claras y precisas, organización de bienes tangibles y equipamiento, tipificación y administración de riesgos, además de la apreciación frecuente del estado sanitario de cada uno de los trabajadores.

La dimensión riesgos y peligros, está definida por: a) Riesgos, partiendo de la percepción sanitaria se concibe como posibilidad donde un material de trabajo en cualquiera de sus características y forma pueda ocasionar algún efecto negativo en la salud e integridad de los trabajadores (29). b) El peligro, concebido como un escenario o específicamente una acción, que por su característica puede convertirse en un viable promotor de alguna lesión o sufrimiento, o quizá ambas. Igualmente, se puede demarcar que todo peligro no necesariamente es causado por materiales que se está usando para realizar una labor, sino que se puede relacionar con la forma errónea e insegura que se da un manejo a dicho recurso (30).

El estrés laboral, de acuerdo a la OIT, esta definido por toda reacción que exterioriza la persona enfrentando ciertos requerimientos y presiones acontecidas en su contexto laboral y que en ningun instante coinciden a su comprensión, sitúando a probar su capacidad para afrontar determinandas situaciones. (31)

La dimensión agotamiento emocional, está determinado como la privación de energía, fatiga o sentimiento de que casi la totalidad de emociones de las personas se han extenuado. Tiende a presentarse en conjunto con súbitas conmociones de fracaso y rigidez, a extremo de perderse la estimulación y motivación al trabajo. (32). Además, hace evocación a las distintas sensaciones e impresiones que conllevan exceso de esfuerzo de tipo físico y cansancio a nivel emocional procedente de las incesantes interrelaciones que el profesional de salud ejecuta con los pacientes o usuarios asignados; al mismo tiempo, es estimado como el desgaste de carácter emocional, físico y tipo cognitivo, o en todo caso todas emociones en su conjunto. (33).

La dimensión despersonalización, de acuerdo a lo que sostienen Maslach y Jackson, acentúan que es el progreso del aspecto sentimental, caracteres y respuestas de naturaleza negativa, apartadas e indiferentes hacia las demás personas o colegas de labores, esencialmente hacia aquellos que laboran en la misma área. Esta custodiada del incremento de irritación y deterioro de la motivación y estimulación hacia uno mismo. (34). El personal de salud hace lo posible en apartarse no solamente de los beneficiarios de su trabajo sino también de los colegas de labores, demostrando cinismo, irritación, sarcasmo, incluso tiende a expresarse con etiquetas despreciativas insinuando a sus pacientes que son culpables de sus fracasos, traduciéndose ello en debilidades de su desempeño y rendimiento profesional (35).

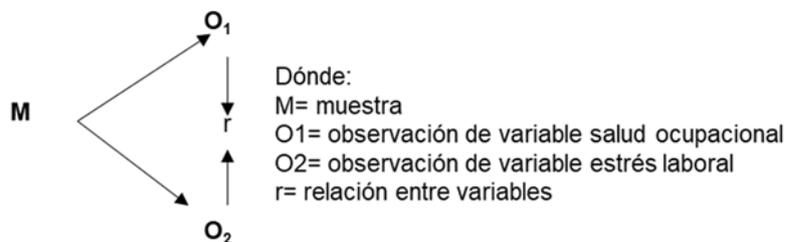
Respecto a la dimensión sobre falta de realización personal, refiere a la inclinación a auto valorarse negativamente, menguando el sentimiento de sus competencias, habilidades y capacidades en sus labores. En este sentido personal de salud concibe que no desempeña adecuadamente sus labores como lo efectuaba desde un inicio (32).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue tipo cuantitativa, con propósito básico y alcance descriptivo. Basada en extraer conclusiones partiendo de hipótesis general, así como acrecentar los saberes nuevos y conseguir información en relación a un hecho o suceso en particular.

La investigación presentó un diseño de connotación no experimental, descriptiva y correlacional; con una tendencia de limitarse a observar los hechos focalizados sin interceder en las variables y solo realizar una descripción y recabar datos en un determinado tiempo y único.



*Figura 1. Esquema del tipo de investigación*

#### 3.2. Variables y operacionalización

**Variable 1:** Salud ocupacional

##### **Definición conceptual**

La OMS, precisa que salud ocupacional es el bienestar tendiente a impulsar y conservar un nivel alto de bienestar psicológico, social y corporal, de los trabajadores sanitarios que se desempeñan en cualquier especialidad. (21)

##### **Definición operacional**

Es una actividad que promueve y protege la salud del personal trabajador y puede medirse mediante: condiciones de tipo laboral, riesgos y peligros y políticas de seguridad.

##### **Indicadores**

Incomodidad, afectación de la salud, equipos y materiales, ambiente de trabajo, lineamientos, normas, evaluación periódica del estado de salud, identificar y administrar los riesgos, exposición a riesgos, distribución y distribución del espacio laboral.

## **Escala de medición**

Ordinal

**Variable 2:** Estrés laboral

### **Definición conceptual**

De acuerdo a la OIT, el estrés laboral se concibe por toda reacción que exterioriza la persona para afrontar ciertos requerimientos y presiones acontecidas en su contexto de trabajo y que en ningún instante coinciden a su comprensión, situando a probar su capacidad para afrontar las situaciones. (31)

### **Definición operacional**

Trastorno de nivel mental que produce afectaciones a la salud; pudiéndose medir mediante el agotamiento emocional, falta de realización y despersonalización.

### **Indicadores**

Desinterés, agotamiento físico, actitudes hacia el trabajo, predisposición, trato impersonal hacia los demás, indiferencia hacia los demás.

## **Escala de medición**

Ordinal

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población focalizada estuvo constituida por 202 usuarios internos de UCI del Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón.

La muestra fue censal constituida por la misma población 202 usuarios internos de UCI del Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón.

Se consideraron como criterios de inclusión: a) Usuarios internos de ambos sexos que accedieron a su participación voluntaria como muestra; b) Usuarios internos que asistieron el día de aplicación de la encuesta.

Los criterios de exclusión: a) Usuarios internos que no desearon formar parte del estudio, b) Usuarios internos que se encontraban de permiso o descanso médico.

Se procedió a efectuar un estudio a nivel piloto en 20 usuarios con el objetivo de estimar el tiempo en que los participantes se demoran en dar respuesta a las interrogantes, ver la reacción y detectar algún error en la redacción que puedan tener los cuestionarios. **(Anexo 3)**

Se estableció un cronograma para aplicar las encuestas de acuerdo a los días de permanencia en sus áreas y conforme a cómo llegaban durante la atención en su día de servicio de acuerdo a su horario de trabajo, de lunes hasta viernes, desde la primera semana del mes de junio 2021.

Los usuarios internos de UCI del Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón, fueron definidas como las unidades de análisis.

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

Se determinó usar la técnica encuesta, para realizar la indagación respecto a la salud ocupacional y el estrés laboral en usuarios de salud. Además, se aplicó un cuestionario adaptado de otros estudios con la finalidad de recabar datos de las percepciones de la muestra focalizada. Igualmente, se analizaron los cuestionarios para estimar las variables estudiadas, para poder organizarlos en escala de cinco niveles, pretendiendo simplificar su llenado, además de facilitar su interpretación.

Los cuestionarios diseñados en el estudio quedaron estructurados con preguntas cerradas para cada una de las variable, conjuntamente con las dimensiones y sus respectivos indicadores; y su escala ordinal: Nunca=0, Casi nunca=1; Algunas veces=2, casi siempre=3 y Siempre=4. **(Anexo 4)**

**Tabla 1.** Ficha técnica del instrumento de salud ocupacional

Nombre del instrumento	Cuestionario de salud ocupacional
Autora	Recalde Noboa, Esmirna María.
Adaptado	Tesis: Gestión de Seguridad en el trabajo y su impacto en la salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Paita, 2019.
Lugar	Hospital de especialidades en Guayaquil
Fecha de ejecución	Primera semana de junio de 2021
Objetivo	Determinar la salud ocupacional del usuario interno de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil
Dirigido a	Usuario interno de cuidados intensivos
Tiempo considerado	20 minutos
Margen de error	0,05
Organización	Organizado por 22 ítems, 3 dimensiones e indicadores. Valorado con escala: Ordinal.

**Tabla 2.** Ficha técnica del instrumento de estrés laboral

Nombre del instrumento	Cuestionario de estrés laboral
Autora	Recalde Noboa, Esmirna María.
Adaptado	Tesis: Factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del Personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.
Lugar	Hospital de especialidades en Guayaquil
Fecha de ejecución	Primera semana de junio de 2021
Objetivo	Determinar el estrés laboral del usuario interno de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil
Dirigido a	Usuario interno de cuidados intensivos
Tiempo considerado	20 minutos
Margen de error	0,05
Organización	Organizado por 20 ítems, con 3 dimensiones e indicadores. Valorado con escala: Ordinal.

En relación a la validez de cuestionarios propuestos, se sometieron al juicio de 5 personas expertas con conocimiento a la temática planteada. Todo el equipo de expertos valoró los criterios de eficacia, relevancia y claridad. (36). **(Anexo 5)**

**Tabla 3.** Validación de juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Criterios	V de Aiken
1	Mg.	Marina Caján Villanueva		
2	Mg.	Karina María Caicedo Chambers	Pertinencia	0,961
3	Dra.	Fiorella Monje Yovera	Relevancia	
4	Mg.	Paola Fiorella Monje Yovera	Claridad	0,957
5	Mg.	Joselyn Melissa Gutiérrez Bermúdez	Suficiencia	

El proceso de la prueba denominada piloto, ayudó a instaurar la confiabilidad de los cuestionarios diseñados; procediendo a someter los resultados al rigor del coeficiente estadístico Alfa de Cronbach con el propósito de estimar una valoración mínima de 0,8 lo que expresaría nivel bueno. (37) (38). **(Anexo 6)**

**Tabla 4.** Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad		Niveles
Alfa de Cronbach	N° de elementos	
0,863	22 preguntas instrumento 1	Bueno
0,854	20 preguntas instrumento 2	Bueno

### 3.5. Procedimientos

Estuvieron concentrados en las acciones siguientes:

- Proceso de adaptación de cuestionarios relacionando los ítems con las variables estudiadas y sus dimensiones.
- Proceso de validación de instrumentos asumido por especialistas en calidad de expertos en el tema.
- Solicitud dirigida a la autoridad sanitaria para que autorice aplicar las encuestas. Emisión de carta o documento otorgando la autorización **(Anexo 7)**.
- Aceptación del consentimiento informado verbal por parte de la muestra accediendo a participar de manera voluntaria; Asimismo, el estudioso asume el compromiso de cumplir sus actividades. **(Anexo 8)**

- Realización de estudio denominado piloto, comunicando a los colaboradores del anonimato que se mantendrá respecto a los datos recopilados y su manejo bajo niveles de reserva y adjudicación de la responsabilidad de no emitir juicio por los datos obtenidos.
- El acceso a los resultados de la muestra se mantendrá en reserva asegurando su anonimato. Este proceso será respaldado con el compromiso que firmará el investigador, quien se compromete a no divulgar la información conseguida. **(Anexo 9)**
- Proceso para determinar el tamaño del grupo muestral.
- Diseño de cronograma para aplicar encuestas, optándose por respetar los días de asistencia del usuario interno a su centro de labores, con la finalidad de obtener resultados más óptimos y confiables.
- Aplicar encuesta a las unidades de investigación, practicando los protocolos sanitarios, así como mantener un clima amigable, en el marco del respeto y la empatía. **(Anexo 10)**
- Se procederá a recabar los instrumentos aplicados al grupo muestral, salvaguardados en una base de datos codificada, la misma que se analizó de manera estadística. **(Anexo 11)**

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

El procesamiento de la información que se recopiló se ingresó a una base de datos secreta y codificada configurada con el MS Excell®. (39) El proceso de análisis de los datos recogidos se efectuó aplicando el programa estadístico SPSS® v. 23. 0. (40).

La información obtenida de la prueba piloto será sometida a un tratamiento cuantitativo para estimar la fiabilidad de la consistencia interna; la misma que se efectuará utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach. Para esta valoración se utilizará el procedimiento confiabilidad que forma parte de la aplicación estadística SPSS® ofreciendo el valor exacto con un intervalo de confianza al 95%. Se tendrá en consideración 0,7 como apreciación mínima. Las valoraciones estimadas con la prueba Alfa de Cronbach se realizaron por cada una de las preguntas de la encuesta (41).

Con el fin de comprobar la relación de variables, se procederá a utilizar el coeficiente correlacional Rho Spearman, con el fin de estudiar la relación lineal existente entre ambas variables de naturaleza cualitativa las mismas que están relacionadas a los cuestionarios propuestos. Se consideró correlación nula si  $r=0$ , mientras aumentando la relación si el valor se acerca a 1 o a -1. El signo que se obtenga revelaría el sentido del vínculo, comprobándose correlación tipo directa si se obtiene signo de tipo positivo y correlación inversa si se refleja signo de tipo negativo.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se hizo ineludible el consentimiento del usuario interno de UCI que se hizo con su aprobación de tipo verbal. No siendo una demanda que sea aprobado por un Comité de ética. La información del grupo muestral estará solo disponible para fines científicos, lo cual se garantizará el derecho irrestricto a la privacidad. Igualmente, la ética para efectuar un estudio posterior estará sustentado mediante documentos académicos que brinden garantía de originalidad de la investigación, respetando la autoría y divulgación con intenciones académicas.

#### IV. RESULTADOS

##### Objetivo general

**Tabla 5.** *Relación del nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021*

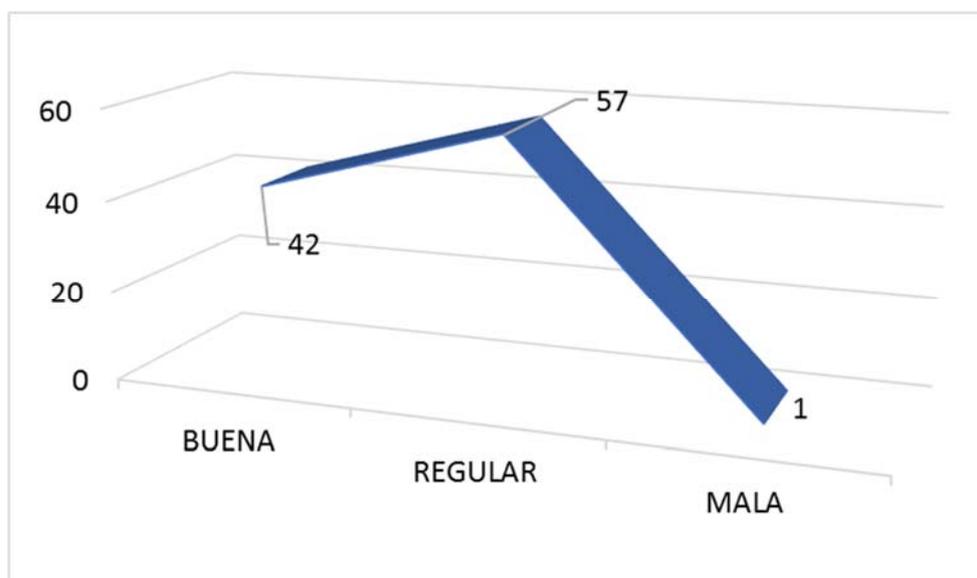
		Salud ocupacional	
Estrés laboral	Coefficiente Rho Spearman	0,512**	
	Significancia bilateral	0,000	
	N	202	202

La tabla 5 se presenta la valoración entre la salud ocupacional y estrés laboral en 202 usuarios internos; identificándose un p valor = 0,000, ( $p < 0,01$ ), siendo estadísticamente significativo y que hace posible la aceptación de la hipótesis general. Al mismo tiempo se identificó la correlación  $Rho = 0,512$ , valoración que permite concluir que existió correlación positiva moderada en las variables propuestas.

## Objetivo específico 1

**Tabla 6.** Salud ocupacional en sus dimensiones evaluadas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021

VARIABLE	SALUD OCUPACIONAL							
	DIMENSIONES	CONDICIONES LABORALES		POLÍTICAS DE SEGURIDAD		RIESGOS Y PELIGROS		TOTAL
ESCALA	f	%	f	%	f	%	f	%
BUENA	71	35	86	43	55	27	84	42
REGULAR	125	62	113	56	133	66	116	57
MALA	6	3	3	1	14	7	2	1
TOTAL	202	100	202	100	202	100	202	100



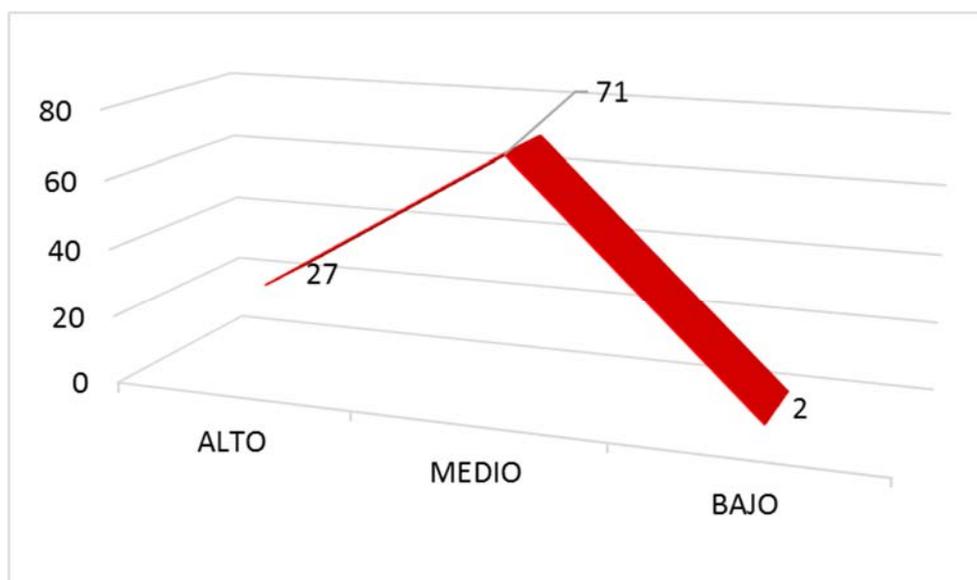
**Figura 2.** Distribución porcentual de la salud ocupacional evaluadas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades

Se enuncia en la tabla 6 y figura 2 la valoración de las dimensiones de la variable salud ocupacional, efectuada por 202 usuarios internos, percibiendo en sus dimensiones un predominante nivel regular; alcanzando la variable un 57% en nivel regular, el 42% en nivel bueno y nivel malo 1%. Asimismo, la dimensión riesgos y peligros presentó el nivel regular más acentuado en 66% comparado con el resto de dimensiones.

## Objetivo específico 2

**Tabla 7.** Estrés laboral en sus dimensiones percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, Guayaquil, Ecuador, 2021

VARIABLE	ESTRÉS LABORAL							
	DIMENSIONES	AGOTAMIENTO EMOCIONAL		DESPERSONALIZACIÓN		FALTA DE REALIZACIÓN		TOTAL
ESCALA	f	%	f	%	f	%	f	%
ALTO	45	22	78	39	49	24	55	27
MEDIO	137	68	121	60	137	68	143	71
BAJO	20	10	3	1.0	16	8	4	2
TOTAL	202	100	202	100	202	100	202	100



**Figura 3.** Distribución porcentual del estrés laboral evaluado por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades

Se enuncia en la tabla 7 y figura 3 los valores de las dimensiones de la variable estrés laboral, respecto a 202 usuarios internos, percibiendo nivel medio en sus dimensiones de manera predominante; donde un 71% alcanza nivel medio en estrés laboral, un 27% nivel alto y un nivel bajo el 2%. Asimismo, las dimensiones agotamiento emocional y falta de realización presentaron el nivel medio más acentuado en 68% en comparación con la dimensión despersonalización.

### Objetivo específico 3

**Tabla 8.** Valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, Guayaquil, Ecuador.

Dimensiones		SALUD OCUPACIONAL												
		CONDICIÓN LABORAL				POLÍTICAS DE SEGURIDAD				RIESGOS Y PELIGROS				
		Escala	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total
ESTRÉS LABORAL	Agotamiento emocional	Alto	23	20	2	45	21	23	1	45	13	29	3	45
		Medio	41	93	3	137	57	79	1	137	36	93	8	137
		Bajo	7	12	1	20	8	11	1	20	6	11	3	20
		Total	71	125	6	202	86	113	3	202	55	133	14	202
	Despersonalización	Alto	32	44	2	78	46	31	1	78	23	51	4	78
		Medio	37	80	4	121	39	80	2	121	21	90	10	121
		Bajo	2	1	0	3	1	2	0	3	1	2	0	3
		Total	71	125	6	202	86	113	3	202	55	133	14	202
	Falta de realización	Alto	18	30	1	49	35	13	1	49	17	29	3	49
		Medio	48	85	4	137	45	90	2	137	33	95	9	137
		Bajo	5	10	1	16	6	10	0	16	5	9	2	16
		Total	71	125	6	202	86	113	3	202	55	133	14	202

En relación a la tabla 8 revela a la dimensión más valorada en nivel regular de la salud ocupacional fue riesgos y peligros (133 usuarios la valoraron regular), preponderando nivel regular en el resto de dimensiones; igualmente, en el estrés laboral la dimensión agotamiento emocional y falta de realización (137 usuarios internos las valoraron nivel medio más acentuado), predominando el nivel medio en la dimensión despersonalización.

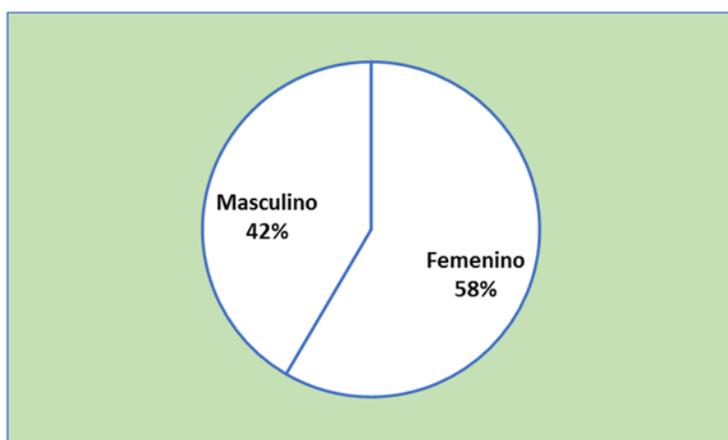
**Tabla 9.** Prueba Rho Spearman de la relación de las dimensiones de salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021

ESTRÉS LABORAL	SALUD OCUPACIONAL				
			Condiciones laborales	Políticas de seguridad	Riesgos y peligros
Agotamiento emocional.	Rho Spearman		0,502**	0,410**	0,398**
	Sig. Bilateral		0,000	0,000	0,000
Despersonalización	Rho Spearman		0,216*	0,377**	0,345**
	Sig. Bilateral		0,010	0,005	0,002
Falta de realización	Rho Spearman		0,456*	0,471**	0,338**
	Significancia bilateral		0,000	0,001	0,003

La tabla 9 muestra las valoraciones Rho Spearman con el fin de apreciar el vínculo entre las dimensiones de ambas variables, estimadas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades; evidenciándose el más alto coeficiente entre condiciones laborales y agotamiento emocional (Rho=0,502) revelando relación positiva moderada; evidenciándose además, un coeficiente acentuadamente bajo, entre condiciones laborales y despersonalización (Rho=0,216), demostrándose relación positiva baja; llegando a concluir que cuando una dimensión se acrecienta la otra también; todas las valoraciones presentan significancias bilaterales estadísticas ( $p < 0,05$ ), concediéndose que estas valoraciones resaltan la significatividad a las relaciones.

**Tabla 10.** Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades.

SEXO	f	%
Femenino	118	58
Masculino	84	42
Total	202	100

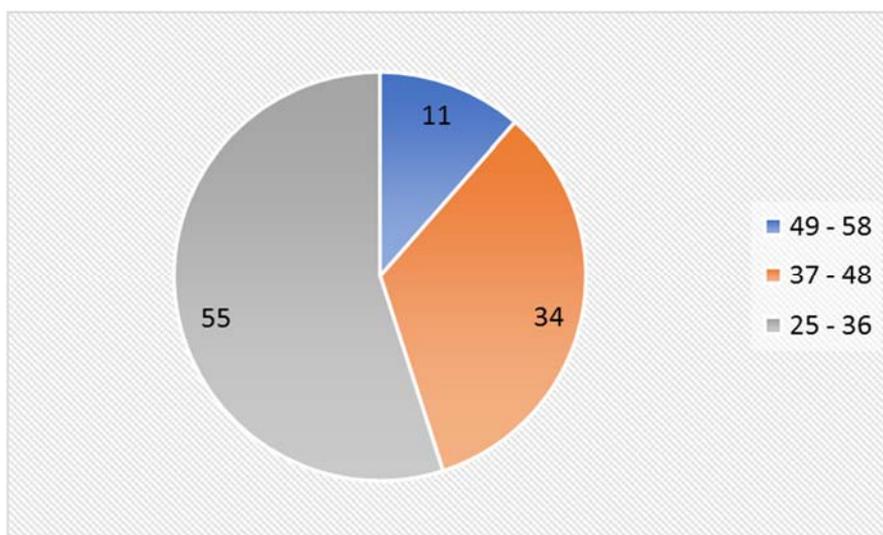


**Figura 4.** Distribución porcentual del sexo de usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades

La tabla 10 junto a la figura 4 revelan las valoraciones de usuarios internos por sexo, evidenciándose que un 58% son sexo femenino y un 42% son sexo masculino.

**Tabla 11.** Distribución de frecuencias y porcentajes por edad de usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades

EDAD	f	%
49 - 58	23	11
37 - 48	68	34
25 - 36	111	55
Total	202	100



**Figura 5.** Distribución porcentual por edad de usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades

La tabla 11 junto a la figura 5 revelan las valoraciones de los usuarios internos por edad, evidenciándose que un 55% se encuentran en edad entre 25 a 36 años; un 34% se hallan entre los 37 a 48 años y un 11% se hallan entre 49 y 58 años.

## V. DISCUSIÓN

La OMS, propone que salud ocupacional en el contexto mundial se concibe como la columna fundamental en el avance de una sociedad o país, siendo esta una habilidad de disputa frente a niveles de necesidad, el conjunto de sus actividades y acciones se encaminan a promover la protección de la salud del trabajador, prevención de accidentes laborales, padecimientos de índole ocupacional procedentes de las circunstancias de trabajo y riesgos en las diferentes ocupaciones.

Son muchos y diversos los cambios que vienen suscitándose últimamente en relación a procesos laborales y actividades de tipo laboral nuevas, que principalmente son de naturaleza sociodemográfica, política, económica, educacional, cultural y tecnológica. Estos presurosos cambios al igual que los momentos de COVID-19 vividos en el mundo actualmente, han originado infinitos riesgos de tipo psicosocial en las entidades sanitarias y lugares de trabajo, afectando la salud e integridad, la calidad de vida y a la vez acrecentando el estrés en el personal trabajador.

Ante este contexto se ejecutó la investigación trazándose el propósito de determinar la relación del nivel de salud ocupacional y estrés laboral en el usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021; admitiéndose además de establecer la hipótesis alterna de conocer la existencia de una relación positiva entre el nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.

Este tipo de método fue usado por Deng (China, 2019), en su estudio denominado: «How job stress influences job performance among Chinese healthcare workers: a cross-sectional study» cuya investigación fue descriptivo correlacional; así también Quispe (Perú, 2018), en su investigación denominada: «Estrés y satisfacción laboral en los trabajadores administrativos de la Gerencia Regional de Salud, Moquegua, 2018», aplicando una encuesta y rigiendo el proceso investigativo por

un diseño correlacional, no experimental y recurriendo al coeficiente Alfa de Cronbach para validar sus instrumentos. Estas metodologías sirvieron de soporte y línea base para optimizar los procesos en nuestra investigación.

Las debilidades en el aspecto metodológico estuvieron supeditadas por la pandemia ya que el horario del personal eran cambiante debido a que muchas veces tenían que reemplazar al personal que no asistía a trabajar, en tal sentido se complicaba la aplicación normal de los instrumentos.

En relación al objetivo general, buscó determinar la relación de la salud ocupacional y estrés laboral de usuarios de cuidados intensivos de un hospital de especialidades; en la tabla 5 se demostró la aplicación de una estadística de nivel inferencial con datos estimados de Rho Spearman que obtuvieron una valoración de 0,512 revelando relación positiva moderada entre las variables; su significancia estadística reflejó ( $p=0,000$ ), es decir  $p<0,01$ ; aceptándose la hipótesis alterna. Resultados que hallan confrontación con Beehr (14), quien en su estudio: «Interventions in occupational health psychology», determina que posiblemente existan reguladores de la seguridad de todas las intrusiones, por tal motivo un procedimiento clínico en la salud ocupacional puede dar mejores resultados en algunas personas, en ciertas circunstancias y en algunos momentos que en otros.

Los resultados se fortalecen con Furuichi (11) en su informe científico: «Effects of Job Stressors, Stress Response, and Sleep Disturbance on Presenteeism in Office Workers», quien concluye que el espacio de labores o trabajo, componentes de estrés laboral y la naciente ayuda social amplían el presentismo presentado por respuestas de estrés de tipo psicológico y corporal, además las variaciones de sueño; en tal sentido se torna indispensable buscar la solución a esta situación a partir del ámbito sanitario. Ante este contexto de resultados se hace necesario citar a Deng (15), quien en su informe denominado: «How job stress influences job performance among Chinese healthcare workers: a cross-sectional study», enfatiza que el ejercicio laboral puede optimizarse restringiendo el estrés por impedimentos, que produce estrés moderado por provocación e incrementa la estimulación del servicio estatal.

En el objetivo específico 1, se planteó evaluar salud ocupacional y sus dimensiones evaluadas por usuarios de cuidados intensivos de un hospital de especialidades; evidenciándose que en la tabla 6, estas dimensiones se acentuaron en nivel regular, obteniéndose 57% en este nivel, 42% en nivel bueno y 1% nivel malo; resultados que se contrastan con Hulshof (13), en su informe de investigación «The view and policy of management of occupational health services on the performance of workers' health surveillance: a qualitative exploration», concluyendo que las políticas y lineamientos internos de los servicios sanitarios ocupacionales en relación a esta vigilancia, hasta el momento y de manera general, no estimula al personal médico ni al empleador a efectuar o en todo caso organizar de manera pertinente la vigilancia de la salud del trabajador.

Así también los resultados hallan similitud con Navarro (15) en su estudio titulado: «Job Satisfaction and Perceived Health in Spanish Construction Workers during the Economic Crisis», cuando determina que el segmento de personal trabajador que no cuentan con contrato demuestra mucha más insatisfacción en términos laborales. Revelando además la existencia de una relación positiva de la satisfacción laboral y dimensiones de percepción de salud como son el ejercicio físico y de rol, asimismo, correlación de nivel negativo relacionada entre satisfacción laboral, dolor corporal y salud general percibidas. Por tanto, debe tenerse en cuenta lo aportando por Mejía (23), cuando argumenta que la salud de tipo ocupacional es estimada como columna esencial en el avance de una sociedad, tornándose como una habilidad de disputa frontal con los niveles de necesidad.

En segundo objetivo específico, se buscó determinar el estrés laboral en sus dimensiones percibidas por usuarios de cuidados intensivos de un hospital de especialidades; se obtuvieron valoraciones cuantitativas registrados en la tabla 7, percibiéndose en cada dimensión el predominio del nivel medio, alcanzando 71% en este nivel, 27% nivel alto y 2% nivel bajo. Resultados que demostraron que los usuarios internos no manifiestan un despliegue y desenvolvimiento óptimo de sus capacidades profesionales, existiendo factores que quebrantan en su aspecto emocional a razón de la actual situación de pandemia que se estaba viviendo,

permitiendo agudizar su desempeño laboral. Estos resultados hallan contraste con los de Llor (12), en su investigación científica: «Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en profesionales de urgencias y cuidados críticos», cuando concluye que las habilidades de tipo comunicativas y autoeficacia percibida del profesional de salud están vinculados a un minúsculo agotamiento de tipo emocional y despersonalización, y alta realización a nivel propio en su centro de trabajo. Además, Delgado (18), en su artículo titulado: «Estrés y desempeño laboral de los participantes de una red de salud», también aporta a los resultados en su conclusión cuando determina que Hubo un predominio de los niveles medio y alto de estrés laboral; así como, categoría de tipo regular en relación al nivel de desempeño laboral.

Finalmente, los resultados del objetivo específico 3 que buscó comparar las valoraciones entre dimensiones de las variables percibidas por usuarios de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, estuvieron expresados en la tabla 8, percibiéndose que la dimensión más valorada de la salud ocupacional fue políticas de seguridad (86 usuarios la valoraron Buena), preponderando en las dimensiones el nivel regular; igualmente, en el estrés laboral la dimensión despersonalización (78 usuarios internos las valoraron Alta), predominando el nivel medio en todas sus dimensiones; estos resultados son probablemente reflejos de lo que sustenta Peraza, en su informe científico: «Occupational health facing COVID-19 pandemic in Ecuador», cuando manifiesta que muchos profesionales sanitarios que desempeñan sus servicios en centros de salud y hospitales, han resultado positivos del virus, complicando y declinando la asistencia a usuarios externos que llegan por alguna emergencia o urgencia solicitando atención; en tal sentido su salud se ve afectada, no encontrado un programa eficaz a nivel de centro de salud que respalde su salud ocupacional.

Los resultados permiten citar los aportes de Velásquez (20), en su investigación: «Nivel de estrés laboral y su relación en el desempeño en profesionales de la salud en el Hospital Luis Gabriel Dávila (Carchi- Tulcán)», cuando concluye que las condiciones de nivel personal y familiar suelen perturbar la percepción del estrés laboral, también lo hace el espacio de trabajo al que está expuesto el personal

sanitario, reflejándose esta situación en el desempeño laboral. En tal sentido la OMS, expresa que salud ocupacional está determinada como actividad con un enfoque multidisciplinario, encargada de promocionar y dar protección a la salud del personal trabajador.

En lo que respecta la tabla 9 expone el nivel de relación de las dimensiones de salud ocupacional y estrés laboral percibidas por el usuario interno, evidenciándose el más alto coeficiente entre condiciones laborales y agotamiento emocional ( $Rho=0,502$ ) revelando relación positiva moderada; observándose un índice más bajo entre condiciones laborales y despersonalización ( $Rho=0,216$ ), demostrándose correlación positiva baja; resultados que permiten enfatizar en lo teorizado por la OMS cuando sustenta que se debe evitar cualquier perjuicio que atente a la salud por circunstancias de empleo, proteger al personal en su trabajo ante cualquier peligro resultante de la asistencia de agentes dañinos a su salud; por otro lado recoger los aportes de Villacres (19), investigó acerca del «Impacto del estrés laboral en el desempeño de servidores públicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del cantón Chone», cuando concluye que se demanda de metodologías que consientan advertir y desafiar esta problemática para impedir el desarrollo del estrés laboral en los profesionales sanitarios.

La tabla 10 que revela frecuencias y datos porcentuales por sexo, se muestra que un 58% fueron sexo femenino y un 42% sexo masculino; colaboradores que representan la muestra y que además valoraron la variable salud ocupacional en un predominante nivel regular y el estrés en un acentuado nivel medio.

La tabla 11 en sus resultados expresa las frecuencias y datos porcentuales por edad, exteriorizando que un 55% se encuentran en edad entre 25 a 36 años; un 34% se hallaron entre los 37 a 48 años y un 11% se hallaron entre 49 y 58 años; permitiendo mencionar a Navarro (16), cuyos hallazgos revelaron que el personal trabajador mayor de 55 años estuvo más satisfecho con sus tareas asignadas que los de 36 a 45 años. Igualmente, el personal trabajador con experiencia a partir de 2 a 5 años expresa niveles muy altos de complacencia, frente al personal que lleva de experiencia de 6 meses a 2 años.

Los trascendentales hallazgos de la presente investigación evidencian la importancia de la salud ocupacional y estrés laboral, considerándose factores que se ponen en ejercicio en los servicios asistenciales que ofrecen los profesionales de salud del hospital de especialidades en Guayaquil y que necesitan ser afrontados a partir de alternativas y estrategias que permiten solucionar en gran parte su incidencia en la salud.

## **VI. CONCLUSIONES**

La investigación demostró que la salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, indican una correlación positiva moderada estadísticamente significativa.

1. La salud ocupacional percibida por los usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, fue de predominio nivel regular respecto a sus dimensiones como son las condiciones laborales riesgos y peligros; y políticas de seguridad
2. El estrés laboral percibida por los usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, fue de predominio en nivel medio respecto a sus dimensiones despersonalización, agotamiento emocional y falta de realización.
3. Las valoraciones encontradas en las dimensiones de la salud ocupacional y estrés laboral apreciadas por los usuarios de cuidados intensivos de un hospital de especialidades, expresan predominio, en el nivel regular y nivel medio respectivamente.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Respecto a lo encontrado en la investigación, se recomienda formar equipos de profesionales para controlar permanentemente la salud de los usuarios internos y al mismo tiempo les brinden asistencia para prevenir y afrontar el estrés laboral.

1. Se debe implementar programas que promuevan la protección de la salud del usuario interno, con el propósito de promover una cultura preventiva en el campo de la salud; dado, que se comprobó a las dimensiones de salud ocupacional con un predominio notable en nivel regular.
2. Se deben promover talleres de capacitación dirigidos a los usuarios internos, con temáticas relacionadas a la buena atención y estrategias de afrontamiento de conflictos; además, efectuar acciones extra hospitalarias que contribuyan a minimizar el estrés laboral en los profesionales sanitarios. A razón que los resultados alcanzados brindan disposición para mejorar.
3. El personal directivo debe establecer espacios donde de manera conjunta con los usuarios internos interactúen instruyéndose acerca de estrategias que incidan en el mejoramiento de la salud ocupacional y reducción del estrés laboral.

## REFERENCIAS

1. OPS. Salud de los Trabajadores: Recursos. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 17. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es).
2. OIT. Introducción a la salud y la seguridad laborales. [Online].; 2016 [cited 2020 Setiembre 10. Available from: [http://www.concesiones.cl/publicacionesyestudios/Documents/Prevencion\\_de\\_riesgos/La%20Salud%20y%20la%20Seguridad%20en%20el%20Trabajo%20Doc%20OIT.pdf](http://www.concesiones.cl/publicacionesyestudios/Documents/Prevencion_de_riesgos/La%20Salud%20y%20la%20Seguridad%20en%20el%20Trabajo%20Doc%20OIT.pdf).
3. Pérez Y. La gestión del conocimiento: un nuevo enfoque en la gestión empresarial. Acimed. 2014 Diciembre; 13(6).
4. OPS. La salud pública en las américas. [Online].; 2002 [cited 2020 Setiembre 11. Available from: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP\\_Salud\\_Publica\\_en\\_las\\_Americas.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf).
5. ISTAS. Impacto económico de los accidentes y las enfermedades de trabajo. [Online].; 2018 [cited 2020 Setiembre 14. Available from: <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/impacto-economico-de-los-accidentes-y-las-enfermedades-de-trabajo>.
6. Georgieva K. FMI reconoce esfuerzos de Ecuador para mitigar el covid-19. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 30. Available from: <https://www.ecuadortv.ec/noticias/actualidad/fmi-esfuerzos-ecuador-mitigar-covid19>.
7. Cantos G. Síndrome de fatiga crónica en el personal de la salud en hospitales. Revista San Gregorio. 2019 Julio; 33.
8. Plan V. Minuto a minuto sobre el coronavirus. PLAN V. 2020 Marzo.
9. Edición médica. Ecuador mantiene evaluación de 'muy alto riesgo de diseminación comunitaria de CoVID19'. Salud Pública. 2020 Octubre.
10. GK. El programa 'Desde mi casa' no será financiado con presupuesto del Estado, según el Ministro de Cultura. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 30. Available from: <https://gk.city/2020/03/20/propuesta-artistas-emergencia-coronavirus/>.
11. Furuichi W. Effects of Job Stressors, Stress Response, and Sleep Disturbance on Presenteeism in Office Workers. Researchgate. 2020 July; 16.
12. Llor J. Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. Enfermería Global. 2020 August; 19(59).
13. Hulshof C. The view and policy of management of occupational health services on the performance of workers' health surveillance: a qualitative exploration. BMC Health Services Research. 2019.

14. Beehr T. Interventions in occupational health psychology. National Library Of Medicine. 2019 February; 1(3).
15. Deng J. How job stress influences job performance among Chinese healthcare workers: a cross-sectional study. National Library Of Medicine. 2019.
16. Navarro Y. Job Satisfaction and Perceived Health in Spanish Construction Workers during the Economic Crisis. National Library Of Medicine. 2018 October; 7(15).
17. Quispe. Estrés y satisfacción laboral en los trabajadores administrativos de la Gerencia Regional de Salud, Moquegua, 2018. Tesis. Perú: Universidad César Vallejo, Moquegua; 2018.
18. Delgado S. Estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. Revista Eugenio Espejo. 2020 Diciembre; 14(2).
19. Villacres C. Impacto del estrés laboral en el desempeño de los servidores públicos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del cantón Chone. Tesis. Ecuador: Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí, Cantón Chone; 2020.
20. Velásquez F. Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud y su relación en el desempeño laboral en el Hospital Luis Gabriel Dávila (Carchi- Tulcán) durante el periodo de septiembre – octubre del 2016. Tesis. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Carchi; 2016.
21. OMS. Salud ocupacional Suiza; 2012.
22. OMS. Salud ocupacional para todos Suiza; 2002.
23. Mejía. Salud ocupacional. [Online].; 2015 [cited 2020 Setiembre 20. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1689/1772>.
24. León. Administración de Recursos Humanos México: Atlas; 2013.
25. Peraza C. Occupational health facing COVID-19 pandemic in Ecuador. MediSur. 2020 June.
26. Ministerio de Trabajo e Inmigración. Seguridad en el trabajo. [Online].; 2011 [cited 2020 Setiembre 26. Available from: <https://www.insst.es/documents/94886/599872/Seguridad+en+el+trabajo/e34d1558-fed9-4830-a8e3-b0678c433bb1>.
27. Raija K. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. [Online].; 1988 [cited 2020 Setiembre 14. Available from: <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/05/OMS-Los-factores-psicosociales-en-el-trabajo-y-su-relaci%C3%B3n-con-la-salud.pdf>.
28. ISSO N. Nuevas normas ISO es una iniciativa de escuela europea de excelencia. [Online].; 2019 [cited 2020 Setiembre 20. Available from: <https://www.nueva-iso-45001.com/5-2-politica-de-la-sst/>.

29. OMS. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. World Health Organization. 2010.
30. Rubuliar C. Manual de Prevención de Riesgos. [Online].; 2005. Available from: [http://www.dgop.cl/areasdgop/prevencionderiesgos/Documents/MANUAL\\_DE\\_PREVENCION\\_DE\\_RIESGOS\\_MOP.pdf](http://www.dgop.cl/areasdgop/prevencionderiesgos/Documents/MANUAL_DE_PREVENCION_DE_RIESGOS_MOP.pdf).
31. OIT. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo Ginebra; 2016.
32. Maslach C. Burnout Inventory Manual. Consulting Psychologist Press California: Manual 1997; 1987.
33. Castillo S. El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. Medicina Legal de Costa Rica. 2001 Marzo.
34. Marsollier R. La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral. Psicología. 2013.
35. Marsollier R. La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral. Psicología. 2013 Julio 17.
36. Rafdzah Z. Validation of Instrument Measuring Continuous Variable in Medicine. Intechopen. 2017 April.
37. Viladrich M. Fiabilidad. In: Medición: Fiabilidad y Validez. UAB. 2014; 27(88).
38. Cronbach L. Coefficient alpha and the internal structure of tests. psychometrika. 1951; 16(297-334).
39. Microsoft. Microsoft Excel. [Online].; 2020 [cited 2020 Julio 12. Available from: <https://www.microsoft.com/es-es/microsoft-365/excel>.
40. Cronbach L. Coefficient alpha and the internal structure of tests.. Psychometrika. 1951; 16(297-334).
41. Viladrich M. Fiabilidad. In: Medición: Fiabilidad y Validez. Villaterra: Laboratori d'Estadística Aplicada i de Modelització. UAB. 2014; 27(88).

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Salud ocupacional y estrés laboral del personal de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>				<b>Tipo de Investigación:</b> Básica
¿Cuál es la relación del nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021?	Determinar la relación del nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.	Existe una relación positiva entre el nivel de salud ocupacional y estrés laboral en usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.	Salud ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones laborales</li> <li>• Políticas de seguridad</li> <li>• Riesgos y peligros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incomodidad.</li> <li>• Afectación de la salud</li> <li>• Ambiente de trabajo.</li> <li>• Lineamientos y normas</li> <li>• Equipos y materiales</li> <li>• Identificar y administrar los riesgos.</li> <li>• Evaluación periódica de los estados de salud.</li> <li>• Exposición a riesgos.</li> <li>• Distribución y organización del espacio laboral.</li> </ul>	<b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo correlacional
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>				<b>Población:</b> 202 usuarios internos de UCI
1) ¿Cómo es la salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros evaluadas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021?	1) Evaluar la salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros evaluadas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.	1) La salud ocupacional en sus dimensiones condiciones laborales, políticas de seguridad y riesgos y peligros son más valoradas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.	Estrés laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agotamiento emocional</li> <li>• Despersonalización</li> <li>• Falta de realización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinterés</li> <li>• Agotamiento físico</li> <li>• Actitudes hacia el trabajo</li> <li>• Predisposición.</li> <li>• Trato impersonal hacia los demás.</li> <li>• Indiferencia hacia los demás</li> </ul>	<b>Muestra:</b> 202 usuarios internos de UCI
2) ¿Cómo es el estrés laboral en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021?	2) Determinar el estrés laboral en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización percibidas por el usuario interno de UCI del Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón, Ecuador, 2021.	2) El estrés laboral en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización son más valoradas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.				<b>Muestreo:</b> Censal
3) ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021?	3) Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.	3) Existe una relación directa entre las dimensiones de la salud ocupacional y estrés laboral percibidas por usuarios internos de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021.				<b>Técnicas:</b> Encuesta
						<b>Instrumentos:</b> Cuestionarios

## Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
Salud ocupacional	La OMS, precisa a la salud ocupacional como el bienestar tendiente a impulsar y conservar un alto nivel de bienestar corporal, psicológico y social, de los trabajadores sanitarios que se desempeñan en cualquier especialidad.	Es una actividad que promueve y protege la salud del personal trabajador y puede medirse a través de las condiciones laborales, las políticas de seguridad y los riesgos y peligros	Condiciones laborales. Políticas de seguridad. Riesgos y peligros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incomodidad.</li> <li>• Afectación de la salud.</li> <li>• Ambiente de trabajo.</li> <li>• Lineamientos y normas.</li> <li>• Equipos y materiales.</li> <li>• Identificar y administrar los riesgos.</li> <li>• Evaluación periódica del estado de salud.</li> <li>• Exposición a riesgos</li> <li>• Distribución y organización del espacio laboral</li> </ul>	1,2 3,4  5,6,7  8,9  10,11  12,13  14,15,16   17,18,19  20,21,22	Alto (60 - 88) Medio (30-59) Bajo (0-29)	Nunca=0, Casi nunca=1, Algunas veces=2, Casi siempre=3 y Siempre=4
Estrés laboral	El estrés laboral, de acuerdo a la OIT, está definido por toda reacción que exterioriza la persona frente a ciertas exigencias y presiones acontecidas en su contexto laboral y que en ningún instante concuerdan a su comprensión, de tal manera que sitúan a probar su capacidad para afrontar las circunstancias.	Es un trastorno psicológico que produce afectaciones a la salud; pudiéndose medir mediante el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización.	Agotamiento emocional. Despersonalización Falta de realización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinterés.</li> <li>• Agotamiento físico.</li> <li>• Actitudes hacia el trabajo.</li> <li>• Predisposición.</li> <li>• Trato impersonal hacia los demás.</li> <li>• Indiferencia hacia los demás</li> </ul>	1,2,3 4,5,6,7,8 9,10  11,12,13,14,15  16,17,18,19,20	Bueno (56 -80) Regular (28-55) Malo (0-27)	Nunca=0, Casi nunca=1, Algunas veces=2, Casi siempre=3 y Siempre=4

### Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

#### CUESTIONARIO DE SALUD OCUPACIONAL

Código del usuario: .....

Sexo:  M  F

Edad:.....años

#### Instrucciones:

Estimado usuario a continuación te mostramos preguntas referidas a la salud ocupacional en el Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón, las cuales te pedimos las respuestas con sinceridad; sólo debe marcar con una equis "X" la respuesta que crea conveniente.

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

Fuente: Tesis: *Gestión de la Seguridad en el trabajo y su impacto en la salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Paita, 2019*

## CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL

### 1. DATOS GENERALES

1.1. Código : .....

1.2. Sexo :  M  F Edad:

#### • Instrucciones

Estimado compañero, te saludamos y solicitamos responder el presente cuestionario que tiene por finalidad recabar información sobre el estrés laboral en el usuario interno de UCI del Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón. Debe marcar con una "X" la respuesta que considere pertinente.

Escala	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Valor	0	1	2	3	4

DIM.	N°	ÍTEMS	Escala				
			0	1	2	3	4
Agotamiento emocional	<b>Desinterés</b>						
	1	Me siento emocionalmente cansado(a) por mi trabajo en el servicio.					
	2	Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío(a).					
	3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado(a).					
	<b>Agotamiento físico</b>						
	4	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa(o).					
	5	Me siento frustrado por mi trabajo					
	6	Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo					
Despersonalización	<b>Actitudes hacia el trabajo</b>						
	9	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes					
	10	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo					
	<b>Predisposición</b>						
	11	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo					
	12	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					
	13	Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes					
Falta de realización personal	<b>Trato impersonal hacia los demás</b>						
	16	Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente					
	17	Siento que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales					
	<b>Indiferencia hacia los demás</b>						
	18	Siento que me he vuelto más duro(a) con las personas					
	19	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
20	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes						

*Fuente: adaptado de tesis: Factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del Personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017*

### Anexo 4 (a). Matriz de evaluación del instrumento por expertos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN																				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
				PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					SUFICIENCIA						
				J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5		
SALUD OCUPACIONAL Bienestar tendiente a impulsar y conservar un alto nivel de bienestar corporal, psicológico y social	CONDICIONES LABORALES Está determinada por aquello que gira en torno a una labor específica.	• Incomodidad	• ¿En el puesto de trabajo donde labora se siente cómodo realizando sus actividades?	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• ¿Tiene una buena relación con el jefe del servicio?	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4		
		• Afectación de la salud	• ¿Existe algún factor externo (ruido iluminación, falta de equipos e instalaciones) que le cause incomodidad a la hora de ejercer sus actividades?	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4		
			• ¿En el ambiente donde labora existe algún factor externo (ruido, luz de computadora, polvo, olores, posición ergonómica, etc.) que estén afectando su salud?	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3		
		• Ambiente de trabajo	• ¿Algún procedimiento que realiza a diario está afectando su salud?	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4		
			• ¿Tiene buenas relaciones con el personal que labora en su servicio?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4		
	POLITICAS DE SEGURIDAD Denota que debe existir lineamientos de seguridad autorizados por el personal ejecutivo que conforma la alta dirección	• Lineamientos y normas	• ¿La institución le hecho entrega de las normas establecidas?	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4		
			• ¿Las políticas de seguridad y salud en el trabajo están en un lugar visible para todos los trabajadores?	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4		
		• Equipos y materiales	• ¿En su servicio hay deficiencias con respecto a la entrega de los equipos y materiales de protección personal?	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4		
			• ¿Renueva sin problemas su equipo de protección personal cuando necesita un cambio o por el tiempo estipulado en los manuales de bioseguridad?	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4		
		• Identificar y administrar riesgos	• ¿Considera usted al estrés como un riesgo laboral?	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• ¿Cree que en su servicio se han identificado riesgos que afectan a su salud?	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4		
		• Evaluación periódica del estado de salud	• ¿Ha pasado usted por una evaluación periódica solventada por la institución para monitorear su estado de salud?	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• ¿Cuando se ha sentido enfermo, a pedido a solicitado permiso?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• ¿Sabía usted que los exámenes médicos para los trabajadores se realizan según al factor de riesgo que se encuentra sometido?	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4		
		RIESGOS Y PELIGROS Recurso o bien material de trabajo en cualquiera de sus formas y características pueda ocasionar algún tipo de consecuencia negativa en la salud	• Exposición a riesgos	• ¿Considera que en su servicio la ventilación de aire es la adecuada?	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
				• ¿Tiene conocimiento a qué tipo de riesgo está sometido en sus actividades diarias?	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
				• ¿Considera de importancia los riesgos psicosociales?	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
			• Distribución y organización del espacio laboral	• ¿Después de utilizar un equipo o material verifica usted que este quede limpio y en su lugar?	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		• ¿Considera que en el servicio donde labora hay una buena distribución y organización de los equipos y materiales?		4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4		
		• ¿La distancia existente entre usted y un equipo que puede generar un peligro es la adecuada?	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4				

#### OPCIONES DE RESPUESTA

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACION																				OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES		
				PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					SUFICIENCIA							
				J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5			
ESTRÉS LABORAL Reacción que exterioriza la persona frente a ciertas exigencias y presiones acontecidas en su contexto laboral	AGOTAMIENTO EMOCIONAL Carencia de energía fatiga o impresión de que casi todas las emociones de las personas.	• Desinterés	• Me siento emocionalmente cansado(a) por mi trabajo en el servicio.	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4		
			• Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío(a).	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3		
			• Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado(a).	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
		• Agotamiento físico	• Siento que trabajar todo el día con personas me cansa(o).	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4		
			• Me siento frustrado por mi trabajo	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4		
			• Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• Siento que trabajar en contacto directo con las personas me cansa	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4		
			• Me siento con si estuviera al límite de mis posibilidades	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• Actitudes hacia el trabajo	• Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
				• Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
	DESPERSONALIZACIÓN Progreso del aspecto sentimental, cualidades y respuestas de naturaleza negativas, apartadas y apáticas hacia las demás personas.	• Predisposición	• Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4		
			• Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4		
			• Siento que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4		
	FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL Refiere a la inclinación a auto evaluarse negativamente, menguando el sentimiento de sus competencias.	• Trato impersonal hacia los demás	• Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• Siento que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4		
		• Indiferencia hacia os demás	• Siento que me he vuelto más duro(a) con las personas	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3		
			• Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
			• Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3			

**OPCIONES DE RESPUESTA**

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4

## Anexo 4(b). Criterios de validación de instrumento por expertos

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** «Cuestionario de salud ocupacional»

**OBJETIVO:** Determinar la salud ocupacional del usuario interno de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil.

**DIRIGIDO A:** Usuarios internos de cuidados intensivos

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4	Alto nivel. Los ítems son suficientes
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** «Cuestionario de estrés laboral»

**OBJETIVO:** Determinar el estrés laboral del usuario interno de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil.

**DIRIGIDO A:** Usuarios internos de cuidados intensivos

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4	Alto nivel. Los ítems son suficientes
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

## DATOS DE LOS JUECES

### JUEZ 1:

Marina Caján Villanueva

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADOR:** Doctora en Ciencias de la Salud, Doctora en Educación, Maestra en Ciencias con Mención en Gerencia de Servicios de Salud, Bachiller en Enfermería Universidad Femenina del Sagrado Corazón LIMA, Bachiller en Ciencias Enfermería

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Licenciada en Enfermería, Administración de los Servicios de Enfermería.

### JUEZ 2:

Karina María Caicedo Chambers

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADO:** Magister en Psicología Clínica

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO;** Psicología Clínica, Magister en Psicología Clínica Experiencia en Docencia e Investigación (dos años)

### JUEZ 3:

Paola Fiorella Monje Lloverá

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADOR:** Maestra en Gestión de Talento Humano, con Especialidad en Servicio Civil, Licenciada en Psicología en la Universidad Señor de Sipan de la Ciudad de Chiclayo.

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Docente Universitario, Recursos Humanos, Consultoría y Capacitación Empresarial.

### JUEZ 4:

Dinora Rebolledo Malpica

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADOR;** Dra. Dentro Del Programa De Enfermería Y Culturas De Los Cuidados.

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Magister en Educación Mención En Educación, Superior MBA en Gestión del Sector de la Salud , Especialidad en Estadística en investigación y Post grado en Dirección de la Gestión de la Calidad, con seis años de Experiencia Docente Universitaria y 12 años de Experiencia de Investigación

### JUEZ 5:

Joselyn Melissa Gutiérrez Bermúdez

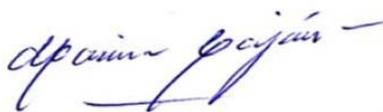
**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADOR;** Licenciada en Enfermería, Magister en Seguridad y Salud Ocupacional.

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO;** Supervisora de Enfermería Hospital Ceibos, Coordinadora de Enfermería Hospital Ceibos (Dos años)

**LOS JURADOS DECLARAN QUE SUS GRADOS ACADÉMICOS PUEDEN SER VERIFICADOS EN LAS PÁGINAS DE:**

I. **SUNEDU (PERÚ):** <https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/>

II. **SENESCYT (ECUADOR):** <https://www.senescyt.gob.ec/web/guest/consultas>  
**FIRMAN LA REVISIÓN EN FECHA:** Mes de Mayo del 2021

JUEZ 1	
Marina Caján Villanueva	
DNI: 16419378	
JUEZ 2	 Firmado electrónicamente por: KARINA MARIA CAICEDO CHAMBERS
Karina María Caicedo Chambers	
DNI: 1203975659	
JUEZ 3	
Paola Fiorella Monje Yoverá	
DNI: 45522264	
JUEZ 4	 Firmado electrónicamente por: DINORA MARGARITA REBOLLEDO MALPICA
Dinora Rebolledo Malpica	
DNI: 0962444642	
JUEZ 5	 Firmado electrónicamente por: JOSELYN MELISSA GUTIERREZ BERMUDEZ
Joselyn Melissa Gutiérrez Bermúdez	
DNI: 0930973490	

## Anexo 4(c). Validez de contenido con V de Aiken

### Instrumento de salud ocupacional

Items	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Limite Inferior	Limite Superior	Valoración
Pregunta 1. ¿En el puesto de trabajo donde labora se siente cómodo realizando sus actividades?	Pertinencia	4	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 2. ¿Tiene una buena relación con el jefe del servicio?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 3. ¿Existe algún factor externo (ruido iluminación, falta de equipos e instalaciones) que le cause molestias?	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 4. ¿En el ambiente donde labora existe algún factor externo (ruido, luz de computadora, polvo, olores, etc.) que le cause molestias?	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 5. ¿Algún procedimiento que realiza a diario está afectando su salud?	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 6. ¿Tiene buenas relaciones con el personal que labora en su servicio?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 7. ¿Cuenta con todo los materiales y equipos para realizar sus labores diarias?	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 8. ¿La institución le brinda la información necesaria para cumplir las normas establecidas?	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 9. ¿Las políticas de seguridad y salud en el trabajo están en un lugar visible para todos los trabajadores?	Pertinencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 10. ¿En su servicio hay deficiencias con respecto a la entrega de los equipos y materiales de trabajo?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 11. ¿Renueva sin problemas su equipo de protección personal cuando necesita un cambio o por el uso?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 12. ¿Considera usted al estrés como un riesgo laboral?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 13. ¿Cree que en su servicio se han identificado todos los riesgos que afectan a su salud?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 14. ¿Ha pasado usted por una evaluación periódica solventada por la institución para monitorear su salud?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 15. ¿Cuando se ha sentido enfermo, a pedido a la institución que le conceda permiso?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 16. ¿Sabe usted que los exámenes médicos para los trabajadores se realizan según al factor de riesgo?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 17. ¿Considera que en su servicio la ventilación de aire es la adecuada?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 18. ¿Tiene conocimiento a qué tipo de riesgo está sometido en sus actividades diarias?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 19. ¿Considera de importancia los riesgos psicosociales?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 20. ¿Después de usar un equipo o material verifica que este quede limpio y en su lugar?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 21. ¿Considera que en el servicio donde labora hay una buena distribución y organización de los equipos?	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 22. ¿La distancia existente entre usted y un equipo que puede generar un peligro es la adecuada?	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
<b>TOTAL</b>							<b>3.9</b>	<b>0.961</b>	<b>0.738</b>	<b>0.995</b>	<b>ACEPTABLE</b>
								<b>VALOR FINAL</b>	<b>96.1%</b>		

MÍNIMO VALOR	1
CATEGORÍAS	4
RANGO	3
NÚMERO DE EXPERTOS	5
NIVEL DE CONFIANZA	95%
NIVEL DE SIGNIFICANCIA	5%
Z	1.96
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0.03

Intervalo de confianza	Valor
Limite inferior	≥0.70

## Instrumento de estrés laboral

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1. Me siento emocionalmente cansado(a) por mi trabajo en el servicio.	Pertinencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 2. Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío(a).	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 4. Siento que trabajar todo el día con personas me cansa(o).	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 5. Me siento frustrado por mi trabajo	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 6. Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 7. Siento que trabajar en contacto directo con las personas me cansa	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 8. Me siento con si estuviera al límite de mis posibilidades	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 9. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 10. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 11. Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 12. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 13. Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 14. Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	Pertinencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 15. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 16. Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 17. Siento que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 18. Siento que me he vuelto más duro(a) con las personas	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 19. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 20. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
TOTAL							3.9	0.957	0.733	0.994	ACEPTABLE
								VALOR FINAL		95.7%	

MÍNIMO VALOR	1
CATEGORÍAS	4
RANGO	3
NÚMERO DE EXPERTOS	5
NIVEL DE CONFIANZA	95%
NIVEL DE SIGNIFICANCIA	5%
Z	1.96
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0.03

Intervalo de confianza	Valor
Límite inferior	≥0.70

## Anexo 5. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

### Cuadro 1. Estadísticas de fiabilidad de instrumento de salud ocupacional

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,863	22

### Cuadro 2. Estadísticas del total de los elementos

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR001	61,8000	85,642	,830	,844
VAR002	62,0000	95,789	,086	,875
VAR003	62,5000	81,737	,588	,852
VAR004	61,5000	85,947	,724	,847
VAR005	62,3000	91,800	,552	,855
VAR006	62,0000	93,684	,379	,859
VAR007	61,6000	98,989	,027	,866
VAR008	61,3000	104,011	-,361	,878
VAR009	61,4000	93,516	,329	,861
VAR0010	62,0000	88,421	,779	,848
VAR0011	61,4000	90,147	,677	,851
VAR0012	62,2000	88,800	,664	,850
VAR0013	62,4000	87,411	,735	,848
VAR0014	61,9000	84,937	,949	,841
VAR0015	63,1000	96,726	,142	,866
VAR0016	61,8000	85,642	,830	,844
VAR0017	62,0000	95,789	,086	,875
VAR0018	62,3000	87,379	,390	,863
VAR0019	61,5000	85,947	,724	,847
VAR0020	62,3000	91,800	,552	,855
VAR0021	62,0000	93,684	,379	,859
VAR0022	61,6000	98,989	,027	,866

Los cuadros 1 y 2 expresan la prueba de Alfa de Cronbach del instrumento de la variable salud ocupacional, resultando 0,863, lo que indica que el instrumento es aceptable y confiable para aplicarlo.

**Cuadro 3.** Estadísticas de fiabilidad de instrumento de estrés laboral

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,854	20

**Cuadro 4.** Estadísticas del total de los elementos

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR001	56,1000	62,200	,828	,831
VAR002	56,3000	73,063	-,027	,877
VAR003	56,6000	65,726	,284	,862
VAR004	55,8000	61,853	,766	,832
VAR005	56,6000	66,989	,593	,843
VAR006	56,3000	70,116	,285	,853
VAR007	55,9000	73,358	,060	,858
VAR008	55,6000	77,726	-,344	,872
VAR009	55,7000	66,326	,523	,844
VAR0010	56,3000	64,221	,810	,835
VAR0011	55,7000	66,747	,608	,842
VAR0012	56,5000	64,895	,660	,839
VAR0013	56,7000	64,221	,691	,837
VAR0014	56,2000	61,853	,926	,828
VAR0015	57,4000	73,516	-,003	,864
VAR0016	57,5000	65,526	,762	,838
VAR0017	56,0000	62,737	,743	,834
VAR0018	56,0000	67,158	,416	,849
VAR0019	55,8000	69,432	,368	,850
VAR0020	55,8000	69,432	,368	,850

Los cuadros 3 y 4 expresan la prueba de Alfa de Cronbach del instrumento de la variable estrés laboral, resultando 0,854, lo que indica que el instrumento es aceptable y confiable para aplicarlo.

## Anexo 6. Autorización de la aplicación del instrumento



Ministerio de Salud Pública  
Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"  
Área de Docencia e Investigación

CERTIFICADO Nro. HAGP-UDI-2021-241-C

Guayaquil, 31 de mayo de 2021

**PARA:** Lcda. Esmirna María Recalde Noboa  
Enfermero/a 3 Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"

**ASUNTO:** En respuesta a: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA APLICAR INSTRUMENTOS DE TRABAJO DE INVESTIGACION TESIS.

De mis consideraciones:

En correspondencia al oficio de la fecha del 14 de mayo del 2021, suscrito al Hospital de Especialidades en Guayaquil, Ecuador, se **AUTORIZA** aplicar los Instrumentos para recabar información del estudio de grado "Salud Ocupacional y Estrés Laboral de Usuarios Internos de Cuidados Intensivos de un Hospital de Especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021".

Por lo tanto, la portadora de este documento queda facultada para hacer uso del mismo en lo que estimare conveniente.

Atentamente

Hospital de Especialidades Guayaquil  
Dr. Abel Gilbert Pontón  
Ministerio de Salud Pública  
**Dr. Freddy Olaya Pacheco**  
COORDINADOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

*Freddy Olaya Pacheco*  
**Dr. Freddy Olaya Pacheco**  
COORDINADOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



## Anexo 7. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Título: Salud ocupacional y estrés laboral del personal de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021**  
**Investigador(a) principal: Esmirna María Recalde Noboa**

#### Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer el «**Salud ocupacional y estrés laboral del personal de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021**». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

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

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 20 minutos, realizados en la sala de espera de las instalaciones del **Hospital de especialidades en Guayaquil**, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

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

#### Declaración de la Investigadora:

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

  
Firma de la Investigadora

Ecuador, 18 mayo de 2021  
País y Fecha

## Anexo 8. Compromiso del Investigador

### COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

---

**Título: Salud ocupacional y estrés laboral del personal de cuidados intensivos de un hospital de especialidades en Guayaquil, Ecuador, 2021**  
**Investigador(a) principal: Esmirna María Recalde Noboa**

---

#### Declaración del Investigadora:

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

  
*Esmirna Recalde N.*  
Firma de la investigadora

Ecuador, 18 de mayo de 2021

País y Fecha



**Anexo 10.** Fotos de trabajo de campo.





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR, 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: "SALUD OCUPACIONAL Y ESTRÉS LABORAL DE USUARIOS INTERNOS DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EN GUAYAQUIL, ECUADOR, 2021", cuyo autor es RECALDE NOBOA ESMIRNA MARIA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido de 21.00%, y 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, 17 de Setiembre del 2021

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR <b>DNI:</b> 40320045 <b>ORCID</b> 0000-0002-6891-0065	Firmado digitalmente por: KILDERMAYNOR el 20- 12-2021 15:16:39

Código documento Trilce: TRI - 0192140