



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA:**

**Calidad de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería durante la  
Pandemia COVID19 en el Hospital Básico Huaquillas.**

**AUTORA:**

**Lcda. Guicella Isabel Moreno Campoverde.**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:**

**MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TUTOR:**

**Dr. Francisco Obando Freire, Ph.D.**

**Guayaquil, Ecuador**

**2022**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Licenciada en Enfermería Guicella Isabel Moreno Camoverde**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

---

**Dr. Francisco Obando Freire, PHD**

**REVISORA**

---

**Ing. Elsie Zerda Barreno PHD**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez Lapo Mgs.**

**Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2022**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Guicella Isabel Moreno Campoverde**

**DECLARO QUE:**

El Proyecto de Investigación **Calidad de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería durante la Pandemia COVID19 en el Hospital Básico Huaquillas**, previo a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2022.**

**LA AUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
**GUICELLA ISABEL  
MORENO CAMPOVERDE**

---

**Lic. Guicella Isabel Moreno Campoverde**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Guicella Isabel Moreno Campoverde**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Calidad de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería durante la Pandemia COVID19 en el Hospital Básico Huaquillas**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 30 días del mes de Agosto del año 2022.**

**LA AUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
**GUICELLA ISABEL  
MORENO CAMPOVERDE**

---

**Lic. Guicella Isabel Moreno Campoverde**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**INFORME DE URKUND**

The screenshot displays the URKUND interface with the following details:

- Documento:** TESIS (Código de vida) 3011001000 (0043787998)
- Presentado por:** 2022-04-09 18:30:48:00
- Presentado por:** guicelia.moreno@uca.ug.edu.ec
- Recibido:** maria.lago.ucg@santiagodeguayaquil.com
- Mensaje:** CORRECCIONES REALESIZADAS DE TESIS: CALIDAD DE VIDA Y ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA. [Mostrar el mensaje completo](#)

**Lista de Fuentes - Etiquetas:**

| Categoría | Origen/Nombre de archivo                                      |
|-----------|---|
|           | FUNERER (0110014712)  |
|           | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (018550120)     |
|           | Pontificia Universidad Católica del Ecuador (036040624)       |
|           | Universidad Nacional de San Antonio Abad de Cuzco (190200906) |
|           | Fuentes alternativas  |
|           | Fuentes no usadas   |

**70%** Archivo de registro Urkund: Universidad Nacional del Callao (073550001) **70%**

Investigación 39: Metodología 39 Alcance 40: Población y Muestra 40: Técnicas e instrumentos para la recolección de información 40:

Test de CHI-GONZALEZ 40 Cuestionario Masiadi: Burocrat Inventory (BI) 44 Técnicas de análisis de datos 45 Confidencialidad de Instrumentos 46 Variables de Investigación 47 Procesamiento de recolección y análisis de datos 48 Resultados y Discusión 50 Análisis de contenido 50 Análisis inferencial 60 Discusión 64 Capítulo IV/III Respuesta 65 Introducción 68 Justificación 69 Objetivos 70 Objetivo general 70 Objetivos específicos 70 Alcance 70 Ubicación 71 Responsables 71 Población beneficiaria 71 Factibilidad 71 Descripción de la propuesta 72 Estrategias 72 Impacto 84 Recursos 85 Cronograma 86 Conclusiones 89 Recomendaciones 90 Referencias 92 Apéndice 92C

Índice de Tablas Tabla 1 Centros de Salud de Guayaquil año 2020 31 Tabla 2 Nivel y rango de calificación para Test CHI-GONZALEZ 40 Tabla 3 Puntuación para nivel de estrés del Test MB 40 Tabla 4 Puntuación del estrés laboral para Test MB 41 Tabla 5 Puntuación para nivel de estrés para Test MB 47 Tabla 6 Puntuación para nivel de estrés para Test MB 47 Tabla 7 Descripción de las variables de Investigación 40 Tabla 8 Resultados de variable sociodemográfica 50 Tabla 9 Resultados de media de la variable Calidad de Vida 34 Tabla 10 Resultados de media de la variable estrés laboral 55 Tabla 11 Calidad de vida laboral respecto a características sociodemográficas 56 Tabla 12 Análisis de los variables de las dimensiones de calidad de vida laboral 58 Tabla 13 Análisis de las dimensiones de calidad de vida laboral 62 Tabla 14 Correlación de las dimensiones de calidad de vida de vida laboral 62 Tabla 15 Correlación entre calidad de vida y estrés laboral 64 Tabla 16 Composición hospitalaria según dimensiones de calidad de vida y estrés laboral 65 Tabla 17 Países activos 65 Tabla 18 Contenido del taller motivacional 68 Tabla 19 Recursos Humanos 69 Tabla 20 Recursos Materiales y Tecnológicos 68 Tabla 21 Recursos financieros 68 Tabla 22 Cronograma 67

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco principalmente a DIOS por haberme guiado con sabiduría y salud por ayudarme a llevar a cabo cada uno de mis proyectos de vida y la capacidad de combinar mi deseo de seguir preparándome en mis estudios académicos.

Quiero agradecer a mi madre, que es pilar fundamental en mi camino, quien me conduce a través del difícil sendero de la mujer – madre – laborante, que desea apartarse de armas para otorgar mejores realidades a sus hijos.

A mi tutor, guía excepcional en este proyecto, a quien debo la paciencia y la cordura, brinda atención de calidad humana y compartir su conocimiento que me fueron de mucha ayuda para mi preparación educativa.

Agradezco a mi institución y sus colaboradores todos, docentes y demás quienes nos abrieron un horizonte de ciencia, con absoluto respeto y consideración, con el objetivo que alcanzáramos un peldaño más en el camino del aprendizaje.

Muchas gracias.

**Lic. Guicella Isabel Moreno Campoverde**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a DIOS, por haberme dado la vida y la salud, permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a mi madre que es mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos ofrezca un futuro mejor, a mis queridos hermanos por su apoyo incondicional para seguir adelante y no desmayar en los momentos difíciles.

**Lic. Guicella Isabel Moreno Campoverde**

## Índice General

|  |    |
|--|----|
| Introducción .....                             | 1  |
| Antecedentes .....                             | 4  |
| Planteamiento del Problema.....                | 7  |
| Formulación del Problema .....                 | 11 |
| Justificación.....                             | 11 |
| Preguntas de investigación.....                | 13 |
| Hipótesis.....                                 | 14 |
| Objetivos .....                                | 14 |
| Objetivo general .....                         | 14 |
| Objetivos específicos.....                     | 14 |
| Capítulo I.....                                | 15 |
| Marco Teórico Conceptual .....                 | 15 |
| Calidad de vida.....                           | 15 |
| Calidad de vida laboral.....                   | 16 |
| Dimensiones de la calidad de vida laboral..... | 17 |



|  |    |
|--|----|
| Las condiciones objetivas.....   | 17 |
| Percepción de Calidad de Vida Laboral en Trabajadores de la Salud..... | 22 |
| Salud Laboral .....  | 23 |
| Salud Mental .....   | 24 |
| Síndrome de Bornout .....  | 24 |
| Estrés Laboral.....  | 26 |
| Estrés en el personal de enfermería .....                              | 26 |
| Ambiente Laboral.....  | 28 |
| Sector de salud. ....  | 28 |
| Enfermería.....  | 28 |
| Capítulo II.....   | 29 |
| Marco Referencial .....  | 29 |
| Contexto internacional .....   | 29 |
| Contexto nacional.....   | 30 |
| Situación actual del Cantón Huaquillas.....                            | 32 |
| Situación actual del Hospital Básico Huaquillas .....                  | 33 |
| Marco Legal .....  | 40 |

|  |    |
|--|----|
| Ley de Calidad de Servicios de Salud .....                       | 40 |
| Capítulo III .....   | 42 |
| Marco Metodológico y Análisis de los Resultados .....            | 42 |
| Enfoque de investigación.....                                    | 42 |
| Método .....   | 43 |
| Alcance.....   | 43 |
| Población y Muestra.....   | 44 |
| Técnicas e instrumentos para la recolección de información ..... | 45 |
| Test de CVT-GOHISALO.....  | 45 |
| Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBi).....                | 47 |
| Técnicas de análisis de datos .....                              | 49 |
| Confiabilidad de instrumentos.....                               | 50 |
| Variables de Investigación.....                                  | 51 |
| Procesamiento de recolección y análisis de datos.....            | 53 |
| Resultados y Discusión.....                                      | 54 |
| Análisis descriptivo .....                                       | 54 |
| Análisis inferencial .....                                       | 65 |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Discusión.....                   | 71 |
| Capítulo IV.....                 | 75 |
| Propuesta.....                   | 75 |
| Introducción.....                | 75 |
| Justificación.....               | 75 |
| Objetivos.....                   | 76 |
| Objetivo general.....            | 76 |
| Objetivos específicos.....       | 76 |
| Alcance.....                     | 77 |
| Ubicación.....                   | 77 |
| Responsables.....                | 77 |
| Población beneficiaria.....      | 77 |
| Factibilidad.....                | 78 |
| Descripción de la propuesta..... | 78 |
| Estrategias.....                 | 79 |
| Impacto.....                     | 91 |
| Recursos.....                    | 92 |

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| Cronograma.....       | 94  |
| Conclusiones .....    | 96  |
| Recomendaciones ..... | 97  |
| Referencias .....     | 99  |
| Apéndices .....       | 110 |

## Índice de Tablas

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1 Centros de Salud de Huaquillas año 2020.....                                 | 32 |
| Tabla 2 Estadística de pacientes atendidos .....                                     | 39 |
| Tabla 3 Estadística de pacientes con prueba Positivo COVID19 atendidos .....         | 39 |
| Tabla 4 Nivel y rango de calificación para Test CVT-GOHISALO .....                   | 47 |
| Tabla 5 Puntuación para nivel de estrés del Test MBI.....                            | 48 |
| Tabla 6 Puntuación del estrés laboral para Test MBI.....                             | 49 |
| Tabla 7 Fiabilidad del test de Calidad de Vida.....                                  | 51 |
| Tabla 8 Fiabilidad del test Estrés laboral .....                                     | 51 |
| Tabla 9 Descripción de las variables de investigación.....                           | 52 |
| Tabla 10 Resultados de variable sociodemográfica .....                               | 54 |
| Tabla 11 Resultados de media de la variable Calidad de Vida.....                     | 59 |
| Tabla 12 Resultados de media de la variable estrés laboral .....                     | 60 |
| Tabla 13 Calidad de vida laboral respecto a características sociodemográficas .....  | 61 |
| Tabla 14 Estrés laboral respecto a características sociodemográficas .....           | 63 |
| Tabla 15 Análisis de la varianza de las dimensiones de calidad de vida laboral ..... | 66 |

|  |    |
|--|----|
| Tabla 16 Correlación de las dimensiones de calidad de vida.....                                | 67 |
| Tabla 17 Correlación entre calidad de vida y estrés laboral .....                              | 69 |
| Tabla 18 Comprobación hipótesis según dimensiones de calidad de vida y estrés<br>laboral ..... | 70 |
| Tabla 19 Pausas activas .....  | 87 |
| Tabla 20 Contenido del taller motivacional.....  | 89 |
| Tabla 21 Recursos Humanos .....  | 92 |
| Tabla 22 Recursos Materiales y Tecnológicos.....   | 93 |
| Tabla 23 Recursos Financieros .....  | 93 |
| Tabla 24 Cronograma .....  | 94 |

## Índice de Figuras

|   |    |
|---|----|
| Figura 1. Mapa de ubicación y referencia Cantón Huaquillas .....              | 32 |
| Figura 2. Dinámica poblacional de Huaquillas año 2012 .....                   | 33 |
| Figura 3. Estructura organizacional del Hospital Básico de Huaquillas .....   | 37 |
| Figura 4. Estructura por procesos del Hospital Básico de Huaquillas .....     | 38 |
| Figura 5. Nivel de calidad laboral.....                                       | 56 |
| Figura 6. Nivel estrés laboral dimensión cansancio emocional .....            | 57 |
| Figura 7. Nivel estrés laboral y dimensión despersonalización.....            | 57 |
| Figura 8. Nivel estrés laboral y dimensión realización personal.....          | 58 |
| Figura 9. Nivel estrés laboral .....  | 58 |
| Figura 10. Comprobación de hipótesis de calidad de vida y estrés laboral..... | 71 |
| Figura 11. Ubicación del Hospital Básico Huaquillas.....                      | 77 |
| Figura 12. Equipo de protección del profesional de enfermería .....           | 81 |
| Figura 13. Certificado de reconocimiento.....                                 | 83 |
| Figura 14. Dinámica y deportes propuestos.....                                | 85 |

## Índice de Apéndices

|  |     |
|--|-----|
| Apéndice A. Cuestionario de Calidad de Vida (Test CVT-GOHISALO) .....  | 110 |
| Apéndice B. Cuestionario de Estrés Laboral (Test Maslach Burnpot Inventory) .....  | 112 |
| Apéndice C. Correlaciones por ítems de calidad de vida y estrés laboral.....   | 113 |
| Apéndice D. Juegos de Distracción realizados con el personal de enfermería del<br>Hospital Básico de Huaquillas .....              | 115 |
| Apéndice E. Actividades de pintura realizados con el personal de enfermería<br>del Hospital Básico de Huaquillas.....              | 115 |
| Apéndice F. Juegos de distracción realizados al aire libre con el personal de<br>enfermería del Hospital Básico de Huaquillas..... | 116 |
| Apéndice G. Actividades de deporte realizados con el personal de enfermería<br>del Hospital Básico de Huaquillas.....              | 116 |



## Resumen

El COVID-19 en Ecuador ha generado un colapso total en el sistema sanitario, como principales afectados el personal de salud de primera línea. La presente investigación tuvo por objetivo evaluar la calidad de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería durante la Pandemia COVID-19 en el Hospital Básico Huaquillas en el año 2021. La metodología aplicada fue el enfoque cuantitativo, método descriptivo y correlacional. La muestra fue de 36 profesionales de enfermería a quienes se aplicó el test de CVL y el cuestionario Maslach Burnout adaptado a tiempos de COVID-19, mismo que se validó con un Alfa de Cronbach. Se obtuvo como resultado que entre los factores determinantes de la calidad de vida están el área de trabajo y el sexo, por otra parte, los causales del estrés laboral se encuentran el sexo con una significancia de ( $p<0.05$ ) y el área de trabajo con una relación significativa ( $p<0.05$ ). Se concluye que la CVL encontrada es regular, los niveles más bajos están en la administración de tiempo libre y desarrollo personal; la mayor fuente de estrés es la realización personal y cansancio emocional, finalmente se plantea una propuesta de intervención para mejorar la calidad de vida laboral.

**Palabras Clave:** Calidad de Vida laboral, COVID-19, enfermería, estrés laboral, síndrome de Burnout, propuesta de intervención

## Abstract

COVID-19 in Ecuador has generated a total collapse in the health system, mainly affecting front-line health personnel. The objective of this research was to evaluate the Quality of life and work stress in nursing professionals during the COVID-19 health emergency at the Hospital Básico Huaquillas in the year 2021. The methodology applied was the quantitative approach, descriptive and correlational method. The sample consisted of 36 nursing professionals to whom the CVL test and the Maslach Burnout questionnaire adapted to COVID- 19 times were applied, which was validated with a Cronbach's Alpha. It was obtained as a result that among the determinants of quality of life are the area of work and sex, on the other hand, the causal factors of work stress are sex with a significance of ( $p<0.05$ ) and the area of work with a significant relationship ( $p<0.05$ ). It is concluded that the LQOL found is regular, the lowest levels are in the administration of free time and personal development; the greatest source of stress is personal fulfillment and emotional fatigue, finally an intervention proposal is proposed to improve the quality of work life.

**Keywords:** Quality of work life, COVID-19, nursing, work stress, Burnout syndrome, intervention proposal.

## Introducción

La globalización, innovación tecnología, el Covid-19 han generado profundas transformaciones a nivel mundial, especialmente esta última enfermedad que ha provocado desde crisis económicas, hasta cambios en el mundo laboral. Tal como menciona Weller (2020), estas evoluciones se derivan de las interacciones de factores sociales, políticos, culturales, económicos y tecnológicos; los cuales influyen en las condiciones operativas de una empresa y las actividades laborales.

Bajo este contexto, los sistemas de salud no han quedado rezagados de esta dinámica cambiante, que por un lado representa nuevas oportunidades de desarrollo y crecimiento, pero por otro también pueden ser una amenaza o riesgo. Cassiani, Jiménez, Umpiérrez, Peduzzi y Hernández (2020) ponen en manifiesto la influencia de estos panoramas en la salud, bienestar laboral, calidad de vida y el rendimiento de los profesionales de salud. Sin olvidar que también ha impactado sobre la calidad del sistema sanitario y los servicios que prestan los centros de salud a la comunidad. En este sentido, los escenarios de labor de las enfermeras/os se han tornado cada vez más complejas.

Por lo que en este trabajo investigativo se centra en los profesionales de primera línea, el personal de enfermería ya que brindan cuidado directo, administra, evalúa la efectividad del tratamiento y progreso del paciente de manera integral, son el nexo paciente y médico. Ya que realizan variedad de actividades. Se centra en conocer la realidad de la situación laboral para determinar el grado de bienestar y satisfacción por el trabajo asistencial de la enfermería y también evaluar la calidad de vida laboral

y el estrés laboral desde diferentes enfoques mismo estudio favorecerá la productividad del servicio de enfermería del hospital Básico Huaquillas.

Los Coronavirus poseen proteínas de genética tipo ARN se ubica en el tracto respiratorio inferior, virus que se puede transmitir de persona a persona por medio del contacto directo con gotas respiratorias secretadas por una persona infectada al momento de hablar, estornudar o toser. Como una breve reseña se puntualiza que, esta enfermedad se registró por primera vez en diciembre del 2019, siendo China el país que reporto sobre un brote de neumonía atípica; seguidamente para enero del 2020 en el laboratorio de Shanghái se presentó un virus denominado síndrome respiratorio agudo grave, SARS, al que se le acuña el causante del brote. Debido a la masiva expansión de contagiados, el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaro el COVID-19 como pandemia, pues se dio a conocer que este virus se había extendido hacia 110 países (Accini et al., 2020).

En el caso de países de Latinoamérica, Sao Paulo en Brasil fue el país que registro el primer caso de COVID-19, sumando al 30 de abril del 2020 cerca de 3.2 millones de infectados a escala mundial, en este mismo escenario, Perú fue el segundo país que presento alto número casos confirmados seguido por Brasil, con 36.976 casos, como tercer lugar se ubicó Ecuador, México y Chile respectivamente (Dong, 2020).

El sistema de salud en algunos países pasa por dificultades y limitaciones evidentes por lo cual se ven con una sobrecarga y demanda de los servicios de salud de reorganización en tiempo mínimo, sin precedentes en la historia, requiriendo entre otras acciones, aumentar, redistribuir y capacitar en tiempo récord al personal de salud

que se encuentra en primera línea en la batalla contra Covid-19. Entre ellos, el personal de enfermería que son fundamentales y son el corazón de todo un hospital quienes brindan atención directa a las personas afectadas por la enfermedad se ve en la necesidad de adoptar medidas para continuar en la ardua labor que siempre han realizado: promover una atención segura y compasiva para las personas, las familias y las comunidades. Además, el personal de enfermería es un pilar fundamental para proporcionar o facilitar la atención espiritual y emocional.

El personal de enfermería tenía que enfrentarse a los actuales retos y riesgos contra la crítica situación de la pandemia y los diferentes sistemas de salud que estaban colapsados, a la vez que pone en riesgo la salud física y mental del personal de salud que trabaja en primera línea. Estas y otras situaciones que se amplían a lo largo del trabajo, que genera la inquietud de describir la situación de salud actual con enfoque en la calidad de vida y salud del personal de enfermería que se encuentran en primera línea de atención a pacientes con covid19.

El presente trabajo de investigación tiene como resultados presentar en los diferentes capítulos:

Capítulo I: En esta sección se estudiará el marco teórico que consta de la calidad vida, Calidad de Vida Laboral, Dimensiones de la Calidad de vida laboral, Las condiciones objetivas e indica a las actividades de trabajo como lugar, ambiente, instalaciones, donde se realizan englobadas en el término entorno. Salud mental, Estrés Laboral, Estrés en el Personal de Enfermería.

Capítulo II: Aborda el marco referencial, conformado por estudios Internacionales y Nacionales que tienen relación con este proyecto de investigación, con el objetivo de tener conocimientos de cómo afectan a las enfermeras el estrés laboral y la calidad de vida laboral durante pandemia. A su vez presenta una breve caracterización del Cantón Huaquillas y del hospital básico Huaquillas.

Capítulo III: Presenta la metodología e instrumentos de medición para el estudio, además que es de carácter cuantitativo. En esta misma sección se desarrollan los resultados donde se evalúan los niveles de calidad de vida laboral.

Finalmente, en el capítulo IV se presenta la propuesta en base a los resultados obtenidos, para mejorar la calidad de vida laboral y controlar el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Básico Huaquillas.

### **Antecedentes**

El sistema de salud de una comunidad, ciudad o países es una de las principales aristas de preocupación de los gobiernos y demás entes rectores locales y nacionales a nivel mundial, ya que las múltiples enfermedades, síndromes, pestes y pandemias son detonadas en cualquier momento y en muchas ocasiones, las naciones en subdesarrollo no están previstas, capacitadas ni equipadas para responder ante ellas.

Un aspecto importante para resaltar es saber que “existen varias investigaciones donde se estiman que en países de la Unión Europea cerca de 40 millones de personas que forman parte del productivo padecen de estrés laboral; lo que incide en el aumento de gastos, pérdida de recursos y tiempo, cuyo valor asciende a

20000 millones de euros (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2003, p. 6).

No obstante, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2018) hace referencia sobre la Cuarta Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo e indica que para el año 2005 alrededor de un 50% de trabajadores de los países miembros de la Unión Europea creen que su salud está en peligro a causa del estrés relacionado con el trabajo (p. 11-12).

En los 15 Estados miembros de la UE anterior a 2004 se calculó que el coste medio del estrés laboral y los problemas mentales relacionados con él representaban entre el 3% y el 4% del producto nacional bruto, con una suma anual de 265 billones de euros (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2002, p. 11).

Considerando los fundamentos expuestos acerca del trabajo y su exposición a una serie de factores de riesgo con relación a su trabajo, en la actualidad que está pasando el mundo a causa de la pandemia global por el SARS COV2 (Covid-19), misma que fue declarada como Estado de Emergencia sanitaria por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Sistema Nacional de Salud del Ecuador el 11 de marzo del 2020, se merece consideración tomar en cuenta que las Condiciones de Factores de Riesgo Psicosociales que el trabajador a estado laborando durante la pandemia un son desconocidas que a diferencia del año 2018 y cuyo informe del Boletín Estadístico de (Seguro General de Riesgos del Trabajo, 2018) los factores de riesgo psicosocial ocupaban el 0,9 % de exposición a las condiciones de los factores de riesgo, misma que fueron reportadas por los Trabajadores y Empleadores.

En el Ecuador surgió el primer caso de Covid-19 cuando una ecuatoriana que provenía de España, ya contagiada con el virus se transportaba de un lugar a otro por las diferentes ciudades del Ecuador contagiando a las demás personas que estuvieron en contacto directo con ella “cuando se declaró el estado de excepción el 16 de marzo del 2020, trayendo consigo el colapso de los hospitales ante el desborde de casos graves de coronavirus en los primeros meses de la crisis sanitaria” (Salud con lupa, 2020). No obstante, “la grave situación de exposición del personal sanitario ante la pandemia se sumaría a corto plazo síntomas como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y miedo” (Kang et al., 2020, p. 1).

Las potenciales mundiales, los países en vías de desarrollo, organismos internacionales y demás instituciones a nivel universal, quedaron totalmente paralizadas mientras los sistemas de salud de sus comunidades colapsaban por la incontable cantidad de personas infectadas con un nuevo virus totalmente desconocido que arrasó con más de 795.000 muertes en 216 países entre el 31 de diciembre de 2019 y el 22 de agosto de 2020; personas de todas las edades, razas, culturas, estratos sociales, etnias y nacionalidades (OPS, 2020).

Con dicho precedente, el estudio en desarrollo pretende evidenciar una arista ciertamente abandonada en medio de la crisis sanitaria que afectó al mundo entero a raíz de la aparición del coronavirus COVID-19, respecto a la problemática que se detonó de manera simultánea, frente a la muerte de miles de ciudadanos del mundo, con el compromiso de las vidas del personal de salud que hace aún frente a la enfermedad, encabezada por el personal de enfermería de clínicas y hospitales en todo el planeta.



Considerando que la propia misión de éste capital humano es precautelar el bienestar de los pacientes, sucumbieron miles de vidas de profesionales de la salud durante la pandemia al tratar de combatir una enfermedad nueva que se esparcía con suma rapidez y de la que no se poseía información ni cura; únicamente tratamientos paliativos que iban adaptándose poco a poco a las nuevas circunstancias, procurando evitar el contagio masivo que fue realmente insostenible que fue al comienzo de la pandemia tanto por la falta de cultura de cuidado de las masas como por desconocimiento respecto a cómo actuaba el virus.

A partir de ello, la ambición del presente aporte es exponer un análisis de las dimensiones de la calidad de vida (apoyo directivo, cargas de trabajo y motivación intrínseca). del personal de enfermería frente a la pandemia por COVID-19 que fue drásticamente afectada en medio del caos que desató y que aún padecen cientos de naciones a nivel mundial, y así mismo, exponer de qué manera afecta residualmente dicha problemática en la salud y bienestar del personal de salud.

### **Planteamiento del Problema**

Actualmente en los últimos años se ha evidenciado que el personal de enfermería, están vinculados a altos niveles de estrés. Por causa de estresores de carácter organizacional y estresores propios de la labor que realizan en su trabajo como grupos de asistencia médica.

El arduo y complejo el trabajo que con lleva el profesional de enfermería han sido observadas desde un punto de vista desarticulado de la Calidad de Vida Laboral y enfocados en la particularidad de sus actividades como: largas jornadas de trabajo ejecutadas por turnos y con dotación de poco personal, actividades diarias de atención

asistencial que incluye: valoración física del paciente, canalización de vías, arterias, colocación de medidas invasivas entre otros que son incontables las actividades que realiza el profesional.

El Hospital Básico Huaquillas es el único hospital del cantón Huaquillas que fue inaugurado el 13 de noviembre del 2013, con la presencia de la Dra. Carina Vance Mafla, Ministra de Salud. Es una de las instituciones sanitarias binacional que diariamente brinda servicios de salud a ciudadanos de diferentes nacionalidades como: ecuatorianos, peruanos, colombianos y venezolanos especialmente, motivo por el que la mayoría del tiempo existe sobre agendamiento en el área de consulta externa, emergencias y de más áreas, ocasionando que los pacientes deban padecer tiempos de espera muy largos, motivo por el que los pacientes tienden a desesperarse y crear desorden al exigir atención con mayor prontitud, generando así un profundo ambiente de disconformidad y estrés al equipo de enfermería dispuesto para su servicio, esto se da por la falta de personal, hay la sobrecarga laboral.

En este contexto, al generar una saturación de pacientes, provoca frustración en los profesionales de enfermería, principalmente en la demanda registrada por la pandemia del COVID-19. El personal se ha enfrentado a un estado continuo de amenaza de salud mental y física, debido a la carga de trabajo y las exigencias diarias, con la intención de cubrir la mayor cantidad de pacientes. Todos los integrantes del grupo de enfermería atendieron entre 8 a 12 pacientes del área de hospitalización. Esto debido a que inicialmente muchos de los enfermeros se contagiaron del Covid-19, ocasionado desabastecimiento de personal, lo cual implicó carga de trabajo para quienes se mantuvieron laborando en el Hospital.

Así, en el área de triaje respiratorio se cuenta con un solo profesional médico y licenciados en enfermería, siendo éstos últimos los encargados de los pacientes que se encuentran hospitalizados, en el área de ambulatorios y en el de aislamiento respiratorio (ocupado por pacientes con Covid-19 positivos). Este grupo de trabajadores cumplieron con una carga laboral de 12 horas, usando prendas de protección designadas por el Hospital, que les impide ingerir líquidos o realizar necesidades biológicas. Estas extensas jornadas de trabajo fueron no solo por la falta de personal, sino también por la falta de prendas de protección.

Se trabaja arduamente realizando actividades de: laboratorio (tomando muestras de sangre), farmacia (administrando la medicación a cada paciente) y de auxiliares de enfermería (se encarga en el confort del paciente). No obstante, cuando un paciente fallece, la enfermería se tiene que responsabilizar de los cuidados post mortem, que consiste en la preparación del cadáver, colocación en ataúd y entrega a familiares. Incluso en ocasiones el personal también tuvo que realizar labores de limpieza ya que no había mucho personal.

Por otro lado, cabe indicar que dentro del sistema de salud ecuatoriano no se contempló políticas y presupuestos que pudieran enfrentar la crisis sanitaria ocasionada por la propagación del virus COVID-19. A consecuencia de ello, se ha comprometido la calidad de vida laboral del personal de enfermería a nivel nacional.

En base a la situación conflicto del caso de estudio, es válido argumentar que la situación del Hospital Básico Huaquillas está evidenciada en las constantes quejas de los usuarios de la casa de salud, respecto a la forma en la que el personal de enfermería realiza sus funciones, pudiendo denotar miedo, incomodidad, cansancio, frustración,

enojo y demás sentimientos de insatisfacción en su lugar de trabajo, resumidos en la total inconformidad con que se encuentran.

Recapitulando el detonante del conflicto, el personal de enfermería del establecimiento de salud es sujeto a laborar en horarios rotativos que no son siempre previstos de los tiempos de descanso requeridos, ocasionado por el déficit de personal o el nivel de ausentismo laboral de los enfermeros que evidenciaban síntomas del virus pandémico y debían aislarse dada su condición y desmejora en la propia salud, y al ser dirigidas a partir de fondos públicos de un sistema de salud colapsado en la emergencia sanitaria mundial, las plazas no pueden ser cubiertas de forma inmediata ya que no existen recursos destinados a ésta misión, sobrecargando entonces al personal que esté dispuesto en el turno y de hecho, ralentizando el trabajo en general dado que no se abastece.

Otro conflicto constante se suscita al momento de realizar el cambio de guardia y entrega de responsabilidades al equipo de enfermería entrante dado que varias de las situaciones suscitadas radican en:

- Falta de respaldo de los últimos procedimientos realizados del equipo saliente en la bitácora de los pacientes.
- Retraso en la culminación del turno por parte de los enfermeros salientes dado por la falta de personal y sobrecarga de trabajo, sus tiempos de atención se dilatan y continúan trabajando pese a que su turno ha culminado.
- Tardanza en el relevo de los turnos por el retraso o ausentismo de los enfermeros del turno entrante.

- Turnos del doble de tiempo de duración por falta de recursos humanos.

Los escenarios antes citados denotan gran descontento por parte del personal de enfermería. Igualmente existen otras situaciones emocionales que disminuyen la calidad de vida del personal sanitario, en el contexto de la pandemia, una de ellas es el impacto que ocasiona la alta tasa de mortalidad registrada; así también el riesgo o temor de contagio a sus amigos, familiares o cualquier persona de su entorno. Este último ha sido motivo para que el personal se aíse de sus seres queridos y afecte a su bienestar emocional.

Por los diversos y reiterados escenarios muchas veces injustos que saturan al equipo de enfermería, han incidido en una deficiente calidad de vida laboral y se han convertido en factores que detonan la intención de separarse de la entidad. Vale agregar que el ministerio de salud no contaba con metodologías y procedimientos para la evaluación de personal contagiada.

### **Formulación del Problema**

¿Cómo se ve afectada la calidad de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería durante la Pandemia covid19 en el Hospital Básico Huaquillas?

### **Justificación**

Las personas son el recurso más importante de toda organización, se potencia cuando se hace referencia a que la gestión responsable del recurso sostiene las funciones vitales de una entidad que oferta productos o servicios relacionados a la salud, ya que los mismos son el motor de la organización y a través de sus funciones - buenas o no tan buenas, se mantiene o decae la operatividad del hospital.

La correcta clasificación de las funciones y de la carga diaria, así como la generación y sostenimiento de una correcta y positiva calidad de vida laboral, se podrá lograr con una adecuada planeación de los recursos en general, en base a la demanda de una casa de salud, aspecto en el que el presente trabajo de investigación se alinea con el primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, cuyo objetivo es garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, precautelando entre varios aspectos, su íntegro derecho a la salud.

Dicho precedente se fundamenta en la inviolable necesidad y derecho del personal de enfermería de recibir un trato justo y considerado que vele por sus intereses y el goce de una vida laboral positiva, que sea esquematizada de tal manera que se contemplen acciones y alicientes que motiven y sostengan la operatividad del personal dedicado especialmente a través de sus habilidades y destrezas, a salvar vidas humanas a diario.

El desarrollo del presente proyecto permitirá conocer la problemática detonada frente a la agresividad con que se propagó el coronavirus COVID-19, representando una innegable amenaza a la vida a nivel mundial, detonando a su vez diversas aristas que generaron conflictos para la oportuna atención de los enfermos.

A partir de la aplicación de diversas herramientas metodológicas y el levantamiento de información del Hospital Básico Huaquillas, será factible obtener un mayor conocimiento, generando una invitación al análisis, a la toma de decisiones y acciones inmediatas que permitan satisfacer paulatinamente las necesidades de los participantes dentro de su puesto de trabajo, es decir, los principales beneficiarios serán los profesionales de enfermería.

Sustentado en la evidencia, la intención de este aporte es argumentar con evidencias los beneficios que representarían para la organización el poder elevar el nivel de vida del personal de enfermería dado que una positiva calidad de vida en el trabajo conduce a un clima de confianza y de respeto mutuo, permitiendo que los profesionales de la salud generen mejor y mayor desenvolvimiento físico y psicológico a favor de la atención a los usuarios del Hospital Básico Huaquillas.

Por último, de manera resumida, mediante la aplicación del Cuestionario CVP-35 se podrá medir y analizar las condiciones de la calidad de vida y salud del personal de enfermería, así mismo se alcanzará a contribuir al conocimiento y al diagnóstico del estado actual de la prevención de riesgos laborales en el hospital Básico Huaquillas, no obstante, aportaría a evaluar y establecer políticas futuras en este ámbito.

### **Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son los fundamentos teóricos y conceptuales de la calidad de vida y estrés laboral?
- ¿Cuáles son los trabajos referenciales internacionales y nacionales sobre calidad de vida y estrés laboral que permitirá conocer el problema de investigación a través de la revisión de estudios similares?
- ¿Cuáles son las dimensiones y factores que afectan la calidad de vida y su relación con el estrés laboral del personal de enfermería que se encuentra en primera línea de atención a pacientes con Covid-19?
- ¿Qué debe contener la propuesta para mejorar la calidad de vida laboral y reducir el estrés en el personal de enfermería del Hospital Básico Huaquillas?

## **Hipótesis**

H0: La calidad de vida y estrés laboral no afectada a los profesionales de enfermería durante la pandemia COVID-19 en del Hospital Básico Huaquillas.

H1: La calidad de vida y estrés laboral afectada a los profesionales de enfermería durante la pandemia COVID-19 en del Hospital Básico Huaquillas.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

- Evaluar la calidad de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Básico Huaquillas en el año 2021 para diseñar una propuesta que contribuya al bienestar laboral.

### **Objetivos específicos**

- Analizar los fundamentos teóricos y conceptuales la calidad de vida y estrés laboral.
- Identificar trabajos referenciales internacionales y nacionales sobre calidad de vida y estrés laboral que permitirá conocer el problema de investigación a través de la revisión de estudios científicos.
- Identificar las dimensiones y factores que afectan la calidad de vida y su relación con el estrés laboral del personal de enfermería que se encuentra en primera línea de atención con pacientes con COVID19.
- Elaborar una propuesta que permita mejorar la calidad de vida laboral en el personal de enfermería del Hospital Básico Huaquillas.



## Capítulo I

### Marco Teórico Conceptual

En el presente capítulo se presenta las teorías y conceptualizaciones de varios autores relacionados con las variables de investigación: calidad de vida laboral, estrés laboral. En consenso, se exponen directrices que permite ampliar el conocimiento, generar conclusiones que sirvan de sustento en la resolución de la problemática. Por otra parte, se hace una revisión del comportamiento de las personas que trabajan en servicios de salud con respecto a la situación en contexto del Covid-19, de forma que se pueda conocer cuáles son las secuelas provocadas por la pandemia, como resultado saber las consecuencias en las personas.

#### Calidad de vida

La palabra calidad de vida se convirtió en un tema importante de estudio hay numerosos estudios, más hay en el campo de la salud, requiriendo una vida más sana. Dentro de la enfermería, la salud y calidad de vida y los aspectos ambientales son componentes relacionados con esta materia , mientras ser en el mundo o ser sujeto, corrobora con las cuestiones sistémicas y ecológicas, con miras a la búsqueda de la sostenibilidad de sí mismos y de todos los segmentos del medio ambiente que habita, la enfermería tiene un papel importante en relación con el mantenimiento, la promoción de la salud y la calidad de vida de los individuos y de las comunidades (Zamberlan, 2010).

En el fomento de la calidad de vida de las personas deben contemplarse diversos escenarios, no solo el hecho de la recuperación; sino más bien desde la integración social, cambios en el entorno de trabajo y alcanzar armonía para el buen vivir. De

acuerdo con un estudio online realizado en un Sindicato de enfermería a una población de 8.218 del personal, la calidad de vida de las enfermeras y enfermeros de nuestro país ha empeorado drásticamente durante la emergencia sanitaria por los aumentos de contagio del Covid-19, ya que las condiciones laborales desmejoran al pasar los días de pandemia, la calidad de vida percibida por los enfermeros encuestados desciende un gran porcentaje siendo desfavorable para el personal de salud (Romero, Mesa y Galindo, 2008). Demostrando este estudio que la calidad de vida de los profesionales de enfermería ha decaído sustancialmente por los cambios que las entidades de salud han tomado debido a la crisis de la pandemia.

Por su parte, Pérez (2017) relató que, la calidad de vida comprende muchos aspectos de la vida cotidiana, como el estilo de vida, la forma de actuar, el comportamiento, las diferentes situaciones laborales y personales. Es el contexto de todo ser humano es adquirir una buena calidad de vida de acuerdo con lo que experimenta diariamente; sin embargo, esto a veces no es posible por muchos problemas tanto personales como laborales. Existen diversos motivos que no permiten a las personas, sentirse cómodas o satisfechas con lo que viven o las funciones que cumplen dentro de un puesto laboral; la calidad de vida se ha ido desarrollando de acuerdo con el entorno en el que vive el ser humano.

### **Calidad de vida laboral**

A decir de Cooper (2009), la calidad de Vida Laboral ha continuado a lo largo de los años, mediante la primera revolución industrial cuando el desarrollo de las máquinas reemplazó el esfuerzo físico de los trabajadores; la segunda revolución que fue el reemplazo del proceso mental de los trabajadores por medio de las computadoras

y otras tecnologías, y la tercera revolución caracterizada por la mejora de la Calidad de Vida Laboral para lograr la humanización del trabajo.

Por otro lado, Bagtasos (2011) indica que la Calidad de Vida Laboral es un tema que ha tomado mayor interés por el aumento de problemas a nivel humano, organizacional que se están enfrentando actualmente las empresas u organizaciones en este mundo globalizado que no ha hecho más que dar mayor complejidad a la temática y llevarle a un constructo multidimensional.

Es una percepción expresada por los trabajadores o empleados de una determinada organización con respecto al nivel de satisfacción o insatisfacción sobre el entorno laboral, es decir sobre el lugar de trabajo. Tiene que ver con la pronta respuesta e importancia que muestra una empresa para intermediar conflictos laborales, control, supervisión e integración social sobre los trabajadores en el área de trabajo; y los incentivos o estímulos de desarrollo que puedan recibir los empleados (Cruz, 2018).

### **Dimensiones de la calidad de vida laboral**

La Calidad de Vida Laboral se clasifican en dos grandes grupos que se configuran por una parte la manera objetiva y por otra la subjetiva, inmersas en un asunto procesal de dinamismo y continuidad en que la actividad laboral tanto de aspectos que operan en los procesos como los que conjugan al mismo, se reconcilian entre estos, cada experiencia humana con los objetivos organizacionales de las empresas y los ámbitos del trabajo en sí (Granados, 2015).

### **Las condiciones objetivas.**

A decir de Granados (2015), las condiciones objetivas indican las actividades de trabajo como lugar, ambiente, instalaciones, donde se realizan las labores englobadas en

el término entorno. Las condiciones objetivas pueden ser las siguientes:

***Medio ambiente físico.***

Según el Observatorio de Riesgos Psicosociales (2012), se conoce como medio ambiente físico, a todos los elementos o factores que se encuentran en el entorno físico en donde el trabajador realiza las tareas, que puede generar efectos sobre la persona. Así se pueden encontrar factores físicos como el ruido, la iluminación, condiciones de temperatura y otros; así también el componente biológico dentro de esta se contempla los virus o bacterias que pueden perjudicar la salud, por último, se tiene el factor químico en las que se hallan aquellas sustancias o mezclas, polvo, gas y otros.

El ambiente físico en el que opera una persona puede afectar directamente en el ambiente laboral. Así factores como la iluminación, aire, limpieza, organización, estímulos visuales y auditivos, clima, seguridad, y otros, inciden en el confort y desempeño del trabajador, en este sentido se constituye en una base para alcanzar el rendimiento laboral (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2014).

Con respecto entorno físico en el sistema de salud, refiere al espacio en la que pernocta el personal de salud durante la jornada laboral; dentro de las que se hallan el equipamiento, instalaciones, materiales y otros; cada uno de los cuales deben estar en óptimas condiciones y debidamente mantenidos, además, al ser un lugar de trabajo, debe haber una correcta distribución de espacios para la fácil movilización de personal interno y externo (Sistema Universitario de Multimodalidad Educativa, 2018).

En cualquier tipo de trabajo puede presentar algún tipo de riesgo laboral entre los cuales los de mayor incidencia son los físicos, los químicos y los biológicos, estos se

acentúan más cuando la persona ejecuta actividades de producción ya sea en fábricas, hospitales o en el campo (Granados, 2015).

El personal de enfermería al diario corre el riesgo de tener cualquier accidente laboral que pueden llegar a una gravedad que ocasione trastornos a un trabajador, llevándolo a situaciones de inhabilitación por lo que en algunas habitaciones de hospitalización del área de Medicina Interna no cuenta con el adecuado alumbrado y a pesar de que el personal administrativo ha informado al distrito e indicaron que no hay presupuesto y por lo cual no hacen mantenimiento.

### ***Medioambiente tecnológico.***

Conjunto de conocimientos, nuevas formas de desarrollar actividades, desde diseñar, reproducir, vender que son sinónimos de entornos tecnológicos. Estos componentes, pueden influir en el éxito o fracaso de una empresa, a la vez ofrecen la oportunidad de generar nuevos productos y ampliar el mercado (Acosta, Arévalo y Roberto, 2009).

De acuerdo con Guerrero, Amell y Cañedo (2010), sentido general, la tecnología es un canal para transformar el mundo de acuerdo a las necesidades del hombre de supervivencia, alimento, higiene, servicios médicos y otros, o también aspiraciones humanas como el conocimiento. Es el medio más importante para crear entornos físicos y humanos nuevos.

Por otra parte, en el ámbito de la salud o centros de salud, Sherman (2015) menciona que, el medio ambiente tecnológico se encuentra en las labores administrativas de rutina que realizan; como es el uso de correo electrónico, sitio web,

comunicación. La mayoría de equipos médicos que se utilizan son tecnologías software y hardware para atención al cliente. Por tanto, constituye un factor importante para la eficiencia y eficacia de los procesos, de modo que se pueda responder a las necesidades del usuario de forma rápida.

En el Hospital Básico de Huaquillas, la falta de monitores para controlar signos, balanza, colchón anti escaras y las bombas de infusión, lleva al personal de enfermería a pedir a diferentes áreas del hospital y coordinar para poder brindar una adecuada atención al paciente, indicando con ello la deficiencia en tecnología.

### ***Medioambiente contractual.***

De acuerdo con Landázuri (2013), el medio ambiente contractual surge de una relación que se forma entre personas, instituciones u otros sujetos jurídicos en la que las partes se comprometen libre, por medio de la ley y/o voluntariamente a prestar un servicio, o pagar determinado valor con contraparte; es decir, las dos partes tiene algo que ofrecer a cambio.

Por otra parte, el medio ambiente contractual se puede entender como aquel entorno en el que una persona trabaja en condiciones salariales seguras, bajo normativas y leyes de protección de derechos; al igual que para el empleador se asegura del cumplimiento de las labores encomendadas a determinado empleado al que contrato (Paltucos, 2015).

Para Anguita, Labrador, Lorenzo y Sancho (2002) “el salario es uno de los ámbitos más importantes y valorados en el contexto de calidad laboral” (p. 55). El no recompensar y no retribuir a los trabajadores por el apoyo logístico intelectual o

accionar puede repercutir en la percepción de los mismos.

Como resultado, de la falta de equidad se puede originar problemas de interés que van desde un simple pensamiento de insatisfacción hasta acciones que influirán directamente en el desempeño del trabajador como en su calidad de vida laboral ya que su salud emocional y física puede verse afectada por sentimientos negativos que trasladan a este, hacia un estado de tensión por percibir que su relación salario / rendimiento es injusto o inequitativo (Granados, 2015).

### ***Medioambiente productivo.***

El medio ambiente productivo tiene que ver con cuán eficiente es el proceso productivo empresarial; está condicionada por factores como la flexibilidad ofrecida, condiciones de trabajo, el clima laboral, responsable del equipo, entre otros. Siendo este un aspecto sumamente importante en los resultados finales (Rockcontent, 2014).

Por su parte, Cortés (2021) manifiesta que, ser productivo en el lugar de trabajo implica producir haciendo uso de los recursos de forma eficiente, refiere al valor de los bienes y servicios producidos en un período de tiempo, dividido por las horas de trabajo utilizadas para producirlos. El medio ambiente productivo se deriva de la eficiencia del trabajador, como resultado positivo obtenido del valor de la producción producida por unidad de tiempo.

El medio ambiente productivo está influenciado directamente por la inversión en capital, el progreso tecnológico y el desarrollo de capital humano. Las organizaciones pueden mejorar este entorno aumentando invirtiendo directamente o creando incentivos para el aumento de la tecnología o capital humano o físico (Cortés, 2021).

El ambiente productivo se puede medir en distintos sectores, en el caso del personal de salud generalmente se trabaja en horarios extendidos, en situaciones de emergencia tienden a tener sobre carga de trabajo y estrés, que muchas de las veces las horas extras no son remunerados como se debe.

Al mantener medioambiente productivo entorno a la organización de actividades, cronogramas de trabajo, conlleva a una buena Calidad de Vida Laboral porque supone la administración eficiente de tiempo con lo cual se puede llegar a determinar espacios suficientes para el entretenimiento, la capacitación y la gestión familiar en los trabajadores de una empresa.

### **Percepción de Calidad de Vida Laboral en Trabajadores de la Salud**

Según Caballero, Contreras, Vega y Gómez (2017) citado por (Mendoza León, 2019) asegura que dentro del sector salud es un poco complejo conseguir que los profesionales de enfermería obtengan una buena calidad de vida, el tipo de trabajo que realizan y la evidente exposición que mantienen dentro de los hospitales son aspectos que dificultan al enfermero encontrar puntos de satisfacción en determinados momentos dentro de su puesto laboral. Las diversas actividades asistenciales de los enfermeros en ocasiones no permiten conseguir un nivel de satisfacción adecuado, es importante procurar que todo profesional obtenga una gran calidad de vida laboral, pero al estar en constante exposición con el manejo de situaciones complicadas, así como también al atender el dolor, enfermedad y muerte, muchas veces es imposible. (pág. 25)



## **Salud Laboral**

Según Boada y Ficapal (2012) “La salud laboral se alcanza obteniendo un entorno de trabajo sano, condiciones equilibradas y justas, en la que el espacio sea digno de realizar actividades y en la que la participación e integración promuevan la mejora de las condiciones de salud y seguridad”(p.34)

Es mantener al trabajador realizando su trabajo en un ambiente digno, adecuado y armónico donde el trabajador va a sentir amor por su trabajo. Además, representa una actividad que está orientada a promover y proteger la salud de los trabajadores y gestionar la disminución de riesgos, así también para controlar enfermedades y accidentes laborales. Por cuanto, la salud laboral no se enfoca únicamente en condiciones físicas de los trabajadores, sino también en la parte psicológica, a través del apoyo adicional en busca del equilibrio físico y emocional en el lugar de trabajo (Benavides, Ruíz y García, 2001).

Por su parte, Riquelme (2015) agrega que, la salud laboral, se entiende desde la perspectiva de reducción y/o eliminación de los factores de riesgo en el puesto de trabajo del empleado, o específicamente sobre las tareas que realiza un trabajador, siendo para ello necesario tomar en cuenta las condiciones de trabajo y la organización del mismo. Para estos fines es necesario contar con un equipo multidisciplinar conformado por expertos en seguridad en el trabajo, higiene Industrial, ergonomía y psicología aplicada, y medicina del trabajo.

## **Salud Mental**

La Organización Mundial de la Salud (2013) define a la salud mental como un estado de satisfacción donde una persona es consciente de las capacidades intrínsecas a este, llevándole afrontar las adversidades de las actividades comunes de la vida, además de poder trabajar de una manera adecuada a sus necesidades y expectativas de producción, dándose cuenta de tener capacidad de contribuir con la sociedad en el entorno donde se desempeñe barrio, comunidad etc.

La salud mental es el estado de bienestar general que siente una persona con respecto a lo que piensa, regula los sentimientos y se comporta. Muchas de las veces, los seres humanos experimentan unos importantes cambios en el funcionamiento mental, generando trastornos por permutas de patrones en el pensamiento, sentimientos o forma de comportarse que pueden alterar la capacidad de funcionamiento de una persona (Mayo Clinic, 2019).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2018) acota que la salud mental va más allá de la ausencia de trastornos mentales; pues es una parte integral de la salud; al decir que, no hay salud sin salud mental. Esta se define por varios factores como socioeconómicos, biológicos y medioambientales.

## **Síndrome de Burnout**

Saborío e Hidalgo (2015) acotan que el síndrome de Burnout (SB) o síndrome de desgaste profesional, en el año 2000 fue declarado como riesgo laboral por la Organización Mundial de la Salud, debido a que este afecta a la calidad de vida, salud mental e incluso puede poner en riesgo la vida de un individuo que lo padece. Si un trabajador sufre del SB tiene altas probabilidad de prestar un servicio deficiente a los

clientes, tendrá unas problemáticas de ausentismo, inoperatividad, lo que puede poner en peligro a la empresa, generar pérdidas económicas e inconvenientes en el logro de metas.

El síndrome de desgaste profesional se trata de un estado de agotamiento mental, emocional y físico surge de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral. Una persona con SB se caracteriza por sentirse agotada todos los días, tiene una actitud cínica, siente desmotivación e insatisfacción con el trabajo que realiza. Este se acompaña por síntomas físicos como los dolores de cabeza, náuseas y problemas para dormir (ADA, 2021).

La mayor parte de casos del síndrome de desgaste profesional se han presentado en el trabajo. Entre los factores que contribuyen al padecimiento de esta problemática se encuentran: las tareas y actividades extralaborales exigentes, rasgos de personalidad de perfeccionismo y un estilo de vida estresante; afecta a cualquier tipo de persona, pero generalmente se presenta en individuos con trabajos que son físico o emocionalmente estresantes como; enfermeros, profesionales de medicina, policías y otros (ADA, 2021).

Por otra parte, Otero (2012) manifiesta que, el síndrome de Burnout es más amplio que el concepto de ansiedad y éste es un resultado al estrés que la persona pasa, las principales diferencias entre quemarse por el trabajo y la fatiga física, la persona se recupera rápidamente de la fatiga, pero el síndrome de quemado, supone una actitud de despersonalización, aspecto que no se da en la insatisfacción.

## **Estrés Laboral**

A decir Murulanda (2010) “el estrés laboral se define también como el estado de fatiga física y psicológica de un individuo provocado por el exceso de trabajo, de desórdenes emocionales, ansiedad, miedo, etc.” (p.17). Afectan tanto interna como externamente al individuo logrando el deterioro de su salud y afectando tanto en las relaciones familiares como laborables.

El estrés afecta el bienestar físico y psicológico de los trabajadores/as y a su vez, deteriorar la salud de las organizaciones de manera constante y con repercusiones en ámbitos organizacionales, personales y productivos (Dolan, 2012).

El estrés es el resultado que muestra el cuerpo humano con relación a los cambios y adaptación a nuevos ambientes a los que está expuesto, en la que realiza esfuerzo físico, psicológico y emocional. El cansancio y ausencia de estímulos, perjudican a la salud. (Mendoza, 2014).

### **Estrés en el personal de enfermería.**

Según la Organización Mundial de la Salud (2015), el estrés es uno de los principales problemas sanitarios que hoy vive la sociedad, principalmente el relacionado con el estrés laboral, la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.

Tapia y Joshep (2017) señalan que los causantes de generar estrés en el personal de enfermería son las largas jornadas de trabajo, la falta de herramientas para realizar sus labores, salarios monetarios mínimos, la sobrecarga laboral, la ausencia de número de

enfermeros, estos y otros aspectos son los que provocan una sensación perjudicial en cada uno de los colaboradores sanitarios, produciendo así cansancio mental, físico y baja productividad.

Según describe De la Cruz (2015), el cambio generacional se ha encargado de afectar directamente la calidad de vida laboral y la satisfacción de los enfermeros; la alta demanda de servicios de salud han obligado que el ambiente laboral se torne intenso y en ocasiones difícil de manejarlo, el entorno hospitalario no beneficia al personal sanitario, más bien se encarga de hundirlos en depresión debido a la cantidad de trabajo que desempeñan, esto ha aumentado una gran preocupación por el bienestar del equipo de enfermería, atentando contra su salud física, mental, satisfacción y comodidad; factores que afectan directamente al bienestar de los pacientes y usuarios.

El servicio de enfermería se ha destacado por ser una de las ramas en donde constantemente se experimenta la muerte, el dolor, la preocupación, los problemas interpersonales, la agonía e indecisiones; son aspectos capaces de generar un escenario de condiciones crónicas que debiliten física y mentalmente a los enfermeros, produciendo en ellos estrés, inclusive, cuando éste permanece por un largo periodo de tiempo, existen altas probabilidades de que se produzca el síndrome de burnout (De la Cruz, 2015).

Los trabajadores deben estar satisfechos dentro de un puesto de trabajo de a ver motivación hacia los trabajadores y eleven sus niveles de productividad, actualmente esto está afectando grandemente, ya que la satisfacción del usuario interno se encuentra en decadencia a nivel mundial, se ha determinado que el estrés se ha expandido a niveles extremistas, siendo el fenómeno influyente que disminuye satisfacción.

**Ambiente Laboral.**

El Ambiente laboral se vincula con la percepción de los colaboradores en cuanto a los factores de calidad de la experiencia en los lugares de trabajo. Dichos factores pueden ser tangibles o intangibles; desde la perspectiva tangible puede ser el aumento del salario, bonos y detalles por fechas especiales e intangibles como el ambiente laboral, compañerismos y otras relaciones (Vargas, 2021).

**Sector de salud.**

El sector salud se conforma por un conjunto de instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales son promover la salud de individuos o grupos de población (Organización Mundial de la Salud, 2013).

**Enfermería.**

Refiere a una rama profesional en el área de salud, personal que se encarga del cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Los profesionales de salud de esta línea prestan servicios y desempeñan el papel de atención centrada en la persona. Son líderes o actores clave en los equipos de salud multidisciplinarios e interdisciplinarios, prestan distintos servicios de salud en todos los niveles del sistema de salud (Organización Panamericana de Salud, 2016).

## Capítulo II

### Marco Referencial

Es un capítulo que comprende investigaciones que tienen similitud acerca del tema a tratar, a continuación, se muestran estudios internacionales y nacionales.

#### Contexto internacional

Un estudio realizado por Navarro (2015) en un Estado de España que tuvo por finalidad estudiar la satisfacción laboral, el estado de salud del personal de salud del hospital General de Alicante. Se recibe 522 cuestionarios de los 891 entregados, la tasa de respuesta ha sido del 58,58%. El 86,7% de personal encargado de la sanidad muestran resultados donde la calidad laboral es buena o muy buena dando una valoración de 8,04 de una escala de cero a diez. Por otro lado, sólo un 64,2%, cerca de 23% menos, consideran que su calidad de vida durante las últimas 2 semanas ha sido buena. Se encuentran bastante satisfechos con la vida un 86% de los profesionales. Cerca del 81% de los profesionales se sienten felices.

Se encontró un estudio realizado por Guillen (2016) en Lima que tuvo por objetivo conocer la relación entre la calidad de vida y el Desempeño laboral en profesionales de la salud de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Pro-Lima. Lima-Perú, 2016. Se realizó una investigación cuantitativa, correlacional. La población estuvo conformada por 50 profesionales de la salud de la Institución. Los resultados obtenidos en esta investigación encontrado que no hay una relación significativa entre las variables Calidad de Vida y Desempeño Laboral, también no hay una relación significativa entre la variable calidad de vida y las dimensiones de desempeño laboral (organizacional, contextual, tarea). A través de la aplicación de la prueba de correlación

de Spearman se identificaron los siguientes resultados:  $Rho=0.210$  y  $P=0.142$ ,  $Rho=-0.080$  y  $P=0.581$ ,  $Rho=0.004$  y  $P=0.977$ ,  $Rho=0.191$  y  $P=0.184$  de cada una.

Según el trabajo realizado por Granados y Chocó (2018), habla acerca del Síndrome Burnout se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que suele producirse en entornos de estrés laboral continuo, afectando gradualmente a trabajadores cuya labor les exige implicación emocional con personas. La calidad de vida profesional; es aquella satisfacción laboral que muestra la persona en las actividades diarias que desarrolla. Este trabajo, fue de enfoque metodológico de tipo transversal analítico, en el que se planteó como objetivo determinar la frecuencia del Síndrome Burnout y de deficiencias en la calidad de vida laboral del personal de enfermería de los servicios de hospitalización de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Asimismo, se determinó qué relación presentaban las subescalas del inventario Maslach de Síndrome de Burnout y las subescalas de calidad de vida profesional del instrumento ProQOL. Se incluyó a 55 trabajadores de enfermería de los servicios de Medicina Interna del Hospital Roosevelt, durante 2016. Se observó una frecuencia de Síndrome de Burnout de 3.6 %, agotamiento emocional alto de 20 %, despersonalización de 24.5 % y baja satisfacción laboral de 30 %.

### **Contexto nacional**

En el estudio realizado por Domínguez (2019) por equipos de profesionales que conforman el área de trasplante del Hospital Privado de la ciudad de Guayaquil, se utilizó una metodología cuantitativa mediante el cual se realizó un estudio descriptivo correlacional, usando como técnica la encuesta en base al instrumento para estrés laboral conocido como Maslach Burnout Inventory para el Síndrome de Burnout y la



escala CVL-HP para la calidad de vida laboral, el estudio dio como resultado que, el trabajo excesivo y el componente emocional fue una de las problemáticas en el área, lo cual llevo a los profesionales a sentir síntomas de cansancio y fatiga en sus actividades diarias, concluyendo que las variables evaluadas estrés y calidad de vida están íntimamente correlacionadas dependiendo la una de la otra en el caso de situación de los profesionales del hospital.

La investigación realizada por Mendoza (2019) en la ciudad de Guayaquil, tuvo por objetivo determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. Para lo cual se aplicó la encuesta, utilizando como instrumento el cuestionario que se aplicó a 240 profesionales de enfermería. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, método deductivo, con alcance descriptivo y correlacional. Se obtuvo como resultado, la dimensión que más aporta al estrés laboral fue la insatisfacción por retribución, mientras que en calidad de vida laboral fue la seguridad en el trabajo; a través del análisis correlacional se evidenció que el estrés laboral y la calidad de vida laboral se relacionan.

Según Obando et al. (2017) con respecto a los síntomas del estrés en campo laboral y la calidad del trabajo menciona que, la calidad de vida laboral tiene concordancia con la satisfacción experimentada por los trabajadores de la empresa, los cuales tienen necesidades humanas que el equipo directivo debe satisfacer a través de su gestión; es decir, los beneficios de generar acciones con respecto a la calidad de vida laboral permitirá a la organización alcanzar sus objetivos empresariales, gracias a la actitud que toman los empleados.

### Situación actual del Cantón Huaquillas Caracterización geográfica:



Figura 1. Mapa de ubicación y referencia Cantón Huaquillas. Tomado de Obando et al. (2017).

**Cantón Huaquillas.** Es la ciudad fronteriza y principal entrada vía terrestre al Ecuador, ubicada al suroeste de la provincia ecuatoriana de El Oro. Cuenta con una población de 60.440 en estimación de acuerdo con la proyección de población ecuatoriana elaborado por (INEC) El cantón Huaquillas está formado por cinco parroquias Urbanas: Unión Lojana, Hualtaco, Ecuador, El Paraíso, Milton Reyes La Dirección Distrital No. 07D05 está conformada por cuatro Centros de Salud situados.

El Establecimiento de Salud, cuenta con instalaciones propias, equipamiento y médicos especialistas en base al Nuevo Modelo de atención integral de salud (MAIS), donde resuelve las referencias de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel, mismos que son:

Tabla 1

*Centros de Salud de Huaquillas año 2020*

| Centros de Salud | Distrito | Cantón     | Parroquia | Población | Tipología |
|------------------|----------|------------|-----------|-----------|-----------|
| 18 de Noviembre  | 07D05    | Huaquillas | Ecuador   | 14.543    | A         |

|                |           |                |                 |        |   |
|----------------|-----------|----------------|-----------------|--------|---|
| La Paz         | 07D<br>05 | Huaqui<br>llas | Milton<br>Reyes | 9.797  | A |
| Hualta<br>co   | 07D<br>05 | Huaqui<br>llas | Hualta<br>co    | 10.023 | A |
| Anidad<br>o    | 07D<br>05 | Huaqui<br>llas | Paraís<br>o     | 24.029 | A |
| Huaqui<br>llas |           |                |                 |        |   |

Nota: Tomado de GAD Municipal Huaquillas (2020)

**Dinámica Poblacional.** De acuerdo con el Censo de Población por el INEC en el año 2012. Se puede observar en la pirámide que el mayor porcentaje de población es de hombres de diez a catorce años con un 11,40 %, mientras que en las mujeres es del 11,8%. Y de menor población son de 75-79 años de sexo femenino con un porcentaje de 0,93% y seguido tenemos de 75- 79 años de sexo masculino con un porcentaje de 1,08%, en cuanto al total de hombres es 100% y de mujeres hay el 99%.

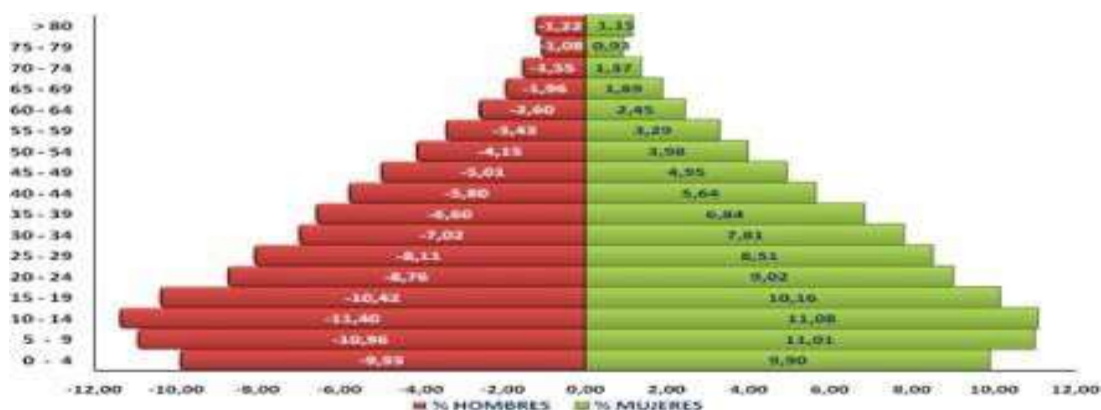


Figura 2. Dinámica poblacional de Huaquillas año 2012. Tomado de Estadística de Huaquillas (2012).

### Situación actual del Hospital Básico Huaquillas

El Hospital Básico de Huaquillas, con su edificación nueva empieza a brindar servicio a la comunidad el siete de octubre del año 2013, y con la presencia de la Dra. Carina Vance Mafla, Ministra de Salud fue inaugurado el 13 de noviembre del 2013.

Está ubicado en el cantón del mismo nombre, en la provincia de El Oro, en la ciudadela Jaime Roldós Aguilera, de la Parroquia Unión Lojana, calles Martha Bucarán y Abdón Calderón. Este Establecimiento de Salud, pertenece al Distrito de Salud 07D05 Huaquillas, Arenillas, Las Lajas, mismo que se encuentra ubicado en un cantón fronterizo del país y sirve de referencia para pacientes de nacionalidad peruana, venezolanos, colombianos y flujos inusuales transitorios.

**Cartera de Servicios:** Emergencia: conta con una sala de triage, una sala de primera acogida, una sala de ginecología con tres camillas y un sheilón ginecológico para atención de parto expulsivo, un consultorio de shock trauma con dos camillas, una sala de menos urgencia con dos camillas, un consultorio polivalente urgencias- aislamiento con una camilla, una sala de procedimientos con un sheilón, tres camas de observación adulto mujer y tres camas de observación para adulto varón y tres camas de observación pediátrica.

Consulta externa (ocho consultorios) un consultorio polivalente de Medicina Interna y Psicología, uno en Cirugía General, dos Gineco – Obstetricia (atención de lunes a domingo ocho horas), un consultorio de Pediatría polivalente, uno consultorio de Medicina Familiar, un consultorio polivalente Nutrición, audiología, Odontología: con dos sillones odontológicos.

Hospitalización consta de 40 camas.

Medicina Interna: hay nueve camas incluida para el área aislamiento; Cirugía General diez camas. Ginecología y Obstetricia se encuentran 12 camas, Pediatría nueve camas Neonatología cama no censable. Se cuenta con tres termocunas cuidados básicos

Servicios Apoyo Diagnóstico: Laboratorio clínico: trabajan de 24 horas Imagenología:

Rayos X (lunes a domingo 08h00- 23H00)

Ecografía: (lunes a domingo ocho horas) UTPR (Unidad de Trabajo Parto y Recuperación) Cuenta con dos salas de unidad de trabajo de parto y recuperación Centro Quirúrgico, tres quirófanos con cinco camas de recuperación con dos termocunas de lunes a viernes de 08H00 a 17H00 y otros servicios de Apoyo: Servicio de medicina transfusional (hemovigilancia).

**Caracterización.** Actualmente, el hospital cuenta con 64 licenciados de enfermería, quienes laboran en turnos de 12 horas en jornada normal, distribuidos de 07H00am – 19H00pm y de 19H00pm a 07H00am. En área de emergencia cada turno se encuentra 2 licenciada (o) y en el área de ginecología – pediatría – cirugía y medicina interna 2 licenciados con el apoyo de un auxiliar de enfermería, triaje de aislamiento respiratorio 1 licenciada, área de covid19 3 licenciados.

Además, se conoce que anualmente se registra un promedio 26.718 pacientes atendidos, donde la mayoría fueron pacientes de sexo masculino, se disponen 40 camas, especialmente para cirugía, medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia (Ministerio de Salud Pública, 2020).

**Planificación estratégica.** El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública establece lo siguiente: Art. 1 Misión y Visión de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública.

**Misión.** Prestar Servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación rehabilitación de la salud integral, docencia e

investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social (MSP, 2019, pág. 2)

**Visión.** Hasta el año 2017, contando con nuestro Hospital con una acreditación Internacional de nivel oro y proyectada a Nivel platino, ser una institución con rostro humano, reconocida por su calidad y calidez de los servicios clínicos/quirúrgicos que satisfagan las necesidades y expectativas de toda la población de la frontera y distrito, bajo los principios fundamentales de la Salud Pública, utilizando la tecnología, infraestructura y los recursos Públicos de forma eficiente y transparente; con un Talento Humano calificado, comprometido con la seguridad del paciente, y sobre todo; orgulloso de pertenecer al Hospital Básico Huaquillas. (MSP, 2019, pág. 4)

**Estructura Orgánica.** Hospital Básico Huaquillas, esta se constituye según la disposición definitiva para los Hospitales del Ministerio de Salud Pública cuya estructura se observa en la figura 4. La estructura organizacional de los Hospitales del MSP se encuentra alineada con el Modelo de Atención, el Modelo de Gestión Hospitalaria, políticas determinadas en la Constitución de la República enfocados en la calidad y acceso a servicios gratuitos. La estructura orgánica se fundamenta en la filosofía y enfoque de gestión por procesos; puesto que el orden está identificado por procesos, clientes, productos y/o servicios.



Figura 3 Estructura organizacional del Hospital Básico Huaquillas – Directorio. Adaptado de *de* (MSP, 2021) Hospital Básico Huaquillas – Ministerio de Salud Pública. Recuperado 27 de noviembre de 2021, de <https://www.salud.gob.ec/hospital-basico-huaquillas/>

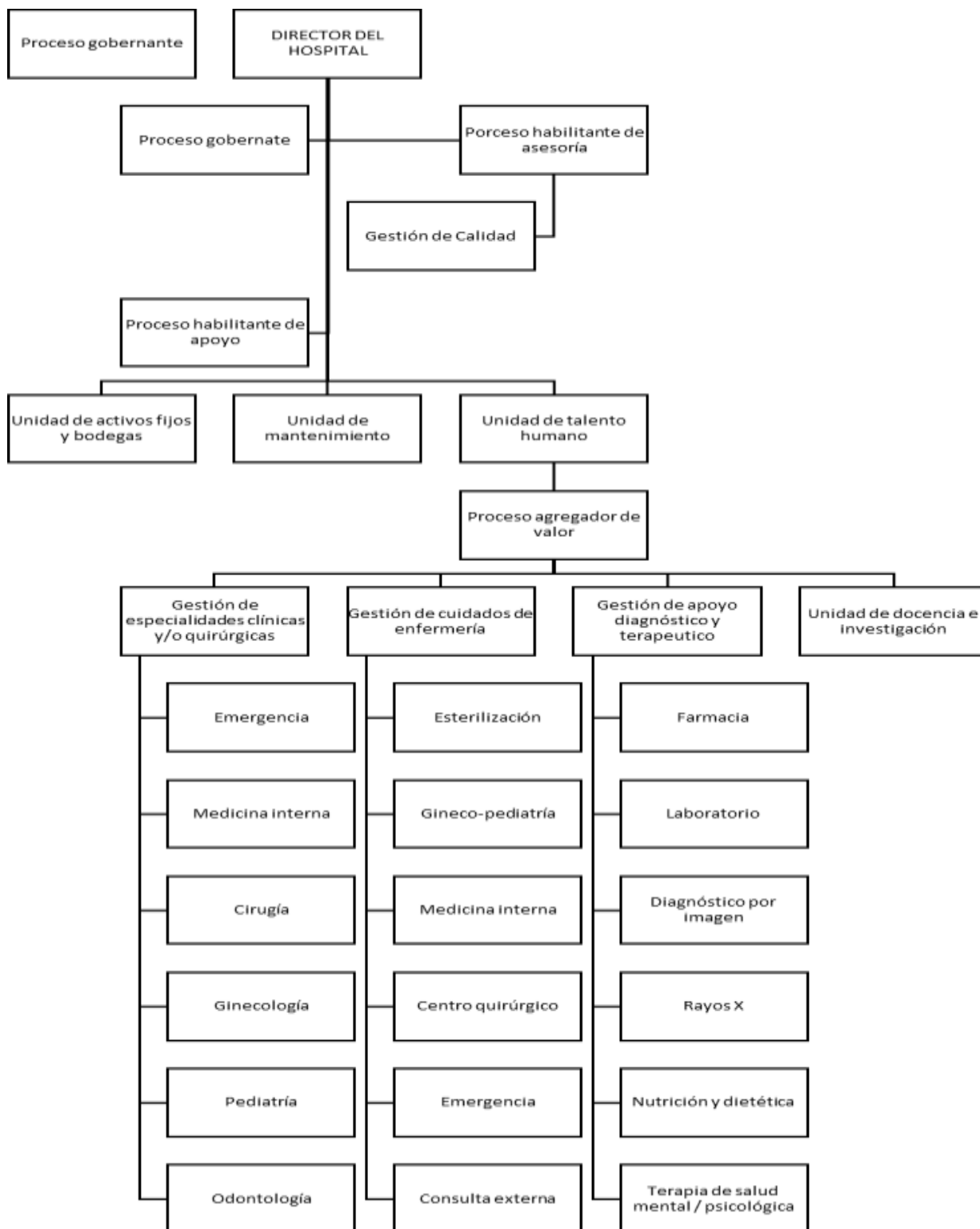


Figura 4 Estructura organizacional del Hospital Básico Huaquillas – Personal. MSP. (2021). Hospital Básico Huaquillas – Ministerio de Salud Pública. Recuperado 27 de noviembre de 2021, de <https://www.salud.gob.ec/hospital-basico-huaquillas/>



**Tabla 2***Estadística de pacientes atendidos.*

| <b>Área de atención</b> | <b>Pacientes atendidos durante el año 2019</b> | <b>Pacientes atendidos durante el año 2020</b> |
|-------------------------|--|--|
| Consulta Externa        | 13.413   | 4.661  |
| Hospitalizados          | 2.505  | 1.575  |
| Emergencia              | 61.197   | 19.995   |
| Centro Quirúrgico       | 892  | 487  |
| <b>Total</b>            | <b>78.025</b>                                  | <b>26.718</b>                                  |

*Nota: Promedio de pacientes atendidos a la semana: 1.625 pacientes. Adaptado de (MSP, 2021).*

*Hospital Básico Huaquillas – Ministerio de Salud Pública. Recuperado 27 de noviembre de 2021, de <https://www.salud.gob.ec/hospital-basico-huaquillas/>*

**Tabla 3***Estadística de pacientes con prueba POSITIVA COVID2019 atendidos.*

| <b>Año</b>                                     | <b>Sexo Masculino</b> | <b>Sexo Femenino</b> | <b>Altas</b> | <b>Fallecidos</b> |
|--|-----------------------|----------------------|--------------|-------------------|
| <b>Pacientes atendidos durante el año 2020</b> | 622                   | 544                  | 1.098        | 68                |
| <b>Pacientes atendidos durante el año 2021</b> | 192                   | 117                  | 274          | 35                |
| <b>Total</b>                                   | <b>814</b>            | <b>661</b>           | <b>1.372</b> | <b>103</b>        |

*Nota: Promedio de pacientes atendidos a la semana: 23 pacientes. Adaptado de (MSP, 2021).*

*Hospital Básico Huaquillas – Ministerio de Salud Pública. Recuperado 27 de noviembre de 2021, de <https://www.salud.gob.ec/hospital-basico-huaquillas/>*

## **Marco Legal**

### **Ley de Calidad de Servicios de Salud**

En el marco legal de la presente investigación es importante mencionar leyes relacionadas con el sector, salud, código de trabajo y la Constitución de la Republica del Ecuador, con el fin de conocer sobre que normativas se rige el tema propuesto de modo que las actividades a desarrollar se encaminen en cumplimiento con lo que establecen el órgano regular. En primera instancia se tiene lo promulgado por la Ley Orgánica de Salud en el que se manifiesta lo siguiente:

La salud es sinónimo de satisfacción física, mental y social y libre de afecciones o enfermedades. Se constituye en un derecho inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible de las personas, por lo que el Estado es el encargado de proteger y garantizar este derecho, es el resultado de una correcta comunicación e interacción entre el núcleo familiar, entornos y sociedad para alcanzar una vida saludable. (Ley Orgánica de Salud, 2012, p. 2)

Por otra parte, en el artículo 32 de la Constitución de la Republica del Ecuador 2008, se indica que, la salud es un derecho garantizado y su desarrollo se relaciona con la implicación de diferentes derechos para la vida del ser humano, como el derecho a la seguridad y tener una excelente calidad de vida. (Asamblea Nacional, 2008, p. 18)

El artículo 42 del Código de Trabajo cita las obligaciones del empleador, una de sus responsabilidades es ofrecer las herramientas necesarias a los trabajadores para que puedan cumplir con su trabajo sin problema alguno, a su vez el jefe o empleador tiene que adecuar un ambiente laboral necesario para darle seguridad y comodidad a cada uno

de los empleados.

De igual forma en el artículo 69 se manifiesta sobre las vacaciones anuales, indicando que todos los trabajadores tienen derecho a recibir vacaciones desde el primer año de trabajo por los servicios a una institución, posterior a los 5 años tiene derecho a 15 días más de vacaciones por cada año. (Código del Trabajo, 2012, p. 18- 27)

En el artículo 327 de la Constitución de la República del Ecuador 2008 se menciona lo siguiente:

La gestión de la Calidad de los Servicios de Salud, para los establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se inicia en los principales conceptos filosóficos y técnicos del Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS) que forman parte de la política pública promulgada por el Estado Ecuatoriano y plasmados en la constitución (Ministerio de Salud Pública, 2013).

Por otro lado, en la Ley Orgánica para la Justicia Laboral, a través del Decreto 703, del 25 de junio de 2015, se crea la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada- ACESS, como instancia especializada, para promover y controlar la calidad de servicios públicos y privados de salud, que promuevan el desarrollo de una cultura de calidad con una visión de mejoramiento continuo (Ministerio de Salud Pública, 2017).

## Capítulo III

### Marco Metodológico y Análisis de los Resultados

En la presente sección se expone la metodología que se va utilizar para medir la calidad de vida y estrés laboral del profesional de enfermería en la emergencia sanitaria por COVID-19 en el Hospital Básico Huaquillas. Por lo que se estructura de la siguiente forma, se determina el enfoque de la investigación, los tipos de métodos desde la perspectiva descriptiva, correlacional, se plantea un universo muestral, las herramientas de recolección de datos y se destallo el procesamiento de información de acuerdo a las variables de operacionalización propuestas en base a las hipótesis planteadas.

#### Enfoque de investigación

De acuerdo a las teorías y conceptualizaciones antes expuestas se procede al planteamiento del enfoque investigativo a fin de conocer la situación o estado del objeto de estudio, para ello tomando en cuenta el tema y las variables, se define que será de enfoque cuantitativo, según lo que señalan Hernández y Mendoza (2018), este utiliza instrumentos de medición centrados en información numérica cuantificable, por lo que se puede procesar, analizar e interpretarlos. En este sentido, se adapta al presente estudio, debido a que se pretende determinar por medio de análisis cuantitativo y la medición de variables los posibles factores que pudieran estar afectando o influyendo en la calidad de vida y estrés laboral del personal del Hospital Básico Huaquillas, durante la emergencia sanitaria.

## **Método**

Según Hernández y Mendoza (2018), el método deductivo se centra en generar conclusiones a partir de una perspectiva particular, mediante un análisis general, lo que permite evaluar un tema desde la dinámica macro, puesto que, con aportes de otras investigaciones u opiniones de particulares, se puede generar mayor conocimiento sobre el tema estudiado.

Para la presente investigación se utilizó para desarrollar el marco teórico en torno al tema de estudio de forma general, presentando conclusiones de varios autores, cuya finalidad es recolectar la mayor información posible obtener conclusiones particulares. Se expone todo lo referente a la calidad de vida, ambiente de trabajo, estrés laboral y otros, que sirvan de soporte para la resolución del problema de investigación.

## **Alcance**

- **Descriptivo**

El método descriptivo se utiliza para describir el comportamiento del sujeto de estudio, con ello se puede conocer de mejor manera los fenómenos que pueden tener incidencia en el estudio. En consecuencia, lo que se desarrolla o detalla con este alcance es las características, costumbres, hábitos, comportamientos (Zacarías y Supo, 2020). En la presente investigación se utilizó en la tabulación de datos estadísticos como son las tablas y figuras representativas, los cuales permitieron presentar los resultados de forma dinámica y entendible en la que se muestran las características de las variables de estudio.

- **Correlacional**

Por otra parte, la presente investigación es de alcance correlacional, de acuerdo con Hernández et al. (2018) es un método investigativo que tiene como fin evaluar la relación existente entre variables. Este método busca obtener información que permita demostrar o evidenciar el tipo de vínculo relacional entre variables. Para el presente estudio se aplicó para comprobar las hipótesis planteadas.

### **Población y Muestra**

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), la población es el conjunto de elementos sobre los cuales se realiza la investigación; por el contrario, la muestra refiere a una parte o el subconjunto de elementos seleccionados con antelación de una determinada población a investigar; generalmente se toma una muestra de una población para estudiarlo, debido a que analizar a todos los elementos de aquel grupo resulta extenso.

Para la presente investigación se toma como población a los profesionales del área de enfermería del Hospital Básico de Huaquillas, esto son un total de 36 licenciados, los cuales son oriundos de Machala, Pasaje, Santa Rosa, Zamora, Arenillas, diferentes partes del Oro e inclusive de la ciudad de Loja. Al tener una población pequeña se opta por tomar el muestreo por conveniencia; es decir, se selecciona por conveniencia a todos los individuos por facilidad de acceso.

## **Técnicas e instrumentos para la recolección de información**

La técnica para el desarrollo de la investigación es la encuesta, pues, es una herramienta para recabar información de la calidad de vida del profesional de enfermería en la emergencia sanitaria por COVID19 en el Hospital Básico de Huaquillas, es decir, se aplicó una serie de preguntas a la muestra seleccionada con preguntas estructuradas, lo cual ayudó a comprender la situación que atraviesan los profesionales ante la situación actual. Por lo tanto, se consideró una encuesta para medir la calidad de vida y otra para el estrés laboral, esto con el fin de aplicar a los profesionales con el fin de recabar información sobre el contexto laboral.

### **Test de CVT-GOHISALO.**

El instrumento utilizado es el Test de CVT-GOHISALO diseñado por González et al. (2010) y adaptado por Cruz (2020), este ayuda a medir la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería. Para la presente investigación se consideró el instrumento adaptado por Cruz (2020), este consta de 44 preguntas cerradas divididas en siete dimensiones. Las dimensiones son las siguientes:

- **Soporte institucional para el trabajo (SIT):** Abarca preguntas del 1 al 7, este ayuda a determinar si la organización apoya con diversos elementos o acciones para los colaboradores.
- **Seguridad en el trabajo (ST):** Se basa en preguntas del 8 al 14, en este caso se conoce las condiciones laborales como la remuneración, recursos, derechos laborales, entre otros, así como la satisfacción.
- **Integración al puesto de trabajo (IPT):** Consta de preguntas del 15 al 21, relacionado

con la percepción de los profesionales respecto a la convivencia, capacitación y cumplimiento de los derechos.

- **Satisfacción para el puesto de trabajo (SPT):** Se considera los ítems del 22 al 30, esta dimensión se enfoca en la estimación de la organización, lo cual incentiva al personal.
- **Bienestar logrado a través del trabajo (BAT):** Abarca ítems del 31 al 37, en esta dimensión se considera la condición psicológica que permite la satisfacción de los requerimientos laborales como el sentido de pertinencia, beneficios laborales y la percepción de ganancia.
- **Desarrollo personal del trabajador (DP):** Se basa en ítems del 38 al 41, esta dimensión se enfoca en el logro de los objetivos y metas a nivel personal de los colaboradores.
- **Administración del tiempo libre (ATL):** Considera las preguntas del 42 al 44, esta dimensión permite conocer la distribución y planificación del tiempo libre enfocado en el equilibrio entre el trabajo y la familia.

Para la calificación se utilizó una escala de Likert con cinco categorías, lo cual se detalla a continuación:

- Muy satisfecho = 4.
- Bastante satisfecho = 3.
- Moderadamente satisfecho = 2.
- Poco satisfecho = 1.
- Nada satisfecho = 0.



En cambio, para medir el nivel y rango se tienen los siguientes criterios mostrados de la siguiente manera:

Tabla 4

*Nivel y rango de calificación para Test CVT-GOHISALO*

| Nivel    | Rangos  |
|----------|---------|
| Bueno    | 133-176 |
| Regular  | 89-132  |
| Malo     | 45-88   |
| Muy Malo | 0-44    |

Nota: Tomado de Cruz (2020).

Para complementar el cuestionario se añaden las variables sociodemográficas como sexo, edad, estado civil, nivel de educación, área y tiempo de servicio. Por otro lado, el instrumento adaptado se diseñó el Google Forms (Apéndice A).

#### **Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBi).**

El segundo instrumento utilizado es el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBi), el cual permite medir el desgaste profesional relacionado con el estrés laboral de los profesionales, este consta de 22 preguntas distribuidas en tres dimensiones (Pereira, et al., 2020). Según Rodríguez, et al., (2018) las dimensiones se detallan a continuación:

- **Cansancio emocional (CE):** Abarca ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20, en esta dimensión se identifica la carga de los individuos respecto a conflictos, responsabilidades y estímulos.
- **Despersonalización (DP):** Se basa en ítems 5, 10, 11, 15 y 22, esta dimensión se refiere

a la percepción individual.

- **Realización personal (RP):** Considera las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21, permite analizar la satisfacción de los individuos o autorrealización.

Para la calificación se utilizó una escala de Likert con cinco categorías, lo cual se detalla a continuación:

- Todos los días = 6.
- Pocas veces a la semana = 5.
- Una vez a la semana = 4.
- Unas pocas veces al mes = 3.
- Una vez al mes o menos = 2.
- Pocas veces al año o menos = 1.
- Nunca = 0.

En cambio, para medir el nivel y rango se tienen los siguientes criterios mostrados de la siguiente manera:

Tabla 5

*Puntuación para nivel de estrés del Test MBi*

| Niveles | Dimensiones   |               |               |
|---------|---------------|---------------|---------------|
|         | CE            | DP            | RP            |
| Alto    | 27-54<br>pts. | 14-30<br>pts. | 37-48<br>pts. |
| Medio   | 19-26<br>pts. | 9-13<br>pts.  | 31-36<br>pts. |
| Bajo    | 0-18<br>pts.  | 0-8<br>pts.   | <30<br>pts.   |

Nota: Tomado Rodríguez, et al., (2018)

Tabla 6

*Puntuación del estrés laboral del Test MBi*

| Estrés Laboral                             | Nivel – Dimensión                    | Puntaje General |
|--|--------------------------------------|-----------------|
| Presencia de estrés laboral (PEL)          | Alto en CE + Alto en DP + Bajo en RP | $\geq 84$ pts.  |
| Tendencia a presentar estrés laboral (TEL) | Intermedio de las tres dimensiones   | 49-83 pts.      |
| Ausencia de estrés laboral (AEL)           | Bajo en CE + Bajo en DP + Alto en RP | 0-48 pts.       |

Nota: Tomado Rodríguez, et al., (2018)

Este cuestionario fue diseñado en Google Forms (Apéndice B).

### Técnicas de análisis de datos

Las técnicas para análisis de datos se basan en estadística descriptiva e inferencial. La primera está relacionada con la presentación de resultados de frecuencias absolutas y relativas; así como medias de las dimensiones del estrés laboral y la calidad de vida, mostrando resultados en tablas y figuras. En cuanto a la estadística inferencial se consideró los siguientes:

- **Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ):** Permite medir la consistencia interna de las preguntas, lo cual ayuda a presentar resultados específicos (Tuapanta, Duque y Mena 2017). Los criterios para interpretar este método se enfocan en excelente ( $\geq 0,90$ ), bueno (0,80 – 0,89), aceptable (0,70 – 0,79), cuestionable (0,60 – 0,69), pobre o moderada (0,50 – 0,59) e inaceptable ( $< 0,50$ ) (Gómez, Cerrada y Ronald, 2018).
- **Análisis de Varianza (ANOVA):** Ayuda a medir varios grupos con una variable

cuantitativa o numérica. Cuando  $p$  es menor a 0,05 se acepta la hipótesis alternativa (hay diferencias significativas) y cuando el valor  $p$  es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula (no hay diferencias significativas) (González, 2009).

- **Correlación de Pearson ( $r$ ):** Permite medir la relación entre dos o más variables. Los criterios para identificar el grado de relación son: correlaciones fuertes ( $>0,70$ ), moderada (entre 0,30 y 0,70), débil ( $< 0,30$ ) e inexistencia de correlación (0) (Hernández et al., 2018).
- **Prueba de Chi-Cuadrado:** Ayuda a contrastar la hipótesis para aceptar o rechazar la misma, es así que cuando el valor  $p$  es menor a 0,05 se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) y cuando el valor  $p$  es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ) (González, 2009).

### **Confiabilidad de instrumentos**

El Test de CVT-GOHISALO mostró una confiabilidad de alfa de Cronbach con 0,930 (93%), lo que significa que la consistencia de los ítems se encuentra en un nivel excelente (Cruz, 2020). Mientras que cuando fue diseñado por González, Hidalgo, Salazar y Preciado (2010) presentó un alfa de Cronbach de 0,864 (86,4%), mostrando una fiabilidad adecuada. El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBi) presentó una confiabilidad de alfa de Cronbach 0,71, mientras que en las subescalas mostró un 0,86 en agotamiento emocional, 0,76 en realización personal en el trabajo y 0,59 para despersonalización (Calderón, 2009). Los autores de este cuestionario Maslach y Jackson obtuvieron una confiabilidad cercana a 0,90; mientras que en AE con 0,90, DP con 0,79 y logro personal en 0,71 (Álvarez, 2014). Para aceptar la fiabilidad de un instrumento el alfa de Cronbach debe ser mayor al 50% y si es inferior se debería

mejorar la misma (Álvarez, 2014). Para la presente investigación se realizó la verificación de la confiabilidad de ambos instrumentos, aunque ya han sido validados por los autores que crearon dichos cuestionarios. Por lo tanto, ambos cuestionarios fueron validados cuantitativamente por el método de alfa de Cronbach, tal como se muestra a continuación:

Tabla 7

*Fiabilidad del test de calidad de vida*

| Estadísticas de fiabilidad |                |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach           | N de elementos |
| 0,870                      | 44             |

Nota: Tomado del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería

Tabla 8

*Fiabilidad del test de estrés laboral*

| Estadísticas de fiabilidad |                |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach           | N de elementos |
| 0,521                      | 22             |

Nota: Tomado del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería

Respecto a la fiabilidad del cuestionario de calidad de vida se identificó que muestra una consistencia interna de 0,870 (87%) ubicándose en un nivel excelente. Mientras que en el cuestionario de estrés laboral tiene una consistencia de 0,521 (52%), representando un rango moderado, incluso supera el 50% que es un valor aceptable. Por lo tanto, ambos cuestionarios presentaron niveles adecuados para la obtención de resultados.

### **Variables de Investigación**

Independiente: Estrés Laboral

Dependiente: Calidad de Vida Laboral

Control: Sociodemográficas

Tabla 9  
 Descripción de las variables de investigación

| Variables                      | Definición  | Dimensiones   | Indicadores                      | Ítems   | Categoría  | Nivel  |
|--------------------------------|---|---|----------------------------------|---|--|--|
| <b>Estrés Laboral</b>          | Se relaciona con un fenómeno que incide en el bienestar de la persona en su puesto de trabajo.                  | Cansancio emocional<br>Despersonalización<br>Realización Personal   | Nivel de estrés laboral          | 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20<br>5, 10, 11, 15 y 22<br>4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21,   | 6 = Todos los días<br>5 = Pocas veces a la semana<br>4 = Una vez a la semana<br>3 = Unas pocas veces al mes<br>2 = Una vez al mes o menos<br>1 = Pocas veces al año o menos<br>0 = Nunca | PEL<br><br>≥ 84 pts.)<br>TEL<br>(49-83 pts.)<br>AEL<br>(0-48 pts.)   |
| <b>Calidad de Vida Laboral</b> | Se refiere a la satisfacción o insatisfacción de un individuo de la percepción recibo de su entorno de trabajo. | Soporte institucional para el trabajo<br>Seguridad en el Trabajo<br>Integración al puesto de trabajo<br>Satisfacción para el trabajo<br>Bienestar logrado a través del trabajo<br>Desarrollo personal del trabajador<br>Administración del tiempo libre | Nivel de calidad de vida laboral | 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7<br>8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14<br>15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21<br>22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30,<br>31, 32, 33, 34, 35, 36 y 37<br>38, 39, 40, y 41<br>42, 43 y 44 | 0 = Nada satisfecho<br>1 = Poco satisfecho<br>2 = Moderadamente satisfecho<br>3 = Bastante satisfecho<br>4 = Muy satisfecho  | Bueno (≥75,5 %)<br>133 - 176<br>Regular (≥50,5 %, <75,5 %)<br>89 - 132<br>Malo (≥25,5 %, <50,5 %)<br>45 - 88<br>Muy malo (<25,5 %)<br>0 - 44 |

|                          |  |                    |   |  |
|--------------------------|--|--------------------|---|--|
| <b>Sociodemográficas</b> | Permite describir las características poblacionales. | Sexo               |   | Masculino y Femenino   |
|                          |  | Edad               | Sexo, edad, estado civil, educación, tiempo y área que especifique el participante.           | 20-30 años, 31-40 años, 41-50 años, 51-60 años y más de 61 años.   |
|                          |  | Estado Civil       |   | Casado, viudo, soltero, unión libre, divorciado y separado.  |
|                          |  | Nivel de educación |   | Tercer nivel, cuarto nivel   |
|                          |  | Tiempo de servicio |   |  |
|                          | Área de Trabajo                                      |                    | Menos de 1 año, 1 a 5 años, 6 a 10 años, 11 a 15 años, 16 a 20 años y De 21 años en adelante. |  |
|                          |  |                    |   | Consulta Externa, Emergencia, Medicina Interna, Centro Quirúrgico, Cirugía, Esterilización, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Aislamiento, y Triage Respiratorio |

Nota: elaboración propia.

### **Procesamiento de recolección y análisis de datos**

A continuación, se detalla el proceso realizado para el desarrollo de la recolección y análisis de datos:

- Determinar la población.
- Determinar el cuestionario para calidad de vida y estrés laboral.
- Diseñar ambos cuestionarios en Google Forms.
- Establecer la confiabilidad de los instrumentos mediante Alfa Cronbach en el programa SPSS.
- Obtener los resultados de la estadística descriptiva e inferencial en el programa SPSS.
- Presentar los resultados en tablas y figuras.

- Analizar e interpretar los resultados.

Para procesar la información de ambos cuestionarios se utilizó la herramienta estadística SPSS versión 25, lo cual ayudó a presentar los resultados basados en las técnicas estadísticas determinadas para esta investigación.

## **Resultados y Discusión**

Una vez que se aplicó los instrumentos de recolección de datos y haber aplicado las herramientas de análisis, y haber procesado estadísticamente los datos de forma cuantitativa, se presentan los resultados de la encuesta de forma que permita caracterizar las variables de investigación con relación a la población de profesionales de enfermería con relación a la percepción que tiene sobre la calidad de vida laboral y los factores que generan la presencia del Síndrome de Burnout.

### **Análisis descriptivo.**

#### ***Resultados sociodemográficos***

A continuación, se presenta el resumen de las respuestas de tipo sociodemográficas de las encuestas aplicadas a 36 profesionales de enfermería que prestan servicios en el Hospital Básico de Huaquillas.

**Tabla 10**

***Resultados de variable sociodemográfica***

| <b>Características sociodemográficas</b> |                | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--|----------------|-------------------|-------------------|
| Edad                                     | 20-30 años     | 7                 | 19,4%             |
|  | 31-40 años     | 20                | 55,6%             |
|  | 41-50 años     | 4                 | 11,1%             |
|  | 51-60 años     | 2                 | 5,6%              |
|  | más de 61 años | 3                 | 8,3%              |
|  | <b>Total</b>   | <b>36</b>         | <b>100%</b>       |
| Sexo                                     | Masculino      | 10                | 27,8%             |
|  | Femenino       | 26                | 72,2%             |



|                    |                           |           |               |
|--------------------|---------------------------|-----------|---------------|
|                    | <b>Total</b>              | <b>36</b> | <b>100%</b>   |
| Estado Civil       | Soltero                   | 8         | 22,2%         |
|                    | Unión Libre               | 5         | 13,9%         |
|                    | Casado                    | 18        | 50,0%         |
|                    | Divorciado                | 3         | 8,3%          |
|                    | Separado                  | 2         | 5,6%          |
|                    | <b>Total</b>              | <b>36</b> | <b>100%</b>   |
| Nivel de Educación | Tercer Nivel              | 27        | 75,0%         |
|                    | Cuarto Nivel              | 9         | 25,0%         |
|                    | <b>Total</b>              | <b>36</b> | <b>100,0%</b> |
| Tiempo de Servicio | Menos de 1 año            | 10        | 27,8%         |
|                    | De 1 a 5 años             | 20        | 55,6%         |
|                    | De 6 a 10 años            | 2         | 5,6%          |
|                    | De 11 a 15 años           | 2         | 5,6%          |
|                    | De 16 a 20 años           | 2         | 5,6%          |
|                    | <b>Total</b>              | <b>36</b> | <b>100%</b>   |
| Área de Trabajo    | Consulta Externa          | 1         | 2,8%          |
|                    | Emergencia                | 6         | 16,7%         |
|                    | Medicina Interna          | 3         | 8,3%          |
|                    | Centro Quirúrgico         | 3         | 8,3%          |
|                    | Cirugía                   | 2         | 5,6%          |
|                    | Esterilización            | 1         | 2,8%          |
|                    | Pediatría                 | 3         | 8,3%          |
|                    | Ginecología y Obstetricia | 5         | 13,9%         |
|                    | Aislamiento               | 8         | 22,2%         |
|                    | Triaje Respiratorio       | 4         | 11,1%         |
|                    | <b>Total</b>              | <b>36</b> | <b>100%</b>   |

---

Nota: Tomado del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería

Como se puede evidenciar en la Tabla 8, existe una alta concentración de profesionales de enfermería de género femenino, cuyo perfil muestra que en su mayoría son casadas, con una edad promedio que oscilan entre los 31 a 40 años. Los encuestados tienen un tiempo de 1 a 5 años de duración prestando servicios en la institución, demostrando con ello que no tienen una trayectoria larga en el hospital, suponiendo con ello que existe una alta rotación de personal; a esto se suma que un 22,2% laboran en el área de aislamiento y otro 16,7% en emergencias, con ello se puede confirmar que existe alta probabilidad de que los enfermeros o enfermeras del Hospital Básico de Huaquillas

puedan padecer del síndrome de Burnout, debido a que la mayoría se concentra en áreas de trabajo de alta exigencia y alto grado de estrés.

### *Nivel de calidad de vida y estrés laboral*

En el siguiente apartado se presentan los niveles de calidad de vida y estrés laboral de toda la muestra (profesionales de enfermería del Hospital Básico de Huaquillas), por dimensiones.

Con respecto a la calidad de vida laboral se tiene los siguientes resultados:

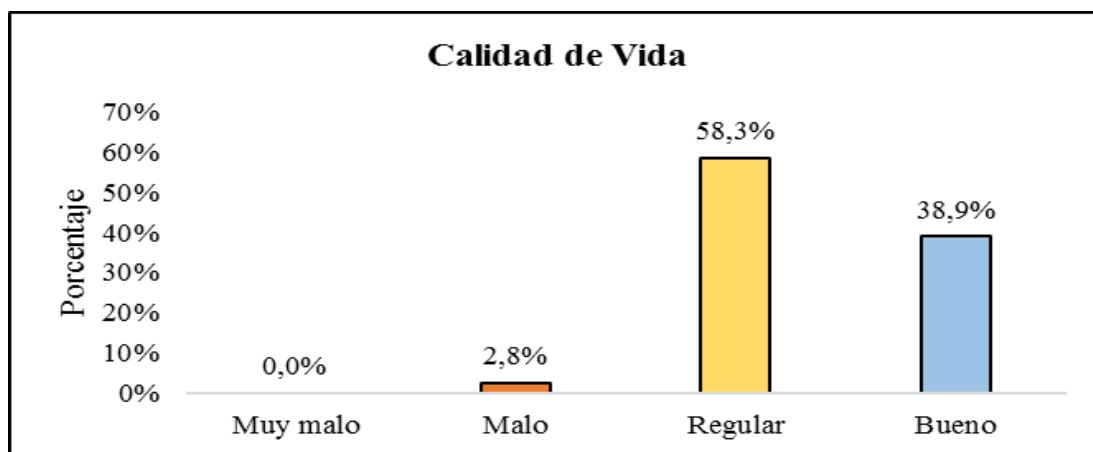


Figura 5. Nivel de calidad laboral.

El 58,3% de los encuestados manifiestan que la calidad de vida laboral en el lugar de trabajo es regular, entendiéndose como tal que la gran totalidad no sienten bienestar.

Con ello dejando entender que existen deficiencias en el ambiente laboral que deben solucionarse.

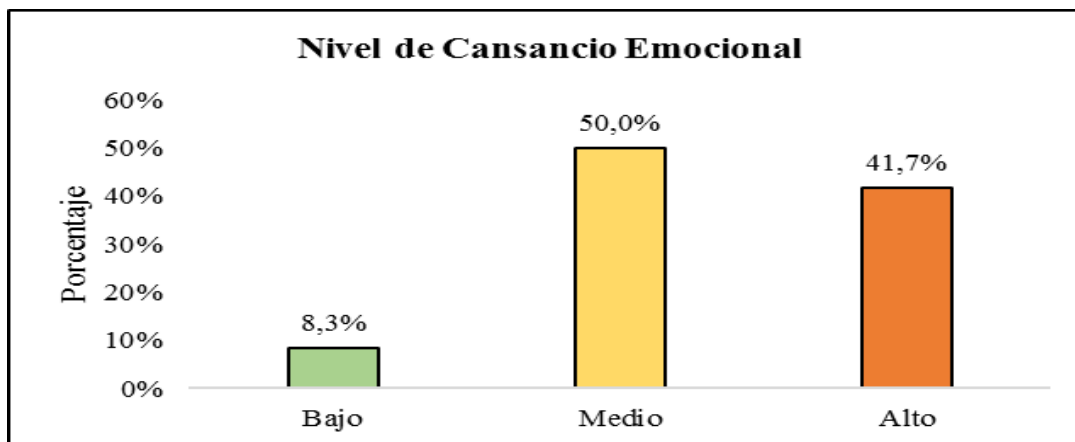


Figura 6. Nivel estrés laboral dimensión cansancio emocional

Con respecto al nivel de estrés laboral y la dimensión cansancio emocional el 50% de los encuestados manifiestan que en el desempeño de las actividades diarias sienten un nivel de cansancio emocional (estrés, ansiedad) medio, gran porcentaje de los trabajadores concuerdan con esta respuesta, lo que indica que existe probabilidad de un grado alto o bajo, dependiendo de las medias o circunstancias que se puedan presentar en el área laboral.

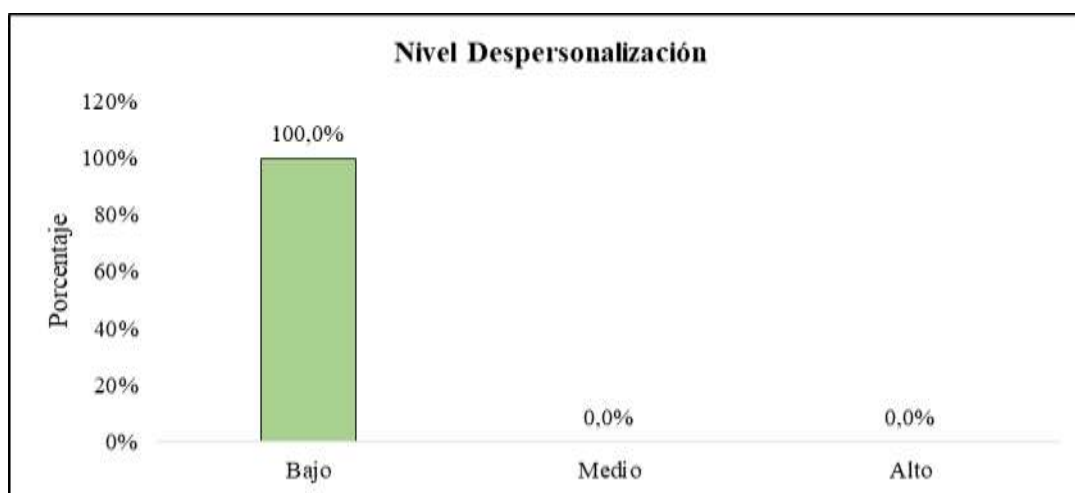


Figura 7. Nivel estrés laboral y dimensión despersonalización

De acuerdo a los resultados de la encuesta el 100% de los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo de despersonalización, descartándose con ello que

interfiera en la calidad de vida laboral. Lo cual es un aspecto positivo, que saben sobrellevar las situaciones emocionales a las que se encuentra expuestos sobre todo en tiempos Covid-19.

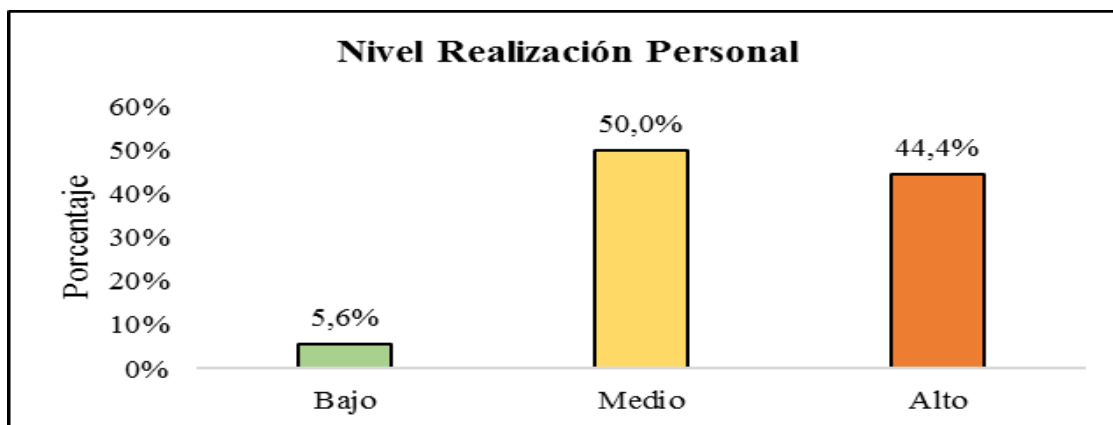


Figura 8. Nivel estrés laboral y dimensión realización personal

Con relación a la realización personal se tiene un rango medio de calificación, esto es respuesta del 50% de los enfermeros/as del hospital Básico de Huaquillas. Siendo este un factor que genera estrés en las personas, al no sentirse escuchados o entendidos para culminar proyectos personales.

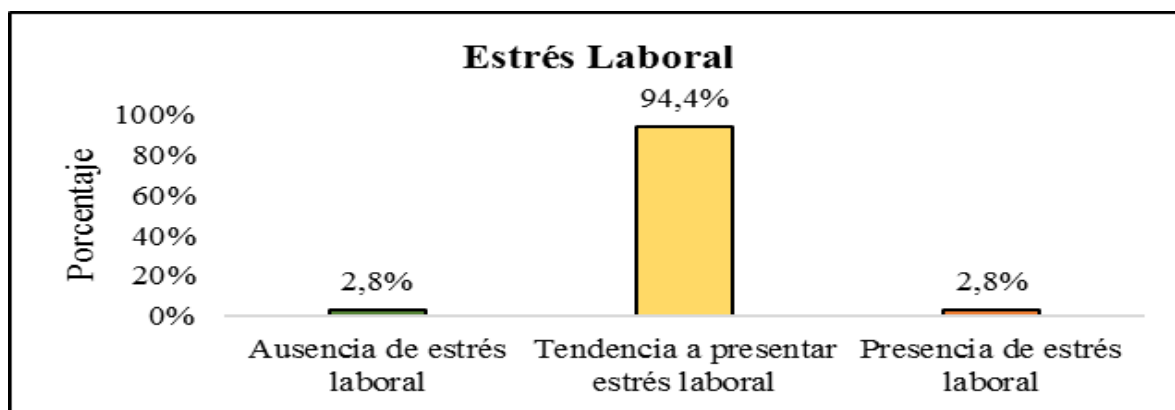


Figura 9. Nivel estrés laboral

En consenso, el 94,4% de los encuestados se encuentran con tendencia de presentar estrés laboral, es decir, 34 personas; este resultado puede ser un detonante para

otros efectos en el ámbito laboral, sino se toman acciones pertinentes para mejorar la calidad de vida laboral; sobre todo tomando en cuenta que puede generarse afectaciones a la salud de la persona.

### ***Media de la variable de estudio***

En este apartado se presenta los resultados de la media o promedio de la variable de calidad de vida y estrés laboral.

Tabla 11

#### ***Resultados de media de la variable Calidad de Vida***

| Detalle                                | Media         |
|--|---------------|
| Soporte institucional para el trabajo  | 18,08         |
| Seguridad en el trabajo                | 20,75         |
| Integración al puesto de trabajo       | 21,39         |
| Satisfacción para el puesto de trabajo | 27,50         |
| Bienestar logrado a través del trabajo | 22,61         |
| Desarrollo personal del trabajador     | 12,19         |
| Administración del tiempo libre        | 7,19          |
| <b>Puntaje CV</b>                      | <b>129,72</b> |

Nota: Tomado del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería

Como se observa en la Tabla 11, las medias de la variable Calidad de Vida laboral presentan valores entre 7 mínimo y 27 máximo, la menor fuente de calidad de vida laboral es administración del tiempo libre y el desarrollo personal del trabajador, por el contrario, el factor que aporta a la calidad de vida es la satisfacción por el puesto de trabajo.

Todas las medias se encuentran por debajo de 129 que es el puntaje global, en promedio como resultado general de esta variable se tiene un promedio de 18,53; lo que quiere decir que está por debajo del puntaje global; pero tampoco se encuentra cerca de

0, lo que indica un evidente problema en esta dimensión que requiere de acciones oportunas para reducirlas.

Con respecto a la variable estrés laboral, cuyos resultados se muestran en la Tabla 10, las medias tienen como valor mínimo 1 y máximo 36, la fuente de mayor aporte es la realización personal y el cansancio emocional, por otra parte, el factor que genera un menor efecto es nivel de despersonalización.

Como promedio general de la variable estrés laboral se tiene un valor de 63,15; el punto medio de todas las dimensiones de esta variable es 11; indicando con ello que se encuentran por debajo del puntaje general, mostrando que existe problemas de estrés laboral en el personal de enfermería que deben ser gestionados de manera oportuna y evitar otras problemáticas severas.

Tabla 12  
*Resultados de media de la variable estrés laboral*

| Detalle                    | Media |
|----------------------------|-------|
| Cansancio emocional        | 25,67 |
| Despersonalización         | 1,36  |
| Realización personal       | 36,92 |
| Nivel Cansancio emocional  | 2,33  |
| Nivel Despersonalización   | 1,00  |
| Nivel Realización personal | 2,39  |
| Puntaje EL                 | 63,94 |

Nota: Tomado del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería

### *Contingencias de las variables de estudio*

La calidad de vida y estrés laboral se analizan en función de las características sociodemográficas.

Tabla 13  
*Calidad de vida laboral respecto a características sociodemográficas*

| Calidad de Vida    |                   | Malo |            | Regular |        | Bueno |       | Total |       |
|--------------------|-------------------|------|------------|---------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Descripción        |                   | N°   | %          | N°      | %      | N°    | %     | N°    | %     |
|                    |                   | Edad | 20-30 años | 0       | 0,0%   | 3     | 42,9% | 4     | 57,1% |
| 31-40 años         | 0                 |      | 0,0%       | 11      | 64,0%  | 9     | 36,0% | 20    | 100%  |
| 41-50 años         | 1                 |      | 25,0%      | 3       | 75,0%  | 0     | 0,0%  | 4     | 100%  |
| 51-60 años         | 0                 |      | 0,0%       | 1       | 50,0%  | 1     | 50,0% | 2     | 100%  |
| más de 61 años     | 0                 |      | 0,0%       | 3       | 100,0% | 0     | 0,0%  | 3     | 100%  |
| <b>Total</b>       |                   |      | 1          | 2,8%    | 21     | 58,3% | 14    | 38,9% | 36    |
| Sexo               | Masculino         | 0    | 0,0%       | 6       | 60,0%  | 4     | 40,0% | 10    | 100%  |
|                    | Femenino          | 1    | 3,8%       | 15      | 57,7%  | 10    | 38,5% | 26    | 100%  |
|                    | <b>Total</b>      | 1    | 2,8%       | 21      | 58,3%  | 14    | 38,9% | 36    | 100%  |
| Estado Civil       | Soltero           | 0    | 0,0%       | 4       | 50,0%  | 4     | 50,0% | 8     | 100%  |
|                    | Unión Libre       | 0    | 0,0%       | 4       | 80,0%  | 1     | 20,0% | 5     | 100%  |
|                    | Casado            | 1    | 5,6%       | 11      | 61,1%  | 6     | 33,3% | 18    | 100%  |
|                    | Divorciado        | 0    | 0,0%       | 1       | 33,3%  | 2     | 66,7% | 3     | 100%  |
|                    | Separado          | 0    | 0,0%       | 1       | 50,0%  | 1     | 50,0% | 2     | 100%  |
|                    | Viudo             | 0    | 0,0%       | 0       | 0,0%   | 0     | 0,0%  | 0     | 100%  |
| Nivel de Educación | <b>Total</b>      | 1    | 2,8%       | 21      | 58,3%  | 14    | 38,9% | 36    | 100%  |
|                    | Tercer Nivel      | 1    | 3,7%       | 15      | 55,6%  | 11    | 40,7% | 27    | 100%  |
|                    | Cuarto Nivel      | 0    | 0,0%       | 6       | 66,7%  | 3     | 33,3% | 9     | 100%  |
| Tiempo de Servicio | <b>Total</b>      | 1    | 2,8%       | 21      | 58,3%  | 14    | 38,9% | 36    | 100%  |
|                    | Menos de 1 año    | 0    | 0,0%       | 5       | 50,0%  | 5     | 50,0% | 10    | 100%  |
|                    | De 1 a 5 años     | 0    | 0,0%       | 12      | 60,0%  | 8     | 40,0% | 20    | 100%  |
|                    | De 6 a 10 años    | 1    | 50,0%      | 1       | 50,0%  | 0     | 0,0%  | 2     | 100%  |
|                    | De 11 a 15 años   | 0    | 0,0%       | 2       | 100,0% | 0     | 0,0%  | 2     | 100%  |
|                    | De 16 a 20 años   | 0    | 0,0%       | 1       | 50,0%  | 1     | 50,0% | 2     | 100%  |
| Área de Trabajo    | <b>Total</b>      | 1    | 2,8%       | 21      | 58,3%  | 14    | 38,9% | 36    | 100%  |
|                    | Consulta Externa  | 0    | 0,0%       | 1       | 100,0% | 0     | 0,0%  | 1     | 100%  |
|                    | Emergencia        | 0    | 0,0%       | 2       | 33,3%  | 4     | 66,7% | 6     | 100%  |
|                    | Medicina Interna  | 0    | 0,0%       | 3       | 100,0% | 0     | 0,0%  | 3     | 100%  |
|                    | Centro Quirúrgico | 0    | 0,0%       | 1       | 33,3%  | 2     | 66,7% | 3     | 100%  |
|                    | Cirugía           | 0    | 0,0%       | 1       | 50,0%  | 1     | 50,0% | 2     | 100%  |

|                           |   |       |    |        |    |       |    |      |
|---------------------------|---|-------|----|--------|----|-------|----|------|
| Esterilización            | 0 | 0,0%  | 0  | 50,0%  | 1  | 50,0% | 1  | 100% |
| Pediatría                 | 0 | 0,0%  | 3  | 100,0% | 0  | 0,0%  | 3  | 100% |
| Ginecología y Obstetricia | 0 | 0,0%  | 2  | 40,0%  | 3  | 60,0% | 5  | 100% |
| Aislamiento               | 0 | 0,0%  | 5  | 62,5%  | 3  | 37,5% | 8  | 100% |
| Triaje Respiratorio       | 1 | 25,0% | 3  | 75,0%  | 0  | 0,0%  | 4  | 100% |
| <b>Total</b>              | 1 | 2,8%  | 21 | 58,3%  | 14 | 38,9% | 36 | 100% |

Nota: tablas de contingencia de la variable calidad de vida con relación a las características sociodemográficas

En la Tabla 13 se puede observar que la edad no presenta una relación significativa con la calidad de vida laboral, así se puede ver ya que independientemente de los rangos, la mayoría que supera el 50% califica como regular y hasta un máximo de 57% lo califican como bueno. Únicamente en el grupo de adultos mayores a 61 años, coinciden el 100% que la calidad de vida es regular.

Respecto al sexo, se identifica una relación significativa ( $p < 0.05$ ) con la calidad de vida, así pues, una mayoría de mujeres (3,8%) califican como malo, respecto a los hombres (0,0%), por el contrario, en el nivel regular se tiene una diferencia de 3 puntos porcentuales de los hombres, frente al 57% de mujeres. En el nivel bueno la mayoría son hombres con el 40% y mujeres con el 37,7%.

El estado civil tiene una relación no significativa ( $p > 0.05$ ) con la calidad de vida laboral, debido a que, en cualquier alternativa, la mayoría considera que tiene una calidad de vida regular. No obstante, cabe indicar que en promedio el 66% de personas divorciadas, solteros y separados 50% respectivamente y 33% de casados califican como bueno; mientras que el 80% de personas en unión libre sostiene un nivel regular.

El nivel de educación si es una característica que se relaciona con la calidad de vida laboral, ya que la mayoría que han finalizado sus estudios de cuarto nivel califican como malo (3,7%) y bueno (40,7%). En el caso de la calificación bueno, la mayoría posee título



de tercer nivel y una minoría (33,3%) título de cuarto nivel.

El tiempo de servicio tienen una relación no significativa ( $p>0.05$ ) con la calidad de vida, ya que alrededor del 60% tanto de profesionales de enfermería que laboran menos de 1 años, hasta 5 años e inclusive hasta 25 años, plantean tener una calidad de vida regular, y el 100% del rango de 11 a 15 años califican su bienestar como regular.

Finalmente, el área de trabajo si tiene una relación significativa ( $p<0.05$ ) con la calidad de vida. En la calificación mala se registra el 25% de personal que labora en el área de triaje respiratorio. En la opción de regular se registra el área de aislamiento con 62,5%, 100% en el personal que trabaja en consulta externa, medicina interna y pediatría. Para la opción de bueno se registra el 66,7% de los profesionales que trabajan en la unidad de emergencia y centro quirúrgico.

Tabla 14  
*Estrés laboral respecto a características sociodemográficas*

| Estrés Laboral |                |          |      |           |        |           |       |       |      |
|----------------|----------------|----------|------|-----------|--------|-----------|-------|-------|------|
|                |                | Ausencia |      | Tendencia |        | Presencia |       | Total |      |
| Descripción    |                | N°       | %    | N°        | %      | N°        | %     | N°    | %    |
| Edad           | 20-30 años     | 0        | 0,0% | 7         | 100%   | 0         | 0,0%  | 7     | 100% |
|                | 31-40 años     | 0        | 0,0% | 20        | 100%   | 0         | 0,0%  | 20    | 100% |
|                | 41-50 años     | 0        | 0,0% | 4         | 100%   | 0         | 0,0%  | 4     | 100% |
|                | 51-60 años     | 0        | 0,0% | 1         | 50%    | 1         | 50%   | 2     | 100% |
|                | más de 61 años | 0        | 0%   | 3         | 100%   | 0         | 0,0%  | 3     | 100% |
|                | <b>Total</b>   | 0        | 0,0% | 35        | 97,2%  | 1         | 2,8%  | 36    | 100% |
| Sexo           | Masculino      | 0        | 0,0% | 10        | 100,0% | 0         | 0,0%  | 10    | 100% |
|                | Femenino       | 0        | 0,0% | 25        | 96,2%  | 1         | 3,8%  | 26    | 100% |
|                | <b>Total</b>   | 0        | 0,0% | 35        | 97,2%  | 1         | 2,8%  | 36    | 100% |
| Estado Civil   | Soltero        | 0        | 0,0% | 8         | 100,0% | 0         | 0,0%  | 8     | 100% |
|                | Unión Libre    | 0        | 0,0% | 4         | 80,0%  | 1         | 20,0% | 5     | 100% |
|                | Casado         | 0        | 0,0% | 18        | 100,0% | 0         | 0,0%  | 18    | 100% |
|                | Divorciado     | 0        | 0,0% | 3         | 100,0% | 0         | 0,0%  | 3     | 100% |
|                | Separado       | 0        | 0,0% | 2         | 100,0% | 0         | 0,0%  | 2     | 100% |
|                | Viudo          | 0        | 0,0% | 0         | 0,0%   | 0         | 0,0%  | 0     | 100% |
|                | <b>Total</b>   | 0        | 0,0% | 35        | 97,2%  | 1         | 2,8%  | 36    | 100% |

|                    |                           |   |      |    |        |   |       |    |      |
|--------------------|---------------------------|---|------|----|--------|---|-------|----|------|
| Nivel de Educación | Tercer Nivel              | 0 | 0,0% | 27 | 100,0% | 0 | 0,0%  | 27 | 100% |
|                    | Cuarto Nivel              | 0 | 0,0% | 8  | 88,9%  | 1 | 11,1% | 9  | 100% |
|                    | <b>Total</b>              | 0 | 0,0% | 35 | 97,2%  | 1 | 2,8%  | 36 | 100% |
| Tiempo de Servicio | Menos de 1 año            | 0 | 0,0% | 10 | 100,0% | 0 | 0,0%  | 10 | 100% |
|                    | De 1 a 5 años             | 0 | 0,0% | 20 | 100,0% | 0 | 0,0%  | 20 | 100% |
|                    | De 6 a 10 años            | 0 | 0,0% | 2  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 2  | 100% |
|                    | De 11 a 15 años           | 0 | 0,0% | 1  | 50,0%  | 1 | 50,0% | 2  | 100% |
|                    | De 16 a 20 años           | 0 | 0,0% | 2  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 2  | 100% |
|                    | <b>Total</b>              | 0 | 0,0% | 35 | 97,2%  | 1 | 2,8%  | 36 | 100% |
|                    | <b>Total</b>              | 0 | 0,0% | 35 | 97,2%  | 1 | 2,8%  | 36 | 100% |
| Área de Trabajo    | Consulta Externa          | 0 | 0,0% | 1  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 1  | 100% |
|                    | Emergencia                | 0 | 0,0% | 6  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 6  | 100% |
|                    | Medicina Interna          | 0 | 0,0% | 3  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 3  | 100% |
|                    | Centro Quirúrgico         | 0 | 0,0% | 3  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 3  | 100% |
|                    | Cirugía                   | 0 | 0,0% | 2  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 2  | 100% |
|                    | Esterilización            | 0 | 0,0% | 1  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 1  | 100% |
|                    | Pediatría                 | 0 | 0,0% | 2  | 66,7%  | 1 | 33,3% | 3  | 100% |
|                    | Ginecología y Obstetricia | 0 | 0,0% | 5  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 5  | 100% |
|                    | Aislamiento               | 0 | 0,0% | 8  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 8  | 100% |
|                    | Triaje Respiratorio       | 0 | 0,0% | 4  | 100,0% | 0 | 0,0%  | 4  | 100% |
|                    | <b>Total</b>              | 0 | 0,0% | 35 | 97,2%  | 1 | 2,8%  | 36 | 100% |

Nota: tablas de contingencia de la variable estrés laboral con relación a las características sociodemográficas

En la 14 se puede visualizar que la edad no guarda una relación significativa con respecto al estrés laboral, puesto que el 100% de los profesionales con edades entre 20 hasta 50 años mencionan una tenencia de estrés laboral. Las personas con edades entre 50 a 60 años, se dividen equitativamente en tenencia y presencia; en cambio, quienes tienen más de 61 años, el 100 registra tendencia a padecerlo.

El sexo no tiene una relación significativa en los niveles de tendencia y presencia de estrés laboral, puesto que el 100% del género masculino menciona el nivel de tendencia, por el contrario, el 3,8% femenino responde presencia de estrés. En cuanto al nivel de tendencia existe una relación significativa ya que en ambos géneros se registran más del 90%.

En el estado civil no se identifica una relación significativa, pues sin tomar en cuenta el estado, la gran mayoría y en algunos casos en su totalidad se ubican en el nivel de tenencia de estrés laboral. Situación contraria que se presenta en el nivel de educación, tan es así que la totalidad de participantes que poseen título de tercer nivel registran tenencia de estrés, mientras que los de cuarto nivel, registra el 100% de tenencia, y el 20% en presencia.

El tiempo de servicio es otra de las características que no tienen relación significativa con los niveles de estrés, pues en todos los rangos (a excepción de 11 a 15 años), el 100% se concentran en el nivel de tenencia. Solo en el rango de 11 a 15 años se distribuye proporcionalmente en los tres niveles de estrés laboral.

Por último, el área de trabajo muestra una relación moderada de tendencia de estrés laboral porque el 100% del personal de emergencia, medicina interna, centro quirúrgico, cirugía, esterilización, ginecología y obstetricia, asilamiento y triaje respiratorio registran tendencia al estrés laboral. Únicamente en el área de pediatría se muestra un nivel de 66% de tendencia y 33% de presencia de estrés laboral.

### **Análisis inferencial.**

En el análisis referencial se presenta los resultados del análisis de la varianza, correlaciones y comprobación de la hipótesis.

### ***Análisis de la varianza***

En el análisis de la varianza (ANOVA) se consideró las dimensiones de la calidad de vida laboral como variable dependiente y el factor es el nivel de estrés laboral. Los resultados se muestran a continuación:

Tabla 15

*Análisis de la varianza de las dimensiones de calidad de vida laboral*

|   |                     | ANOVA                |    |                     |       |       |
|---|---------------------|----------------------|----|---------------------|-------|-------|
|   |                     | Suma de<br>cuadrados | gl | Media<br>cuadrática | F     | Sig.  |
| Soporte<br>institucional<br>para el trabajo     | Entre grupos        | 100,367              | 13 | 7,721               | 0,750 | 0,699 |
|   | Dentro de<br>grupos | 226,383              | 22 | 10,290              |       |       |
|   | Total               | 326,750              | 35 |                     |       |       |
| Seguridad en el<br>trabajo                      | Entre grupos        | 52,700               | 13 | 4,054               | 0,391 | 0,958 |
|   | Dentro de<br>grupos | 228,050              | 22 | 10,366              |       |       |
|   | Total               | 280,750              | 35 |                     |       |       |
| Integración al<br>puesto de<br>trabajo          | Entre grupos        | 145,606              | 13 | 11,200              | 2,262 | 0,044 |
|   | Dentro de<br>grupos | 108,950              | 22 | 4,952               |       |       |
|   | Total               | 254,556              | 35 |                     |       |       |
| Satisfacción<br>para el puesto<br>de trabajo    | Entre grupos        | 177,700              | 13 | 13,669              | 1,289 | 0,290 |
|   | Dentro de<br>grupos | 233,300              | 22 | 10,605              |       |       |
|   | Total               | 411,000              | 35 |                     |       |       |
| Bienestar<br>logrado a<br>través del<br>trabajo | Entre grupos        | 59,806               | 13 | 4,600               | 0,346 | 0,974 |
|   | Dentro de<br>grupos | 292,750              | 22 | 13,307              |       |       |
|   | Total               | 352,556              | 35 |                     |       |       |
| Desarrollo<br>personal del<br>trabajador        | Entre grupos        | 22,606               | 13 | 1,739               | 0,524 | 0,885 |
|   | Dentro de<br>grupos | 73,033               | 22 | 3,320               |       |       |
|   | Total               | 95,639               | 35 |                     |       |       |
| Administración<br>del tiempo<br>libre           | Entre grupos        | 26,339               | 13 | 2,026               | 1,134 | 0,384 |
|   | Dentro de<br>grupos | 39,300               | 22 | 1,786               |       |       |
|   | Total               | 65,639               | 35 |                     |       |       |

Nota: Tomado del Cuestionario de Maslah Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería

Según los resultados anteriores (15) se aprecia que las dimensiones de soporte institucional, seguridad, y satisfacción para el puesto de trabajo, bienestar, desarrollo de personal y administración del tiempo libre muestra un nivel de significación (sig.) mayor a 0,05, evidenciando que no hay diferencias. Mientras que en la dimensión de integración al puesto de trabajo tiene una significancia inferior a 0,05, esto indica que se presenta diferencias significativas menores. Por lo tanto, se evidencia que el estrés

laboral incide en la calidad de vida laboral de los profesionales del área de enfermería del hospital.

### *Correlaciones entre variables*

Se aplicó el método de correlación de Pearson (r) para identificar las dimensiones más significativas de la calidad de vida y salud del personal de enfermería que se encuentra en primera línea de atención a pacientes con Covid-19, esto se describe a continuación:

Tabla 16

### *Correlación de las dimensiones de calidad de vida*

|  | Soporte institucional para el trabajo      | Seguridad en el trabajo | Integración al puesto de trabajo | Satisfacción para el puesto de trabajo | Bienestar logrado a través del trabajo | Desarrollo personal del trabajador | Administración del tiempo libre |
|--|--|-------------------------|----------------------------------|--|--|------------------------------------|---------------------------------|
| Soporte institucional para el trabajo  | Correlación de Pearson<br>Sig. (bilateral) | 1                       |                                  |  |  |                                    |                                 |
| Seguridad en el trabajo                | Correlación de Pearson<br>Sig. (bilateral) | 0,154                   | 1                                |  |  |                                    |                                 |
| Integración al puesto de trabajo       | Correlación de Pearson<br>Sig. (bilateral) | 0,034                   | 0,092                            | 1                                      |  |                                    |                                 |
| Satisfacción para el puesto de trabajo | Correlación de Pearson<br>Sig. (bilateral) | -0,157                  | -0,034                           | ,745**                                 | 1                                      |                                    |                                 |
| Bienestar logrado a través del trabajo | Correlación de Pearson<br>Sig. (bilateral) | ,425**                  | ,650**                           | -0,125                                 | -0,229                                 | 1                                  |                                 |
| Desarrollo personal del trabajador     | Correlación de Pearson<br>Sig. (bilateral) | ,478**                  | ,413*                            | 0,008                                  | 0,073                                  | ,603**                             | 1                               |
|  |  | 0,003                   | 0,012                            | 0,962                                  | 0,672                                  | 0,000                              |                                 |

|                                 |                        |       |       |       |       |       |       |   |
|---------------------------------|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| Administración del tiempo libre | Correlación de Pearson | 0,167 | 0,138 | 0,157 | 0,040 | 0,261 | 0,273 | 1 |
|                                 | Sig. (bilateral)       | 0,331 | 0,422 | 0,361 | 0,819 | 0,124 | 0,107 |   |

Nota: Tomado del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería. Color verde: correlación alta; amarillo: moderada y tomate: baja.

Según los resultados obtenidos (Tabla 16) se observa que la mayoría de las dimensiones muestran relaciones bajas ( $r < 0,30$ ), seguida de las moderadas (entre 0,30 y 0,70) y en menor proporción están las correlaciones altas ( $r > 0,70$ ). A continuación, se presentan las correlaciones más significativas:

- Entre integración al puesto de trabajo y satisfacción para el puesto de trabajo con  $r = 0,745$  y sig. 0,000. Esto indica que a medida que aumenta la integración incrementa la satisfacción para el puesto de trabajo, y al tener una sig. menor a 0,05 se muestra resultados significativos. Por lo tanto, es importante que la organización continúe mejorando la percepción de los profesionales para la convivencia, lo incide en la satisfacción del personal.
- Entre bienestar logrado a través del trabajo y desarrollo personal del trabajador con  $r = 0,603$  y sig. 0,000. En este caso, cuando mejora el bienestar mediante el trabajo se tiene buenos resultados en el desarrollo personal de los colaboradores. En otras palabras, es esencial que la institución establezca acciones enfocadas en la mejora de los beneficios laborales para que los profesionales cumplan sus metas.
- Entre seguridad en el trabajo y bienestar logrado a través del trabajo con  $r = 0,650$  y sig. 0,000. Cuando existe una adecuada seguridad conlleva a un bienestar logrado a través del trabajo, esto significa que si los trabajadores tienen buenas condiciones laborales logran bienestar.

Además, los factores de la calidad de vida se relacionan con la recepción de indicaciones respecto a la manera de atender a los pacientes con trato impersonal, organización de los horarios de trabajo, implementar capacitaciones o taller motivacional, mejorar el programa de reconocimiento para el incentivo, así como dotación oportuna de insumos o equipos de protección, falta de eventos o acciones para integración, pues, debido a la situación sanitaria actual los profesionales.

De igual modo, se realizó correlaciones entre la variable de calidad de vida y estrés laboral, tal como se tiene en la siguiente Tabla 17:

Tabla 17  
*Correlación entre calidad de vida y estrés laboral*

| Dimensiones de Calidad de Vida         |                        | Estrés Laboral |
|--|------------------------|----------------|
| Soporte institucional para el trabajo  | Correlación de Pearson | 0,000          |
|  | Sig. (bilateral)       | 1,000          |
| Seguridad en el trabajo                | Correlación de Pearson | 0,130          |
|  | Sig. (bilateral)       | 0,389          |
| Integración al puesto de trabajo       | Correlación de Pearson | ,322*          |
|  | Sig. (bilateral)       | 0,029          |
| Satisfacción para el puesto de trabajo | Correlación de Pearson | ,382**         |
|  | Sig. (bilateral)       | 0,009          |
| Bienestar logrado a través del trabajo | Correlación de Pearson | 0,111          |
|  | Sig. (bilateral)       | 0,463          |
| Desarrollo personal del trabajador     | Correlación de Pearson | -0,107         |
|  | Sig. (bilateral)       | 0,478          |
| Administración del tiempo libre        | Correlación de Pearson | 0,075          |
|  | Sig. (bilateral)       | 0,618          |

Nota: Tomado del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería. Color verde: correlación alta; amarillo: moderada y tomate: baja.

Al comparar las dimensiones de la calidad de vida con el nivel de estrés laboral se aprecia que el estrés laboral (tendencia a presentar estrés) incide en la integración al puesto de trabajo, pues, se ubica en rango moderado ( $r = 0,322$  y sig.  $0,029$ ) y con la satisfacción para el puesto de trabajo, llegando a un nivel moderado ( $r = 0,382$  y sig.  $0,009$ ). En ambas dimensiones se tienen niveles de significancia menores a  $0,05$ , esto indica que los resultados son estadísticamente significativos. En este caso, una mayor integración y satisfacción para el puesto genera un mayor estrés laboral.

### ***Comprobación de hipótesis***

Para el contraste de la hipótesis se aplicó la prueba de chi-cuadrado, por lo que inicialmente se presenta los resultados según las dimensiones de la calidad de vida y estrés laboral.

Tabla 18

#### *Comprobación hipótesis según dimensiones de calidad de vida y estrés laboral*

|                 | Calidad de Vida |        |        |        |        |        |        | Estrés Laboral |       |       |
|-----------------|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------|-------|-------|
|                 | SIT             | ST     | IPT    | SPT    | BAT    | DP     | ATL    | CE             | DP    | RP    |
| Chi-cuadrado    | 29,722          | 14,722 | 24,889 | 21,444 | 15,667 | 27,778 | 19,222 | 12             | 11,5  | 26    |
| gl              | 12              | 10     | 7      | 10     | 9      | 6      | 6      | 11             | 4     | 11    |
| Sig. asintótica | 0,003           | 0,143  | 0,001  | 0,018  | 0,074  | 0,000  | 0,004  | 0,364          | 0,021 | 0,006 |

Nota: Tomado del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería

Según las dimensiones de la calidad de vida (Tabla 18) se observa que la mayoría muestran una sig. inferior a  $0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis alternativa.

Similar situación se aprecia en el estrés laboral. Por lo tanto, la mayoría presenta



resultados estadísticamente significativos.

Asimismo, se presenta la comprobación de la hipótesis a nivel general, es decir, según las variables de calidad de vida y estrés laboral (Figura 10). Con la información presentada en el gráfico se evidencia que al 15% se tiene 3,79 y en 10% con 4,61, lo cual genera un chi cuadrado en calidad de vida laboral con 17,167 y en estrés laboral de 32,111 incluyendo un grado de libertad promedio (gl) de 2 y una sig. 0,00. Al tener una sig, inferior a 0,05 se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ). Evidenciando que la calidad de vida laboral se ve afectada en los profesionales de enfermería en la emergencia sanitaria por COVID-19 en del Hospital Básico Huaquillas.

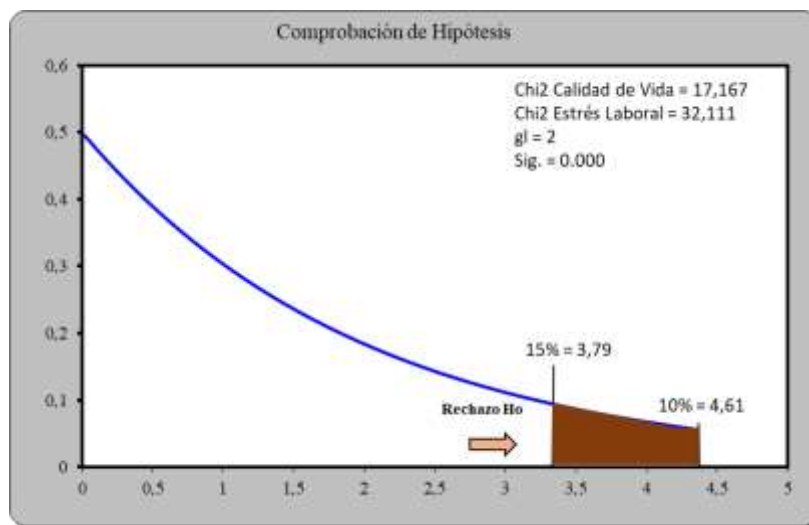


Figura 10. Comprobación de hipótesis de calidad de vida y estrés laboral. Tomado del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory aplicado al personal de enfermería

## Discusión

La presente investigación tuvo por objetivo evaluar la calidad de vida laboral del profesional de enfermería durante la pandemia del Covid-19 en el Hospital Básico Huaquillas en el año 2020. Cruz (2018), manifiesta que la CVL es una percepción de

satisfacción o insatisfacción de los trabajadores con relación al entorno laboral de la organización a la que prestan el servicio. En contexto del covid-19 la persona de la salud se ha enfrentado a múltiples desafíos de carácter emocional, psicológico y físico, en este sentido la CVL se ha constituido en un aspecto fundamental para mantener en equilibrio la vida del personal de salud, puesto que, al ser un virus contagioso, se mantienen continuo el riesgo de contagiarse.

En este estudio se evaluó la calidad de vida y estrés laboral del personal de primera línea en contexto de Covid-19 de la institución antes mencionada, por medio de cuestionarios centrados en el aspecto demográfico y dimensiones laborales. En la Tabla 10 se puede observar que la mayor parte del personal de enfermería laboran en el área de aislamiento y otro porcentaje considerable en emergencia, lugares donde el trabajo es bajo presión y con alto nivel de cansancio físico; en este ambiente las personas que trabajan como enfermeros o médicos en el sector salud tienen riesgo de contraer el Síndrome de Bournout (ADA, 2021).

Por otra parte, considerando la pandemia por Covid-19, uno de los factores que más afectado a la calidad de vida laboral del personal de enfermería se encuentran el estrés laboral por cansancio emocional y realización personal, tal como menciona Pérez (2020) desde el inicio, el personal de salud han estado expuestos a circunstancias extremas para desempeñar su trabajo, a largas jornadas laborales, en muchos casos sin el equipo apropiado y enfrentando angustia, fatiga, agotamiento ocupacional, e incertidumbre; corroborando con ello la Hipótesis de que efectivamente calidad de vida laboral se ha visto afectada negativamente en los profesionales de enfermería en la emergencia sanitaria por COVID-19 en del Hospital Básico Huaquillas.

Cada vez más las organizaciones, ya no solo perciben al personal como recurso o capital humano; además, es visto como talento humano que debe ser potenciado en beneficio de la gestión empresarial, para alcanzar objetivos, alcanzar la calidad y satisfacer necesidades del cliente; en el sector de la salud, los profesionales de salud son quienes garantizan la plena recuperación del paciente, siendo necesario para ello atender e integrar al personal para su bienestar (Armijos, Bermúdez y Mora, 2019). El nivel de CVL encontrado en el personal de enfermería del Hospital Básico de Huaquillas durante la pandemia de Covid-19, deja entrever el riesgo de salud a los que se encuentran expuestos por falta de atención de la institución, según menciona Mendoza (2013), esta situación de poco interés genera estrés en los colaboradores.

Por otra parte, al realizar el análisis de cruce de variables conoció que en la calidad de vida laboral las variables más significativas están el sexo y área de trabajo; por cuanto impera los profesionales de sexo femenino, tal como manifiesta Domínguez (2019) la calidad vida laboral se relaciona con problemáticas en el lugar de trabajo.

Con respecto a la variable estrés laboral las dimensiones más significativas se encuentran el sexo, en un alto porcentaje del género masculino hay ausencia y en cierta población de personal femenino presentan estrés. Por otra parte, una gran mayoría presentan tendencia de estrés por el mismo hecho de trabajar en el área de salud; el personal de enfermería tiene altas probabilidades de agotamiento físico por el tipo de trabajo de alta exigencia (ADA, 2021).

Por otro lado, se identificó que la dimensión de mayor incidencia o más significativas está la integración el puesto de trabajo y satisfacción para el puesto de trabajo, incluso se evidenció que el estrés laboral relacionado con la tendencia a que se

presente la misma afecta a la calidad de vida laboral del personal de enfermería en la emergencia sanitaria por COVID- 19 en del Hospital Básico Huaquillas, comprobando y aceptando la hipótesis alternativa. En el estudio presentado por Quintero, Silva y Jaramillo (2017) mencionan que en la satisfacción para el puesto de trabajo se evidencia que las empresas no aprovechan las capacidades de los colaboradores y el trabajo se vuelve monótono.

En cuanto a los factores se conoció que se presenta un nivel moderado en la calidad de vida laboral se deriva del horario de trabajo, capacitaciones, programas de incentivo, insumos y actividades de integración para mejorar las condiciones de los profesionales de enfermería. Es así que los factores de la calidad de vida y el estrés laboral afectan de forma significativa a la percepción del personal de una organización, es por ello, que se debe implementar acciones estratégicas para mejora las misma, lo cual a mediano y largo plazo se tendrá mejoras en la productividad, esto en concordancia con lo señalado por Soto (2019).

## Capítulo IV

### Propuesta

#### Introducción

La presente propuesta se basa en el diseño de un plan de intervención para mejorar la calidad de vida laboral en el personal de enfermería del Hospital Básico Huaquillas. Por lo que se detalla la justificación, objetivos, alcance, ubicación, responsables, población beneficiaria y factibilidad. Para el desarrollo se define estrategias, impacto, recursos y cronograma.

#### Justificación

La calidad de vida laboral es un tema que hoy en día ha tomado mayor trascendencia por parte de las empresas públicas o privadas, que buscan mantener satisfechos y motivados a sus trabajadores, para lograr una mayor productividad o rendimiento. La calidad de vida laboral en las instituciones de salud debería ser alta, debido a que los profesionales conocen de los cuidados y cuentan con los recursos necesarios para su protección. No obstante, esta aseveración está alejada de la realidad, ya que se presentan diferentes situaciones de conflicto, que afectan al bienestar laboral.

En efecto, a través de la investigación de campo aplicada mediante el Test de CVT- GOHISALO y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBi), se determinó que los profesionales de enfermería tuvieron una calidad de vida mala durante la emergencia sanitaria por COVID-19, que desencadenó en estrés laboral. El personal experimentó lapsos de cansancio emocional debido a las extensas jornadas de trabajo, el temor al contagio propio y de las personas de su entorno. Estos resultados hacen evidente la necesidad de diseñar un plan de intervención para mejorar la calidad de vida

laboral en el personal del Hospital Básico Huaquillas. Por consiguiente, se contempla estrategias y actividades recreativas y promocionales de la salud, con la finalidad de que el trabajador se sienta seguro, motivado, pueda desempeñar sus funciones dentro de un ambiente laboral armónico y que promueva hacer cambios en su vida.

## **Objetivos**

### **Objetivo general.**

Proponer un plan de intervención para mejorar la calidad de vida laboral en el personal de enfermería del Hospital Básico Huaquillas.

### **Objetivos específicos.**

- Garantizar condiciones laborales dignas y seguras para el personal de enfermería a través de la dotación de equipos de protección, reorganización de turnos y clasificación de puestos.
- Diseñar un programa de reconocimiento laboral para el personal que de enfermería.
- Crear un plan de talento interno para mejorar el desarrollo personal del trabajador del área de enfermería.
- Generar espacios recreativos y descanso mediante un programa de actividades físicas y dispersión para el personal de enfermería.
- Proponer un taller motivacional enfocado a mejorar la realización personal de los profesionales de enfermería.

## Alcance

El plan de intervención para mejorar la calidad de vida laboral está dirigido a todo el personal de enfermería que labora dentro del Hospital Básico de Huaquillas.

## Ubicación

El Hospital Básico de Huaquillas pertenece al distrito de salud 07D05, está ubicado en la calle 6 de Octubre y Martha Bucaram, de la parroquia y cantón Huaquillas, provincia del Oro, del país Ecuador.



Figura 11. Ubicación del Hospital Básico Huaquillas. Tomado de Google Maps (2021)

## Responsables

El responsable de aplicar la propuesta es el departamento de talento humano y coordinador del personal de enfermería, quienes ejecutaran cada una de las actividades.

## Población beneficiaria

La población beneficiaria está conformada por un total de 36 licenciados en enfermería que laboran en el Hospital Básico de Huaquillas, mismos que son oriundos de Machala, Pasaje, Santa Rosa, Zamora, Arenillas, El Oro y de Loja. De igual manera, los beneficiarios indirectos son los pacientes que ingresan al área de hospitalización, ambulatorios y aislamiento respiratorio, quienes son atendidos en su mayoría por el personal de enfermería. La intervención en el bienestar y calidad de vida laboral del

personal contribuye a mejorar la atención de los pacientes.

### **Factibilidad**

El desarrollo del plan de intervención para mejorar la calidad de vida del personal de enfermería del Hospital Básico Huaquillas es factible. En primera instancia porque se cuenta con profesionales capacitados e interesados en alcanzar bienestar y evitar estrés laboral en sus puestos de trabajo.

Es factible desde el punto de vista financiero ya que no demanda gran cantidad de recursos económicos, no obstante, requiere de un mínimo presupuesto que será financiado con parte de los fondos recibidos por el Hospital Básico Huaquillas. En cuanto a la factibilidad técnica, el Hospital cuenta con espacio físico para realizar el taller motivacional, así también, es posible buscar un área cercana al establecimiento para llevar a cabo las actividades deportivas, en pro de la integración y la mejora de las relaciones interpersonales.

### **Descripción de la propuesta**

El plan de intervención para mejorar la calidad de vida laboral se compone de cuatro subtemas. El primero comprende las estrategias propuestas en función de los objetivos específicos, que tienen como finalidad aumentar el bienestar del personal de enfermería y al mismo tiempo reducir el estrés laboral. El segundo punto describe el impacto que genera el plan en los profesionales de enfermería y en el Hospital en general.

La implementación del plan demanda de recursos humanos, materiales, tecnológicos y económicos, por consiguiente, el tercer punto se enfoca a identificar cada



uno de los recursos que se necesitarán para las estrategias. Finalmente, se presenta el cronograma que define el plazo que será necesario para cumplir con todas y cada una de las actividades. Además, el cronograma se convierte en un guía, al mismo tiempo una herramienta de control y evaluación.

### **Estrategias.**

Las estrategias propuestas se determinaron en función de las dimensiones de la encuesta de calidad de vida laboral (seis dimensiones) y estrés (dos dimensiones).

| <b>Calidad de Vida Laboral</b> |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Dimensión</b>               | Administración del tiempo libre                                 |
| <b>Estrategia</b>              | Reorganizar turnos para proporcionar tiempo libre al trabajador |

Considerando que el personal ha llegado a trabajar hasta 12 horas laborales, se ha visto la necesidad de reorganizar los turnos de trabajo para reducir la carga laboral y evitar cansancio físico y emocional. Por consiguiente, en el Reglamento para viabilizar el establecimiento de jornadas especiales de trabajo en las Unidades Operativas de la Red Pública Integral de Salud (2012), artículo 12 estipula que las jornadas de trabajo son de 8 horas.

De acuerdo a esto, se propone que la jornada del profesional de enfermería sea de 8 horas diarias, con un día de descanso. Esto significa que diariamente se necesitará de tres turnos para cubrir las 24 horas que exige la atención del Hospital Básico Huaquillas. Para la organización de dichos turnos y distribución de personal se tomará en cuenta la demanda de los pacientes

hospitalizados, ambulatorios y de aislamiento respiratorio. Esto quiere decir que en relación al promedio de pacientes de cada área se designará un número mayor o menor de trabajadores. Igualmente se realizará rotaciones del personal.

Esta organización permitirá no solo evitar cansancio laboral sino también proporcionarle tiempo libre para que pueda realizar actividades personales, con amigos y familias. Permitirle estos periodos de descanso contribuye a que personal de enfermería pueda formar un equilibrio entre lo laboral y lo personal. Situación que además aporta o incentiva al aumento de productividad, pues un empleado que tiene espacio para sí mismo se dedicará mucho más en el trabajo.

| <b>Calidad de Vida<br/>Laboral</b> |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Dimensión</b>                   | Seguridad en el trabajo   |
| <b>Estrategia</b>                  | Dotar de equipos de protección de seguridad al personal de enfermería |

Para la dotación de equipos de protección se propone partir de un listado de todos los materiales que un profesional de enfermería necesita para desempeñar sus funciones con seguridad. En la Figura 12 se detalla todos los elementos que se deben proveer al trabajador.



Figura 12. Equipo de protección del profesional de enfermería. Tomado de IFRC Health & Care (2020).

Si bien es cierto, proveer de equipos de protección personal es una responsabilidad del Hospital, es necesario plantearlo dentro de la propuesta, que será presentada a las autoridades, para destacar cuán importante es disponer de todos estos elementos, no solo para proteger la salud del personal de enfermería, sino también, se convierte en un factor para contribuir a mejorar la calidad de vida laboral. De esta manera, sustentar la necesidad de dotación e inclusión dentro del presupuesto.

| <b>Calidad de Vida Laboral</b> |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Dimensión</b>               | Bienestar logrado a través del trabajo  |
| <b>Estrategia</b>              | Clasificar los puestos del personal de enfermería e involucrar en la toma de decisiones |

Pese a que en el Hospital ya se tenga un manual de clasificación de puestos, es importante que la administración de talento humano haga una revisión y actualización de los puestos. Para esto se requiere un análisis de necesidades del personal, las funciones que desempeñan cada uno de los empleados y el perfil de cada uno.

El propósito principal de esta estrategia es organizar y distribuir las funciones del personal y al mismo tiempo lograr que algunos de ellos asciendan a puestos de nivel más alto. De esta forma, se reconozca el esfuerzo realizado por mejorar su preparación académica y experiencia laboral. Dichos ascensos se podrán realizar en el momento que se cree una nueva plaza de trabajo o a su vez exista una vacante, en lugar de contratar personal nuevo.

Otro de los aspectos que se consideran dentro de esta estrategia es la inclusión en la toma de decisiones. Todo el personal de enfermería deberá ser partícipe de la elaboración de planes y programas semanales, mensuales, bimestrales, semestrales o anuales. De este modo, el personal podrá aportar con ideas, expresar sus necesidades laborales y sobre ello presentar una planeación posible de cumplir, puesto que todos los profesionales de enfermería se sentirán comprometidos por lograr todas las metas planteadas. Al culminar el plan será más fácil identificar errores y desviaciones, así como tener la predisposición para corregirlos o retroalimentar. La participación activa deberá convertirse en una política del Hospital, con el fin de que se haga cumplir durante el plan de intervención y a futuro.

| <b>Calidad de Vida Laboral</b> |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Dimensión</b>               | Satisfacción para el puesto de trabajo           |
| <b>Estrategia</b>              | Establecer un programa de reconocimiento laboral |

El reconocimiento laboral es una iniciativa que tiene como finalidad motivar al personal de enfermería, para contribuir a la satisfacción con sus funciones. Los beneficios que se obtendrán por el reconocimiento son:

- Lograr que el personal de enfermería se sienta motivado con su trabajo.
- Incrementar el nivel de compromiso con los pacientes y el Hospital Básico Huaquillas.
- Incentivar al trabajo en equipo para obtener resultados positivos y se logre cumplir con las metas.

El reconocimiento se realizará con la entrega de un certificado a un profesional de enfermería que haya mantenido una actitud positiva durante la atención a los pacientes, tenga una participación en la solución de algún tipo de problema presentado en el área y que sus esfuerzos estén enfocados del programa, objetivos y metas. Además, se otorgará a fin de cada mes, con la presencia de todos los compañeros. El responsable de evaluar e identificar quien merece el certificado será el Coordinador de Enfermería, quién constantemente está en contacto con todo el personal de enfermería, por tanto, podrá observar el comportamiento individual, grupal, actitudes y desempeño de funciones.

En la Figura 13 se puede ver el formato del certificado que se utilizará para el reconocimiento laboral. De esta manera se espera reforzar los valores y el compromiso con el Hospital, cumplimiento de objetivos y en pro de la atención a los pacientes de las áreas de hospitalización, ambulatorios y asistencia respiratoria.



Figura 13. Certificado de reconocimiento

De igual forma, se enviará un correo en cada aniversario, a manera de agradecimiento por permanecer dentro de la institución. Igualmente, en el caso de los cumpleaños, se dará un mensaje verbal.

| <b>Calidad de Vida<br/>Laboral</b> |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Dimensión</b>                   | Desarrollo personal del trabajador   |
| <b>Estrategia</b>                  | Diseñar plan de desarrollo de talento interno de los colaboradores del área de enfermería. |

Para mejorar la calidad de vida laboral se proponer diseñar un plan de desarrollo de talento interno de los colaboradores del área de enfermería. Por lo que se propone las siguientes actividades:

- Implementar pruebas por competencias.

Se debe determinar la prueba por competencias, considerando aspectos como: adaptabilidad, comunicación, disciplina, trabajo en equipos, etc. Por lo que el responsable de talento humano de la institución se debe encargar de estimar el tiempo, sitio y momento para aplicar la prueba. Para esto es importante solicitar autorización del director de la institución.

- Identificar los cargos críticos.

Una vez aplicado las pruebas, el profesional responsable revisa los documentos para identificar los puestos críticos.

- Definir plan de formación según los cargos críticos identificados.

Se establece un plan de formación basado en retroalimentación a nivel grupal e individual, así como incentivos de crecimiento profesional a quienes tienen puntajes

altos.

| <b>Calidad de Vida Laboral</b> |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Dimensión</b>               | Integración al puesto de trabajo   |
| <b>Estrategia</b>              | Planificar actividades deportivas y espacios de comunicación para el personal del área de enfermería |

Para mejorar la integración y las relaciones interpersonales del personal de enfermería se propone llevar a cabo un evento deportivo, en la que todos puedan conversar, expresar sus emociones y sentimientos. En definitiva, esta estrategia tiene como propósito:

- Lograr una comunicación entre todo el personal.
- Identificar algún tipo de conflicto entre dos o más trabajadores, que estén afectando al compañerismo en general.
- Observar el comportamiento colectivo de los profesionales de enfermería.
- Mejorar el clima laboral y el trabajo en equipo.

Para esto, las actividades o juegos que se van a realizar se describen en la Figura 14:



Figura 14. Dinámica y deportes propuestos.

Para llevar a cabo este evento se deberá solicitar el alquiler de un espacio cercano al Hospital, que facilite el traslado del personal desde el área de trabajo hacia el sitio de recreación. Gestionar en talento humano la realización del evento y una vez que se tenga la aprobación se informará a todo el personal. Posteriormente, se entregará las fichas de inscripciones para las diferentes disciplinas y la conformación de equipos deportivos.

Mientras tanto se elaborará un reglamento para llevar a cabo el evento. Al finalizar el evento se realizará la premiación respectiva y se entregará un informe de resultados al área de talento humano.

Cabe indicar que la dinámica del juego de la rayuela es para romper el hielo, fomentar la socialización y relaciones personales, por lo que participará todo el personal al inicio del evento deportivo. Esta consiste en solicitar al profesional de enfermería tomar una piedra u objeto para lanzar en cada casilla, la cual debe estar dentro de la misma, sin topar las líneas de la rayuela, esto se realiza por turnos, empezando de la casilla 1 hasta terminar en el 8, debe ir saltado con un solo pie en caso de ingresar la piedra de manera correcta, la primera persona en llegar a la meta será el ganador.




Se estima que el evento deportivo se realice en el mes de julio de 2022, previo a una revisión de afluencia de pacientes. Esto quiere decir que en caso de que exista una alta demanda de pacientes, los juegos se postergarán días o semanas. Además, se tendrá horarios flexibles en los que sea posible tener la asistencia parcial, sin embargo, al finalizar el evento todos los profesionales de enfermería habrán participado.



| Estrés Laboral    |                             |
|-------------------|-----------------------------|
| <b>Dimensión</b>  | Cansancio emocional         |
| <b>Estrategia</b> | Ejecución de pausas activas |

Para mitigar el cansancio emocional se establecen las pausas activas, este tiene como propósito promover la ejecución de ejercicios que permitan disminuir el cansancio de los profesionales del área de enfermería. Por lo que se proponen las siguientes actividades:

Tabla 19  
*Pausas activas*

| Actividad              | Descripción                                | Representación  |
|------------------------|--|---|
| Realizar estiramiento. | Realizar las posturas durante 15 segundos. | <p><b>Movimiento cuello, cabeza y hombro</b></p>  <p><b>Movimiento dedos y muñeca</b></p>  |
| Realizar Estiramiento  | Realizar las posturas durante 15 segundos. |   |

Establecer actividades  
de masajes

Realizar respiración lenta  
y profunda. Cada paso se  
realiza por 30 segundo.

- Masajear de  
forma circular  
el área donde  
culminan las  
cejas.
- Utilizar las  
manos para  
desplazar desde  
el frente hasta  
las orejas.
- Utilizar el dedo  
pulgar para  
presionar donde  
inicia y  
culminan las  
cejas.



| <b>Estrés Laboral</b> |                              |
|-----------------------|------------------------------|
| <b>Dimensión</b>      | Realización Personal         |
| <b>Estrategia</b>     | Crear un taller motivacional |

Se necesita realizar tareas que proporcionen información respecto a los problemas que ocasionan cuando los profesionales del área de enfermería no se encuentran satisfechos. En tal virtud, se planteó como objetivo y estrategia aplicar un taller motivacional, que se realizarán dentro de las instalaciones del Hospital Básico Huaquillas.

El taller tendrá una duración de un mes, mismo que será ejecutado en marzo del 2022, para lo cual se verificará los horarios en los que sea posible aplicar el dicho taller, evitando interrumpir las funciones de los profesionales de enfermería y sin afectar la atención a los pacientes de las diferentes áreas del hospital.

Se contemplará contenido teórico y práctico referente al estrés laboral, así como también la realización personal. En este sentido, en la se presenta los temas que se tratarán en el taller.

Tabla 20  
*Contenido del taller motivacional*

| Tema                           | Actividades       | Recursos     | Responsable   |
|--------------------------------|-------------------|--------------|---------------|
| <b>MÓDULO I: Motivación al</b> |                   |              |               |
| <b>personal</b>                |                   |              |               |
| Motivación                     | Concepto          | Humanos      | Profesionales |
|                                | Teoría de Maslow  | Materiales   |               |
|                                | Importancia de la | Tecnológicos |               |
|                                | motivación        | Económicos   |               |

|          |                            |  |               |
|----------|----------------------------|--|---------------|
|          | Elementos de la motivación |  |               |
|          | Dimensiones                |  |               |
| Práctica | Actividad grupal           | Humanos                                  | Profesionales |
|          | Dinámica de integración    | Materiales<br>Tecnológicos<br>Económicos |               |

## **MÓDULO II: Realización**

### **personal**

|                     |   |  |               |
|---------------------|---|--|---------------|
| Desarrollo personal | Bienvenida al taller                          | Humanos                                  | Profesionales |
|                     | Realización personal                          | Materiales<br>Tecnológicos               |               |
|                     | Importancia                                   |  |               |
|                     | Relación con el desempeño                     | Económicos                               |               |
| Empoderamiento      | Concepto de empoderamiento                    | Humanos                                  | Profesionales |
|                     | Beneficios                                    | Materiales<br>Tecnológicos<br>Económicos |               |
|                     | Tips de empoderamiento                        |  |               |
| Taller              | Dinámica de integración                       | Humanos                                  | Profesionales |
|                     | Lluvia de idea de necesidades                 | Materiales<br>Tecnológicos<br>Económicos |               |
|                     | Taller de participación en toma de decisiones |  |               |

---

Nota: Contenido de taller motivacional propuesto

Para ejecutar el contenido teórico del taller motivacional se utilizará láminas de PowerPoint, en las cuales no solo se expondrá conceptos o definiciones sino también se

irá presentando ejemplos y solicitando la participación de los profesionales de enfermería, esto con la finalidad de hacerlo más interactivo. Los profesionales encargados de la capacitación estarán designados por el departamento de talento humano, quien se encargará de buscar el o la persona idónea para este taller. Al finalizar el taller se pedirá a los participantes que emitan sus impresiones y emociones, así mismo compartirán ideas para corregir y mejorar para futuros talleres.

### **Impacto.**

Se prevé que el plan de intervención en el mejoramiento de la calidad de vida laboral en el personal de enfermería tenga un impacto positivo. La reorganización de turnos aliviará la carga laboral de los trabajadores, así como la gestión de equipos de protección para que puedan sentirse seguros al momento de tener contacto con el paciente (en especial con aquellos diagnosticados con COVID-19).

El taller motivacional ayudará a entender la importancia de la calidad laboral y se destacará el compromiso que tiene el Hospital Básico Huaquillas con el desarrollo personal de los profesionales de enfermería. Las actividades teóricas y prácticas permitirán identificar necesidades, que serán tomadas en cuenta para que el personal pueda sentirse satisfecho y motivado.

El programa de reconocimiento laboral ayudará a que todos los trabajadores se esfuercen por cumplir metas y trabajen en equipo. Además, se fomentará el respeto, con la finalidad de que alcanzar un diploma no se convierta en una competencia sino en un premio al esfuerzo realizado, con la participación y ayuda de todos los integrantes.

Los eventos deportivos y actividades de pintura, son espacios para compartir en

un ambiente externo del laboral por lo que el personal se sentirá con mayor libertad de actuar, de expresar sus emociones, de mejorar la comunicación y de conocerse mejor. Esto ayudará a lograr una mayor integración que beneficiará en el ambiente o clima laboral.

En definitiva, la propuesta se enfoca en mejorar las condiciones laborales y la convivencia en los trabajadores, para que puedan sentirse motivados y satisfechos de trabajar en el Hospital Básico Huaquillas, promoviendo así una mejor calidad de vida laboral.

### **Recursos.**

Para ejecutar el plan de intervención para mejorar la calidad de vida laboral del personal de enfermería de enfermería, se requiere de diferentes recursos. Los recursos humanos se describen en la Tabla 21, en la Tabla 22 se enlista los recursos materiales y tecnológicos y en la Tabla 23 se detalla los recursos financieros.

Tabla 21

*Recursos Humanos*

| Detalle                   | Cantidad  |
|---------------------------|-----------|
| Coordinador               | 1         |
| Licenciados en enfermería | 36        |
| Profesional para taller   | 1         |
| Profesional Talento       | 1         |
| Humano                    |           |
| <b>Total</b>              | <b>49</b> |

Nota: Listado de recursos humanos

Tabla 22  
*Recursos Materiales y Tecnológicos*

| Detalle                | Unidad de medida | Cantidad |
|------------------------|------------------|----------|
| Proyector              | Unidad           | 1        |
| Computador             | Unidad           | 1        |
| Hojas de papel bond    | Resma            | 1        |
| Material didáctico     | Docena           | 4        |
| Suministros de oficina | Kit              | 1        |

Nota: Listado de recursos materiales y tecnológicos

Tabla 23  
*Recursos Financieros*

| Detalle                          | Cantidad | Valor Unit. | Valor total     |
|----------------------------------|----------|-------------|-----------------|
| Proyector                        | 1        | Autogestión |                 |
| Computador                       | 1        | Autogestión |                 |
| Servicios profesionales (taller) | 1        | 4.000,00    | 4.000,00        |
| Hojas de papel bond              | 2        | 4,5         | 9,00            |
| Material didáctico               | 4        | 50          | 200,00          |
| Suministros de oficina           | 1        | 200         | 200,00          |
| Impresiones                      | 100      | 0,25        | 25,00           |
| Evento deportivo                 | 1        | 1000        | 1.000,00        |
| Plan de desarrollo               | 1        | 500         | 500,00          |
| Imprevistos 5%                   |          |             | 296,7           |
| <b>Total</b>                     |          |             | <b>6.230,70</b> |

Nota: Listado de recursos financieros





|   |  |  |  |  |   |   |  |   |  |   |   |  |
|---|--|--|--|--|---|---|--|---|--|---|---|--|
| <b>Estrategia: Planificar actividades deportivas y espacios de comunicación</b> |  |  |  |  |   |   |  |   |  |   |   |  |
| <b>Buscar espacio físico</b>  |  |  |  |  |   |   |  |   |  | X |   |  |
| <b>Solicitar permiso a talento humano</b>                                       |  |  |  |  |   |   |  |   |  | X |   |  |
| <b>Informar a profesionales de enfermería</b>                                   |  |  |  |  |   |   |  |   |  | X |   |  |
| <b>Inscribir y conformar equipos</b>  |  |  |  |  |   |   |  |   |  |   | X |  |
| <b>Inauguración de evento deportivos</b>  |  |  |  |  |   |   |  |   |  |   | X |  |
| <b>Realizar dinámica</b>  |  |  |  |  |   |   |  |   |  | X |   |  |
| <b>Realizar actividades deportivas</b>  |  |  |  |  |   |   |  |   |  |   | X |  |
| <b>Premiar a equipos ganadores</b>  |  |  |  |  |   |   |  |   |  |   | X |  |
| <b>Estrategia: Ejecución de pausas activas</b>                                  |  |  |  |  |   | X |  | X |  | X |   |  |
| <b>Establecer tipo de pausas activas</b>  |  |  |  |  |   | X |  | X |  | X |   |  |
| <b>Socializar con personal</b>  |  |  |  |  | X |   |  |   |  |   |   |  |
| <b>Poner en práctica</b>  |  |  |  |  | X |   |  |   |  |   |   |  |
| <b>Estrategia: Crear un taller motivacional</b>                                 |  |  |  |  |   |   |  |   |  |   |   |  |
| <b>Seleccionar temas</b>  |  |  |  |  | X |   |  |   |  |   |   |  |
| <b>Informar a talento humano</b>  |  |  |  |  | X |   |  |   |  |   |   |  |
| <b>Contratar profesional de capacitación</b>                                    |  |  |  |  |   | X |  |   |  |   |   |  |
| <b>Elaborar material digital</b>  |  |  |  |  |   | X |  |   |  |   |   |  |
| <b>Adecuación de espacio físico</b>   |  |  |  |  | X |   |  |   |  |   |   |  |
| <b>Ejecutar taller</b>  |  |  |  |  | X |   |  |   |  |   |   |  |

Nota: Listado de actividades por estrategias

Este cronograma servirá para controlar que se ejecuten todas y cada una de las actividades planificadas. Igualmente, para evaluar la propuesta se tendrá un registro de asistencia al taller, pintura y al evento deportivo. Para el caso del reconocimiento laboral se tendrá una base de datos, que permita analizar el rendimiento de los trabajadores. Al finaliza el plan de intervención se aplicará una encuesta para medir el nivel de satisfacción laboral, cuyos resultados servirán para corregir errores y mejorar para futuros planes a fin de lograr que los profesionales de enfermería registren un nivel alto de calidad de vida laboral y a su vez disminuyan el estrés.

## Conclusiones

Se recopiló información teórica y conceptual que permitió entender que la calidad de vida laboral está relacionada con el nivel de satisfacción, motivación y bienestar emocional; cuando esta es mala afecta a la salud mental del trabajador, ya que tiende a presentar niveles de estrés. De allí que resulta importante promover una buena calidad de vida, atendiendo las necesidades del cliente interno o personal de una institución.

La metodología para medir la calidad de vida fue de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y correlacional, que tomó como población objeto de estudio a 64 profesionales de enfermería del Hospital Básico Huaquillas. Los instrumentos que se utilizaron para medir la variable calidad de vida laboral fue el Test CVT-GOHISALO y para el estrés laboral el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBi).

Se identificó que las dimensiones que afectan a la calidad de vida y estrés laboral son: integración al puesto de trabajo y satisfacción laboral. Respecto a los factores de calidad de vida se determinó que existe una correlación directa entre la recepción de indicaciones sobre la forma de atender a los pacientes con el trato impersonal que mantiene hacia los compañeros. De igual manera se identificó una relación alta entre el bienestar logrado a través del trabajo y la seguridad; así como también entre el desarrollo personal del trabajador y el bienestar logrado dentro de su puesto de trabajo.

En función de los resultados relacionados con la incidencia de la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería en la emergencia sanitaria por COVID-19 se

elaboró una propuesta que consiste en un plan de intervención para mejorar la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Básico Huaquillas, mismo que está conformado por tres estrategias. La primera consiste en reorganizar los turnos del personal, reduciendo a un máximo de 8 horas cada turno; así también la gestión de equipo de protección. La segunda consiste en un taller motivacional teórico y práctico sobre la calidad de vida y desarrollo personal. La tercera estrategia se enfocó al reconocimiento del buen desempeño del personal y finalmente la última estrategia se enfoca en desarrollar un evento deportivo, y actividades de pintura que promueva la integración. Para ejecutar el plan se estima un presupuesto de USD 6.230,70

### **Recomendaciones**

Se recomienda profundizar la investigación teórica sobre la calidad de vida laboral y como mejorarla dentro de una institución de salud pública, pues es un problema que se encuentra latente, aún más que todavía se registran casos de COVID-19 y que pueden afectar la incertidumbre y temor en los profesionales de la salud.

Se sugiere aplicar los instrumentos de calidad de vida y estrés laboral de forma semestral con la finalidad de tomar decisiones oportunas respecto a la situación actual, mejorando las condiciones laborales y contribuir a la calidad de vida de los profesionales de enfermería.

Se aconseja implementar la propuesta del plan de intervención para mejorar la calidad de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Básico Huaquillas, ya que se basa en las necesidades y resultados obtenidos en la investigación. El incluir mejoras a nivel interno y crear espacios en los que se pueda socializar, participar y a la

vez escuchar genera motivación en los trabajadores y por ende mejora su bienestar y satisfacción.

Para la implementación del plan es importante gestionar los recursos con el área financiera para que se pueda llevar a cabo todas y cada una de las actividades planificadas. Además, será necesario presentar un informe de los resultados obtenidos, que sirvan para la toma de decisiones y para la implementación de futuros planes.

## Referencias Bibliográficas

Aaronson, N., Acquadro, C., & Alonso, J. (1992). Internacional quality of life assessment (IQOLA) project. *Qual Life Res*, 349(351), 1.

Accini, J., Beltrán, N., Nieto, V., Ramos, E., Pizarro, C., Rebolledo, C., . . . Torres, V. (2020).

Declaración de consenso en medicina crítica para la atención multidisciplinaria del paciente con sospecha o confirmación diagnóstica de COVID-19. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 20(4), 287-333. doi:10.1016/j.acci.2020.04.003

Acosta, M., Arévalo, F., & Roberto, D. (2009). Impacto de la gestión tecnológica en el medio ambiente. *Revista de Ciencias Sociales*, XV(2).

ADA. (17 de Noviembre de 2021). *ada.com*. Obtenido de <https://ada.com/es/conditions/burnout/>

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (Febrero de 2002). Working on stress. *Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo*(5), 1-32. Recuperado el 13 de Febrero de 2021, de [http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/magazine5\\_en.pdf](http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/magazine5_en.pdf)

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2003). *Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo*. Recuperado el 12 de Febrero de 2021, de [osha.europa.eu: https://osha.europa.eu/es/publications/issue-2002-developing-risk-prevention-culture-europe](https://osha.europa.eu/es/publications/issue-2002-developing-risk-prevention-culture-europe)

Alonso, J., Prieto, L., & Antó, J. (1995). La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de Salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Med Clin (Barc)* 1995; 104: 771-776, 771(776), 104.

- Álvarez, V. (2014). *Estrés laboral, síndrome de Burnout y técnicas de afrontamiento en docentes en educación general básica de un colegio privado de Quito en el período marzo a julio del 2013*. Quito: Universidad Internacional SEK.
- Anguita, J., Labrador, J., Lorenzo, S., & Sancho, J. (2002). Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales. *Administración Sanitaria*, 143(160), 143-160.
- Armijos, F., Bermúdez, A., & Mora, N. (2019). Gestión de administración de los Recursos Humanos. *Revista Universidad y Sociedad*, XI(4).
- Asamblea Nacional . (2008). *Constitucion de la República del Ecuador*. Montecristi: Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.
- Bagtasos, M. R. (2011). Quality of Work Life: A Review of Literature. *DLSU Business y Economics Review*, 2, 20.
- Beltrán, N. E., Mendoza, J. L., & V. H. N., B. E. (2020). Declaración de consenso en medicina crítica para la atención multidisciplinaria del paciente con sospecha o confirmación diagnóstica de COVID-19. Acta Colombiana de Cuidado Intensivo. *Public Health Emergency COVID-19 Initiative*, 20(4). doi:10.1016/j.acci.2020.04.003
- Benavides, F., Ruíz, C., & García, A. (2001). Salud Laboral: Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales . *Rev. Esp. Salud Publica*(1).
- Boada, G., & Ficapal, P. (2012). Los nuevos y emergentes riesgos psicosociales. UOC. *Salud y trabajo*.
- Calderón, K. (2009). Validez factorial de Maslach Burnout Inventory en educadores costarricenses. *Actualidades Investigativas en Educación*, 1-22.

Cassiani, S., Jimenez, M., Umpiérrez, A., Peduzzi, M., & Hernández, L. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*, 1-2.

Chan JFW, K. K. (01 de Enero de 2020). Genomic characterization of the 2019 novel human-pathogenic coronavirus isolated from a patient with atypical pneumonia after visiting Wuhan. *Emerg Microbes Infect*, 221(36), 9.

Código del Trabajo. (2012). *Registro Oficial Suplemento 167 de 16-dic-2005*. Quito: Asamblea Nacional.

Cooper, C. L. (2009). The transition from the quality of working life to. *Journal of Organizational Behavior*, 3(8), 30. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/job.575>

Cortés, N. (21 de Abril de 2021). *GeoVictoria*. Obtenido de <https://www.geovictoria.com/pe/productividad-laboral/>

Cruz, C. (2020). *Calidad de vida laboral del personal de enfermería en tiempos de COVID- 19 en emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2020*. Piura: Universidad César Vallejo .

Cruz, J. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento y Gestión*(45), 58- 81.

De la Cruz, V. (2015). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, XXII(7), 43-67.  
doi:10.1590/0104-1169.0284.2586

Departamento Administrativo de la Función Pública. (Marzo de 2014). *Guía de Intervención*.

*Cultura, Clima y Cambio*. . Obtenido de [https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset\\_publisher/sqxafjubsrEu/content/el-medio-ambiente-fisico-y-el-rendimiento-de-trabajo/28585938](https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset_publisher/sqxafjubsrEu/content/el-medio-ambiente-fisico-y-el-rendimiento-de-trabajo/28585938)

Dolan, S. L.-P. (2012). Autoestima, estrés y trabajo. . *McGraw-Hill* .

Domínguez, A. (2019). Síndrome de Burnout en relación a la calidad de vida laboral de los profesionales de salud que conforman los equipos de trasplante del hospital privado de la ciudad de Guayaquil. *Revista de Salud y Vida, XII(2)*, 23-56.

Dong E, D. H. (30 de abril de 2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis [Internet]*, 533(4), 20.

GAD Municipal Huaquillas. (2020). *Plan de Ordenamiento Territorial del cantón Huaquillas al 2023*. Huaquillas: GAD Municipal.

Gómez, A., Cerrada, R., & Ronald, R. (2018). Validez del material eductativo de un programa de educación ambiental - sanitario no formal. *Educere*, 22(71), 131-152.

González, J. (2009). *Manual Básico de SPSS*. Talca : Universidad de Talca.

González, R., Hidalgo, G., Salazar, J., & Preciado, M. (2010). Elaboración y validación del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo “CVT-GOHISALO”. *Ciencia y trabajo*, 1(36), 332-340.

Google Maps. (24 de noviembre de 2021). *Ubicación de Hospital Básico Huaquillas*.

Obtenido de

[https://www.google.com/maps/place/Hospital+B%C3%A1sico+Huaquillas/@-](https://www.google.com/maps/place/Hospital+B%C3%A1sico+Huaquillas/@-3.4832348,-80.2205429,15z/data=!4m5!3m4!1s0x90339ba39513add7:0x74e15da888b1e7bb!8m2)

[3.4832348,-](https://www.google.com/maps/place/Hospital+B%C3%A1sico+Huaquillas/@-3.4832348,-80.2205429,15z/data=!4m5!3m4!1s0x90339ba39513add7:0x74e15da888b1e7bb!8m2)

[80.2205429,15z/data=!4m5!3m4!1s0x90339ba39513add7:0x74e15da888b1e7bb!8m2](https://www.google.com/maps/place/Hospital+B%C3%A1sico+Huaquillas/@-3.4832348,-80.2205429,15z/data=!4m5!3m4!1s0x90339ba39513add7:0x74e15da888b1e7bb!8m2)



!3d-3.4830635!4d-80.2141056

- Granados, I. (2015). Calidad de vida laboral: Historia, dimensiones y beneficios. *Revista de Investigación en Psicología*, 209, 14.
- Granados, M., & Chocó, A. (2018). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. *Revista Científica*, 28(1), 10-18. Recuperado el 22 de Mayo de 2021
- Guerrero, J., Amell, I., & Cañedo, R. (2010). Tecnología, tecnología médica y tecnología de la salud: algunas consideraciones básicas. *ACIMED*, XII(4).
- Guillen, B. E. (2016). Calidad de vida y desempeño laboral en profesionales de la .
- Hernández, J., Espinosa, J., Peñalosa, M., Rodríguez, J., Chacón, J., Toloza, C., . . . Bermúdez, V. (2018). Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación de Pearson: definición, propiedades y suposiciones. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 587-595.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metdología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Primera ed.). CDMX: McGraw Hill.
- IFRC Health & Care. (22 de julio de 2020). *Cómo y cuándo usar Equipos de protección personal COVID-19*. Obtenido de Guía de EPP: <https://preparecenter.org/resource/como-y-cuando-usar-equipos-de-proteccion-personal-covid-19/>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo . (Noviembre de 2018). *Insst*. Recuperado el 12 de Febrero de 2021, de [www.insst.es](http://www.insst.es):  
<https://www.insst.es/documents/94886/538970/EI+efecto+sobre+la+salud+de+los+riesgos+psicosociales+en+el+trabajo+una+visi%C3%B3n+general.pdf/7b79def3-88be->

4653-8b0e-7518ef66f518?t=1551312519071

Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B., . . . Liu, Z. (1 de Marzo de 2020). La salud mental de los trabajadores médicos en Wuhan, China, que se enfrentan al nuevo coronavirus de 2019. *The lancet. Psychiatry*, 7(3), 1. doi:10.1016 / S2215-0366 (20) 30047-X

Landázuri, P. (2013). *Relaciones contractuales*. España: Limusa S.A.

Ley Orgánica de Salud. (2012). *Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006*. Quito:

Asamblea Nacional. Obtenido de Obtenido de <https://www.todaunavida.gob.ec/wp->

Marinelli, N. P. (2020). Contribuciones de la Teoría Ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19. *Cubana de Enfermería*, 36(2).

Marulanda, C. (2010). *Estrés laboral enemigo silencioso de la salud mental y la satisfacción con la vida* (Primera ed.). Bogotá: Ediciones Uniandes.

Mayo Clinic. (01 de Agosto de 2019). *Salud del Adulto*. Obtenido de

<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/mental-health/art-20044098>

Mendoza L, L. M. (2014). Guía de estilos de vida saludables en el ámbito. Obtenido de [paho.org/es/topics](http://paho.org/es/topics)

Mendoza, N. (23 de Octubre de 2019). Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. Guayaquil, Guayas, Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Mendoza, R. (2013). ENFERMEDADES LABORALES: CÓMO AFECTAN EL

ENTORNO ORGANIZACIONAL. San Rafael: Universidad Nacional de Cuyo.

Ministerio de Salud Pública. (2013). *Modelo de atención integral del Sistema Nacional*.

Quito: MSP.

Ministerio de Salud Pública. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. Quito: MSP.

Ministerio de Salud Pública. (31 de diciembre de 2020). *Información estadística y geográfica de salud*. Recuperado el 16 de febrero de 2022, de

<https://www.salud.gob.ec/informacion-estadistica-de-produccion-de-salud/>

MSP. (2012). Estatuto por procesos del Ministerio de Salud Pública. Obtenido de [nstituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/esta](https://nstituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/esta)

Navarro, C. P. (2015). Obando et al. (2017) refirieron en la investigación concerniente a los síntomas del estrés en campo laboral y la calidad del trabajo, que la calidad de vida laboral tiene concordancia con la satisfacción experimentada por los trabajadores de la empresa, I. *tesis de doctorado, XVI(5)*, 56-78.

Obando, I., Calero, S., Carpio, P., & Fernández, A. (2017). Efecto de las actividades físicas en la disminución del estrés laboral. *Cubana de Medicina General Integral*, 3(342 -351), 33.

Observatorio de Riesgos Psicosociales. (Febrero de 2012). *Portar UGT*. Obtenido de <http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/fichas/Fichas02%20Medio%20ambiente%20fisico%20del%20trabajo.pdf>

OMS. (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Obtenido de

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029\\_spa.pdf;jsessi](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessi)

onidOPS, O. P. (2020). *Actualización Epidemiológica enfermedad por coronavirus COVID-19*. Washington: OPS.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Promoción de la Salud*. España: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2015). Enfermería. Información. *Temas de Salud*.

Obtenido de <https://www.who.int/topics/nursing/es/>

Organización Mundial de la Salud. (30 de Marzo de 2018). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> Organización Panamericana de Salud. (2016). *Enfermería*. España: OPS.

Otero, J. M. (2012). Estrés laboral y burnout (1ra ed.). *Málaga-España: Ediciones Días de Santos*. .

Paltucos, R. (2015). *Lo contractual Vs Normativas de Código de trabajo*. México D.F.: FEDEX.

Pereira, S., Fornés, J., Unda, S., Pereira, G., Juruena, F., & Cardoso, L. (2020). Análisis factorial confirmatorio del Maslach Burnout Inventory –Human Services Survey en profesionales de la salud de los servicios de emergencia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 1(29), 1-9.

Pérez, J. P. (2017). Calidad de vida en el trabajo. *Pensamiento y Gestión*(45), 278.

Pérez, R. (Mayo de 18 de 2020). *blog.iadb*. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>

Quintero, M., Silva, A., & Jaramillo, M. (2017). *Calidad de Vida Laboral en Producciones de Cítricos del Suroeste Antioqueño, Colombia*. Caldas: Corporación Universitaria Lasall.

Reglamento para viabilizar el establecimiento de jornadas especiales de trabajo en las Unidades Operativas de la Red Pública Integral de Salud. (2012). Distrito Metropolitano de Quito: Ministerio de Salud Pública.

Riquelme, J. (2015). *Ficha informativa de salud laboral*. Merida: Rev.Panamerica de Salud.

Rockcontent. (13 de Abril de 2014). *rockcontent*. Obtenido de <https://rockcontent.com/es/blog/productividad-en-el-trabajo/>

Rodríguez, A., Díaz, A., Granillo, J., Aguirre, J., & Camarena, G. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. *Asociación Médica*, 63(4), 246-254.

Romero, M., Mesa, L., & Galindo, S. (2008). Calidad de vida de los profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. *Avances en Enfermería*, 50(70), 26.

Saborío, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, XXXI(1), 1-6.

Salud con lupa. (06 de Octubre de 2020). *saludconlupa.com*. Recuperado el 31 de Enero de 2020, de <https://saludconlupa.com/noticias/el-impacto-de-la-pandemia-en-la-atencion-primaria-del-ecuador/>

Seguro General de Riesgos del Trabajo. (Noviembre-Diciembre de 2018). *Instituto Ecuatoriano de Seguridaad Social (IESS)*. Recuperado el 13 de Febrero de 2021, de [www.iess.gob.ec](http://www.iess.gob.ec): [https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51889/Boletin\\_estadistico\\_2018\\_nov\\_dic.pdf](https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51889/Boletin_estadistico_2018_nov_dic.pdf)

Sevilla, M., & Sánchez, M. (25 de Noviembre de 2021). *cuidateplus*. Obtenido de

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/sindrome-burnout.html>

Sherman, P. (31 de Agosto de 2015). *el Hospital*. Obtenido de

<https://www.elhospital.com/blogs/Por-que-usar-tecnologias-de-informacion-TI-en-los-hospitales+107259>

Sistema Universitario de Multimodalidad Educativa. (14 de Febrero de 2018). *blog.ugto*.

Obtenido de <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/preparacion-del-medio-ambiente-para-el-cuidado-del-paciente-en-el-entorno-hospitalario1276-2/>

Soto, S. (2019). *Diseño de un programa de calidad de vida laboral para los colaboradores de una empresa que brinda servicios legales en Quito*. Quito: PUCE.

Tapia, Z., & Joshep, A. (2017). Estrés laboral y clima organizacional en el personal de enfermería de un hospital público. Obtenido de

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15113>

Tuapanta, J., Duque, M., & Mena, Á. (2017). Alfa de Cronbach para validar un cuestionario de uso de TIC en docentes universitarios. *Revista mktDescubre*, 1(10), 37-48.

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2016). 6.

Mendoza León, N. M. (23 de Octubre de 2019). Recuperado el 25 de Mayo de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec>: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14027>

MSP. (10 de AGOSTO de 2019). Obtenido de Política Nacional de Salud en el trabajo:

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>

Tuesca, R. (2005). La calidad de vida, su importancia y cómo medirla. *Salud Uninorte*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/817/81702108.pdf>

Vargas, M. (01 de Julio de 2021). *greatplacetowork*. Obtenido de

<https://www.greatplacetowork.com.co/es/recursos/blog/que-es-ambiente-laboral>

Weller, J. (2020). *La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales*. Santiago: Publicación de las Naciones Unidas.

Zacaría, H., & Supo, J. (2020). *Metodología de la Investigación Científica: Para Las Ciencias de la Salud y Las Ciencias Sociales* (Tercera ed.). CDMX: Amazon Digital Services LLC.

Zamberlan, C. C. (2010). Calidad de vida, salud y enfermería en la perspectiva ecosistémica.

*Enfermería global*, 20.

## Apéndices

### Apéndice A. Cuestionario de Calidad de Vida (Test CVT-GOHISALO)

Objetivo: Conocer el nivel de calidad de vida de los profesionales en su área de trabajo.

#### Cuestionario

##### 1. Datos demográficos

**Edad:**  20-30  31-40 años  41-50 años  51-60 años  más de 61 años.

**Sexo:**

Masculino

Femenino

**Estado Civil:**  Casado  Viudo  Soltero  Unión libre  Separado  Divorciado

**Nivel de Educación:**  Tercer nivel  Cuarto nivel

**Tiempo de servicio:**

Menos de 1 año  \_\_\_\_\_

De 1 a 5 años  \_\_\_\_\_

De 6 a 10 años  \_\_\_\_\_

De 11 a 15 años  \_\_\_\_\_

De 16 a 20 años  \_\_\_\_\_

De 21 años en adelante  \_\_\_\_\_

**Área de trabajo:**

Consulta Externa ( )

Ginecología ( ) Pediatría ( )

Emergencia ( ) esterilización ( )

Centro Quirúrgico ( )

Clínica ( ) Cirugía ( )

Triaje Respiratorio ( )

Aislamiento ( )



## 2. Calidad de Vida

Seleccionar la opción según su criterio. Acorde a los siguiente:

| 4              | 3                   | 2                        | 1               | 0               |
|----------------|---------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|
| Muy satisfecho | Bastante satisfecho | Moderadamente satisfecho | Poco satisfecho | Nada satisfecho |

SOPORTE INSTITUCIONAL PARA EL TRABAJO

Descripción (opcional)

---

⋮

r. Con relación al proceso que se sigue para supervisar el trabajo que realizo me siento: \*

Nada satisfecho

Parcialmente insatisfecho

Ni satisfecho ni insatisfecho

Parcialmente satisfecho

Máxima satisfacción

---

SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Descripción (opcional)

---

⋮

8. Mi nivel de satisfacción al realizar mi trabajo es: \*

Nada satisfecho

Parcialmente insatisfecho

Ni satisfecho ni insatisfecho

Parcialmente satisfecho

Máxima satisfacción

**Link Google Forms:**

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe3CdHLy6d0YGxqHPfKRHWLhyQEygvf>

[OELJ4tM9jVIEsd5LfA/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe3CdHLy6d0YGxqHPfKRHWLhyQEygvf/OELJ4tM9jVIEsd5LfA/viewform)

## Apéndice B. Cuestionario de Estrés Laboral (Test Maslach Burnpot Inventory)

### Aplicado a los profesionales del área de enfermería del Hospital Básico de Huaquillas

Objetivo: Conocer el nivel de estrés de los profesionales en su área de trabajo.

Seleccionar la opción según su criterio. Acorde a los siguiente:

| 6              | 5                       | 4                   | 3                       | 2                      | 1                          | 0     |
|----------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|------------------------|----------------------------|-------|
| Todos los días | Pocas veces a la semana | Una vez a la semana | Unas pocas veces al mes | Una vez al mes o menos | Pocas veces al año o menos | Nunca |

#### Cuestionario

#### Link Google Forms:

<https://docs.google.com/forms/d/1nqumhRBfREHdtd9ts8apfGGmbQ3MYtpOpS5IDlmj>

[eSg/edit](#)



|        |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     |
|--------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| EL P13 | (r)  | 0.0 | -   | 0.1 | 0.1 | -   | -   | 0.0 | 0.1 | 0.2 | -   | 0.1 | -   | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | -   | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | -   | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | .33 | 0.1 | 0.0 | -   | 0.2 | 0.0 | 0.1 | -   | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | -   | 0.2 | 0.95 |     |     |     |     |     |
|        | Si g | 0.7 | 0.5 | 0.3 | 0.3 | 0.8 | 0.9 | 0.9 | 0.3 | 0.1 | 0.8 | 0.5 | 0.2 | 0.5 | 0.4 | 0.5 | 0.4 | 0.0 | 0.2 | 0.5 | 0.7 | 0.6 | 0.6 | 0.3 | 0.3 | 0.2 | 0.6 | 0.8 | 0.9 | 0.7 | 0.7 | 0.0 | 0.2 | 0.8 | 0.2 | 0.1 | 0.6 | 0.4 | 0.8 | 0.7 | 0.9 | 0.9 | 0.8  | 0.8 | 0.0 |     |     |     |
| EL P14 | (r)  | .36 | -   | -   | 0.2 | 0.0 | 0.0 | -   | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | -   | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 0.2 | -   | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | -   | .43 | -    | 0.0 | 0.0 | -   |     |     |
|        | Si g | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 0.6 | 0.6 | 0.6 | 0.6 | 0.9 | 0.6 | 0.3 | 0.8 | 0.9 | 0.6 | 0.6 | 0.5 | 0.9 | 0.2 | 0.7 | 0.6 | 0.5 | 0.3 | 0.2 | 0.6 | 0.5 | 0.3 | 0.3 | 0.5 | 0.8 | 0.5 | 0.2 | 0.7 | 0.4 | 0.3 | 0.8 | 0.0 | 0.7 | 0.2 | 0.3 | 0.0 | 0.2 | 0.7  | 0.8 | 0.6 | 0.6 |     |     |
| EL P15 | (r)  | -   | -   | .33 | -   | 0.0 | 0.0 | -   | 0.1 | 0.2 | -   | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | .33 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | -   | 0.1 | -   | 0.0 | -   | 0.1 | -   | 0.0 | 0.1 | -    | 0.0 | 0.1 | -   |     |     |
|        | Si g | 0.7 | 0.4 | 0.0 | 0.5 | 0.7 | 0.9 | 0.5 | 0.1 | 0.8 | 0.3 | 0.9 | 0.1 | 0.4 | 0.2 | 0.4 | 0.6 | 0.2 | 0.6 | 0.6 | 0.0 | 0.5 | 0.2 | 0.2 | 0.3 | 0.4 | 0.7 | 0.6 | 0.5 | 0.3 | 0.2 | 0.5 | 0.8 | 0.4 | 0.2 | 0.4 | 0.9 | 0.9 | 0.2 | 0.6 | 0.8 | 0.3 | 0.7  | 0.7 | 0.4 |     |     |     |
| EL P16 | (r)  | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | .42 | -   | 0.1 | -   | 0.1 | -   | 0.2 | .34 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | -   | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | .44 | 0.0 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | -   | -   | -    | -   | -   | 0.0 |     |     |
|        | Si g | 0.1 | 0.3 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.2 | 0.2 | 0.5 | 0.3 | 0.2 | 0.1 | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 0.1 | 0.8 | 0.1 | 0.0 | 0.6 | 0.8 | 1.0 | 0.8 | 0.8 | 0.6 | 0.6 | 0.4 | 0.2 | 0.7 | 0.3 | 0.1 | 0.0 | 0.6 | 0.1 | 0.3 | 0.2 | 0.5 | 0.3 | 0.6 | 1.0 | 0.8  | 0.6 | 0.4 | 1.0 |     |     |
| EL P17 | (r)  | 0.3 | 0.0 | -   | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | -   | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.3 | 0.5 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.4 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.0  | 0.1 | 0.0 | 0.0 |     |     |
|        | Si g | 0.0 | 0.8 | 0.4 | 0.6 | 0.6 | 0.9 | 0.7 | 0.9 | 0.1 | 0.2 | 0.7 | 0.3 | 0.7 | 0.8 | 0.3 | 0.0 | 0.6 | 0.9 | 0.0 | 0.5 | 0.3 | 0.6 | 0.3 | 0.7 | 0.3 | 0.2 | 0.5 | 0.3 | 0.1 | 0.1 | 0.9 | 0.6 | 0.9 | 0.3 | 0.5 | 0.8 | 0.5 | 0.8 | 0.5 | 0.0 | 0.4 | 0.1  | 0.5 | 0.9 |     |     |     |
| EL P18 | (r)  | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | -   | -   | 0.2 | 0.0 | 0.3 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | 0.2  | 0.1 | 0.0 | -   | 0.0 |     |
|        | Si g | 0.1 | 0.0 | 0.6 | 0.1 | 0.6 | 0.5 | 0.1 | 0.5 | 0.0 | 0.1 | 0.5 | 0.1 | 0.3 | 0.0 | 0.7 | 0.8 | 0.5 | 0.7 | 0.2 | 0.4 | 0.9 | 0.2 | 0.8 | 0.2 | 0.8 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.5 | 0.1 | 0.2 | 0.9 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.9 | 0.5 | 0.3 | 0.1 | 0.2 | 0.6 | 0.1  | 0.3 | 0.8 | 0.8 |     |     |
| EL P19 | (r)  | 0.0 | -   | 0.0 | .39 | -   | -   | -   | -   | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | -   | 0.2 | -   | -   | 0.0 | 0.1 | -   | -   | -   | 0.0 | 0.1 | -   | -   | -   | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | -   | -   | 0.0 | -   | -   | 0.0 | -    | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |     |
|        | Si g | 0.9 | 0.1 | 0.6 | 0.0 | 0.5 | 0.3 | 0.2 | 0.6 | 0.3 | 0.0 | 0.2 | 0.9 | 0.0 | 0.2 | 0.8 | 0.4 | 0.5 | 0.2 | 0.7 | 0.2 | 0.9 | 0.7 | 0.6 | 0.9 | 0.7 | 0.6 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 0.6 | 0.8 | 0.6 | 0.6 | 0.9 | 0.1 | 0.2 | 0.6 | 0.6 | 0.6 | 0.6 | 0.4 | 0.3  | 0.2 | 0.0 | 0.5 | 0.5 | 0.8 |
| EL P20 | (r)  | 0.0 | 0.0 | 0.0 | -   | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | -   | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 0.4 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | .34 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.0  | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 |
|        | Si g | 0.8 | 0.7 | 0.6 | 0.7 | 0.2 | 0.5 | 0.1 | 0.5 | 0.4 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.8 | 0.1 | 0.7 | 0.1 | 0.7 | 0.9 | 0.2 | 0.5 | 0.8 | 0.5 | 0.6 | 0.3 | 0.6 | 0.2 | 0.7 | 0.0 | 0.8 | 0.5 | 0.4 | 0.2 | 0.2 | 0.3 | 0.6 | 0.6 | 0.6 | 0.7 | 0.5 | 0.1 | 0.6 | 0.4  | 0.5 | 0.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| EL P21 | (r)  | 0.1 | 0.2 | -   | 0.3 | 0.1 | .36 | -   | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | -   | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.3 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0  | 0.3 | 0.1 | 0.1 | 0.0 |     |
|        | Si g | 0.5 | 0.1 | 0.7 | 0.0 | 0.4 | 0.0 | 0.7 | 0.8 | 0.4 | 0.8 | 0.6 | 0.8 | 0.6 | 0.6 | 0.9 | 0.7 | 0.9 | 0.9 | 0.5 | 0.5 | 0.0 | 0.1 | 0.8 | 0.9 | 0.3 | 0.6 | 0.9 | 0.7 | 0.9 | 0.8 | 0.9 | 0.3 | 0.5 | 0.5 | 0.8 | 0.2 | 0.6 | 0.9 | 0.8 | 0.8 | 0.9 | 0.6  | 0.5 | 0.0 | 0.3 | 0.1 |     |
| EL P22 | (r)  | -   | -   | -   | 0.0 | 0.1 | -   | 0.1 | -   | -   | 0.2 | -   | 0.1 | 0.2 | -   | 0.1 | 0.2 | -   | 0.1 | 0.3 | 0.1 | 0.0 | -   | 0.1 | 0.1 | -   | 0.1 | 0.1 | -   | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | -   | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | -   | 0.0 | -    | 0.0 | -   | 0.0 | 0.1 | 0.1 |
|        | Si g | 0.2 | 0.8 | 0.2 | 0.8 | 0.4 | 0.4 | 0.2 | 0.6 | 0.1 | 0.4 | 0.2 | 0.8 | 0.3 | 0.7 | 0.1 | 0.9 | 0.5 | 0.0 | 0.2 | 0.5 | 0.4 | 0.5 | 0.6 | 0.8 | 0.4 | 0.0 | 0.1 | 0.3 | 0.2 | 0.7 | 0.6 | 0.9 | 0.2 | 0.2 | 0.4 | 0.9 | 0.3 | 0.6 | 0.8 | 0.5 | 0.6 | 0.2  | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |     |

**Apéndice D. Juegos de Distracción realizados con el personal de enfermería del Hospital Básico de Huaquillas**



**Apéndice E. Actividades de pintura realizadas con el personal de enfermería del Hospital Básico de Huaquillas**



**Apéndice F. Juegos de distracción realizados al aire libre con el personal de enfermería del Hospital Básico de Huaquillas**



**Apéndice G. Actividades de deporte realizadas con el personal de enfermería del Hospital Básico de Huaquillas**





## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Moreno Campoverde Guicella Isabel, con C.C: # 0705859627 autora del trabajo de titulación: ***Calidad de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería durante la Pandemia COVID19 en el Hospital Básico Huaquillas.*** previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 30 de agosto de 2022



Firmado electrónicamente por:  
GUICELLA ISABEL  
MORENO CAMPOVERDE

f. \_\_\_\_\_  
Moreno Campoverde Guicella Isabel  
C.C: 0705859627

**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

**FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN**

|  |  |   |    |
|--|--|---|----|
| <b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>                           | Calidad de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería durante la Pandemia COVID19 en el Hospital Básico Huaquillas  |   |    |
| <b>AUTOR(ES)</b><br>(apellidos/nombres):             | Moreno Campoverde, Guicella Isabel.  |   |    |
| <b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b><br>(apellidos/nombres): | Ing. Elsie Zerda Barreno PHD / Dr. Francisco Obando Freire, PHD  |   |    |
| <b>INSTITUCIÓN:</b>                                  | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.   |   |    |
| <b>UNIDAD/FACULTAD:</b>                              | Sistema de Posgrado  |   |    |
| <b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD</b>                         | Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud  |   |    |
| <b>GRADO OBTENIDO:</b>                               | Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud  |   |    |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>                         | 30/08/2022   | <b>No. DE PÁGINAS:</b>  | 98 |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>                              | Calidad de vida, estrés laboral, durante la pandemia del COVID 19.   |   |    |
| <b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>                    | Calidad de Vida laboral, COVID-19, enfermería, estrés laboral, síndrome de Burnout, propuesta de intervención.   |   |    |
| <b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (200 palabras):              | <p>El COVID-19 en Ecuador ha generado un colapso total en el sistema sanitario, como principales afectados el personal de salud de primera línea. La presente investigación tuvo por objetivo, evaluar la calidad de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería durante la emergencia sanitaria por COVID- 19 en el Hospital Básico Huaquillas en el año 2021. La metodología aplicada fue el enfoque cuantitativo, método descriptivo y correlacional. La muestra fue de 36 profesionales de enfermería a quienes se aplicó el test de CVL y el cuestionario Maslach Burnout adaptado a tiempos de COVID-19, mismo que se validó con un Alfa de Cronbach. Se obtuvo como resultado que entre los factores determinantes de la calidad de vida están el área de trabajo y el sexo, por otra parte, los causales del estrés laboral se encuentran el sexo con una significancia de (<math>p &lt; 0.05</math>) y el área de trabajo con una relación significativa (<math>p &lt; 0.05</math>). Se concluye que la CVL encontrada es regular, los niveles más bajos están en la administración de tiempo libre y desarrollo personal; la mayor fuente de estrés es la realización personal y cansancio emocional, finalmente se plantea una propuesta de intervención para mejorar la calidad de vida laboral.</p> |   |    |
| <b>ADJUNTO PDF:</b>                                  | SI <input checked="" type="checkbox"/>   | NO <input type="checkbox"/>   |    |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>                        | <b>Teléfono celular: 0997424427</b>  | Email: <a href="mailto:guicella.moreno@cu.ucsg.edu.e">guicella.moreno@cu.ucsg.edu.e</a><br><a href="mailto:cmore1990_22@hotmail.com">cmore1990_22@hotmail.com</a> |    |
| <b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>                  | <b>Nombre:</b> Núñez Lapo, María de los Ángeles  |   |    |
|  | <b>Teléfono:</b> 043804600 / 0997196258  |   |    |
|  | <b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a>  |   |    |
| <b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>                |  |   |    |

|   |  |
|---|--|
| <b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b> |  |
| <b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>              |  |
| <b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>   |  |