



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
INSTITUTO DE POSGRADO**

**UTN**  
IBARRA - ECUADOR

Facultad de  
Postgrado

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**“ESTUDIO COMPARATIVO DE CONDICIONES LABORALES ENTRE  
PROFESIONALES ENFERMEROS DE INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS  
DE SALUD, DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2022”**

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título Magister en Salud Pública con  
Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria**

**DIRECTORA:**

MSc. Viviana Margarita Espinel Jara

**AUTORA:**

Evelyn Samantha Ponce Ramírez


IBARRA – ECUADOR  
2023

**APROBACIÓN DEL DIRECTOR**

Yo MSc. Viviana Espinel Jara en calidad de directora de la tesis titulada: **“ESTUDIO COMPARATIVO DE CONDICIONES LABORALES ENTRE PROFESIONALES ENFERMEROS DE INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS DE SALUD, DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2022”**, de tutoría de **Evelyn Samantha Ponce Ramírez**, con número de cédula 100341606-0, para obtener el título de Magíster en Salud Pública, mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 07 días del mes de diciembre de 2022

Lo certifico:



---

MSc. Viviana Margarita Espinel Jara

C.C.: 100192795-1

**DIRECTORA DE TESIS**

## DEDICATORIA

Gracias Dios, porque siempre me demuestras tu amor a través de la vida de quienes amo y porque sin ti nada de esto sería posible, gracias por siempre darme una oportunidad más en todo lo que hago.

A quien inspira mi día a día, porque es mi aliento, mi fuerza, mi ejemplo y el amor de mi vida, mi madre, la mujer que me dio la vida, quien no deja que me rinda, y quien camina a mi lado aun cuando la distancia nos separa, quien hace feliz mi mundo con su existencia, a quien cada vez que miro solo espero poder parecerme un poco a ella, porque sería codicioso poder ser como ella. A la voz que siempre quiero escuchar, a los brazos que siempre quiero rodear, a la risa que siempre quiero escuchar.

Y a quien valientemente supo tolerarme durante todo este proceso, y que pacientemente me acompañó y a su manera me motivo, quien compartió mis enojos, mi frustración y mi estrés, gracias porque sé que no fue fácil.

Abraham A.

Y, por último, pero no menos importante, a un ser pequeñito que forma parte de los seres que más amo, porque es la alegría de mi vida, mi pequeño Odín.

## **AGRADECIMIENTOS**

Expreso mi más sincero y profundo agradecimiento a mi tutora, MSc Viviana Espinel Jara y a mi asesor Dr. Widmark Báez quienes a lo largo de este proceso supieron guiarme para la culminación de esta investigación con sus consejos y sus conocimientos.

Y agradezco a los profesionales de enfermería de las instituciones públicas y privadas por el tiempo empleado para la realización de la encuesta.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**



Facultad de  
**Postgrado**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD  
TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	100341606-0		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Ponce Ramírez Evelyn Samantha		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Pedro Pinto Guzmán y las Princesas		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:esamantha992@outlook.com">esamantha992@outlook.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>		<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0988644608
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“ESTUDIO COMPARATIVO DE CONDICIONES LABORALES ENTRE PROFESIONALES ENFERMEROS DE INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS DE SALUD, DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2022”		
<b>AUTOR (ES):</b>	Ponce Ramírez Evelyn Samantha		
<b>FECHA:</b>	2023/04/05		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Magister en Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc. Viviana Margarita Espinel Jara		

## CONSTANCIAS

### 1. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 08 días del mes de Agosto 2023

LA AUTORA:



---

Evelyn Samantha Ponce Ramírez

C.I.: 100341606-0

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTOS .....	4
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	5
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	7
ÍNDICE DE TABLAS .....	11
RESUMEN .....	12
ABSTRACT .....	13
Introducción .....	14
Problema de Investigación .....	15
Planteamiento del Problema .....	15
Formulación del Problema .....	16
Objetivos .....	17
Objetivo General .....	17
Objetivos Específicos .....	17
Preguntas de Investigación .....	17
Justificación .....	18
Marco Referencial .....	20
Marco Teórico .....	22
Sistema de Salud en el Ecuador .....	22
Red Pública Integral de Salud .....	23
Atributos esenciales de las Redes Integradas de Servicios de Salud .....	23
Atención primaria de Salud .....	24
Sistema de Salud Pública .....	24
Rectoría del Sistema de Salud .....	25

Sistema de Salud Privado .....	26
Condiciones Laborales de Trabajo .....	26
Condiciones Sociopolíticas.....	28
Situación laboral del personal de enfermería en Ecuador .....	28
Remuneración y Escala Salarial .....	30
Riesgos de Trabajo .....	31
Desempeño Laboral .....	31
Características del trabajo de Enfermería .....	32
Jornadas de Trabajo .....	34
Horarios de Equipos Integral de Salud en el área rural .....	34
Horarios de Equipo Integral de Salud en el área urbana.....	35
Atención Hospitalaria .....	36
Cultura Organizacional y Funciones.....	36
Tipos de Cultura Organizacional .....	37
Cultura Organizacional en las Organizaciones Saludables.....	38
Modelos de Cultura Organizacional .....	38
Relaciones Contractuales .....	39
Modalidades de Vinculación.....	40
Contrato de Servicios Ocasionales.....	40
Nombramiento Provisional y Definitivo.....	40
Factores de Riesgo del Personal de Enfermería.....	42
Identificar el riesgo .....	42
Fluidos biológicos que deben considerarse en su conjunto como factores de riesgo.....	43
Riesgos Físicos .....	43
Riesgos Químicos .....	44



Riesgos Biológicos .....	44
Vías de acceso .....	46
Factores psicosociales.....	46
Clasificación de los Factores Psicosociales:.....	47
Estrés Laboral .....	48
Agentes estresantes.....	49
Acoso Laboral.....	49
Calidad de Atención en Salud .....	50
Enfoque teórico de la Satisfacción Laboral .....	50
Factores que Favorecen la Satisfacción Laboral .....	52
Dimensión de la Satisfacción Laboral .....	52
Según LOCKE, 1976:.....	53
Según Tschirhart, Mesch, Miller y Lee, 2001:.....	54
Según Jamison, 2003:.....	54
Modelos de motivación .....	54
Motivación intrínseca .....	55
Vocación.....	55
Definición de Términos Básicos.....	56
Marco Legal.....	59
Marco Metodológico .....	61
Descripción del Área de Estudio .....	61
Enfoque y Tipo de Investigación.....	61
Procedimientos .....	61
Población.....	61
Muestra: .....	62

Tipo de Muestreo .....	62
Criterios de Inclusión .....	62
Criterios de Exclusión.....	62
Variables .....	63
Variable Independiente .....	63
Variable Dependiente.....	63
Operacionalización de Variables .....	64
Técnicas .....	74
Instrumentos de recolección de datos .....	74
Procesamiento de la Información .....	74
Validación .....	74
Instituciones de Salud Públicas: .....	75
Instituciones de Salud Privadas: .....	75
Tabulación y Análisis Estadístico.....	75
Consideraciones Bioéticas .....	75
Resultados y Discusión.....	77
Conclusiones y Recomendaciones.....	94
Referencias .....	96
Apéndice A. Encuesta.....	102

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Características sociodemográficas .....	77
Tabla 2. Formación académica .....	78
Tabla 3. Experiencia profesional .....	79
Tabla 4. Vocación profesional .....	80
Tabla 5. Condiciones sociopolíticas .....	82
Tabla 6. Condiciones ambientales .....	83
Tabla 7. Condiciones psicosociales .....	85
Tabla 8. Satisfacción laboral.....	86
Tabla 9. Tabla cruzada de condiciones por sectores.....	89
Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado de Pearson .....	90

## RESUMEN

“ESTUDIO COMPARATIVO DE CONDICIONES LABORALES ENTRE PROFESIONALES ENFERMEROS DE INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS DE SALUD, DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO 2022”

**Autora:** Evelyn Samantha Ponce Ramírez

**Correo:** [esamantha992@outlook.com](mailto:esamantha992@outlook.com)

**Objetivo.** Comparar las condiciones laborales entre profesionales enfermeros de instituciones públicas y privadas de salud, Distrito Metropolitano de Quito 2022. **Material y métodos.** Estudio descriptivo, comparativo y de corte transversal; con un diseño cuantitativo y no experimental, realizado con una población representada por 121 enfermeras/os de instituciones públicas y privadas de salud. Fueron seleccionadas mediante muestreo no probabilístico en bola de nieve. Se utilizó una encuesta con preguntas cerradas, que fueron dirigidas a los profesionales de enfermería, y que se encuentra validada por expertos. **Resultados. Conclusión.** Las condiciones laborales de los profesionales de enfermería entre las instituciones privadas y públicas son buenas, haciendo relación a las sociopolíticas y ambientales, mientras que las condiciones psicosociales son consideradas excelentes; además existe suficiente evidencia para rechazar la hipótesis de igualdad de medias, es decir, existe una diferencia significativa entre el sector privado y público con respecto a la satisfacción laboral, lo que indica que existe mayor satisfacción en el sector privado, la prueba utilizada fue el test t student.

**Palabras clave:** satisfacción laboral, instituciones de salud, sistemas de salud, calidad de la atención de salud, práctica profesional.

## ABSTRACT

“COMPARATIVE STUDY OF WORKING CONDITIONS BETWEEN PROFESSIONAL NURSES OF PUBLIC AND PRIVATE HEALTH INSTITUTIONS, METROPOLITAN DISTRICT OF QUITO 2022”

**Author:** Evelyn Samantha Ponce Ramírez

**Email:** [esamantha992@outlook.com](mailto:esamantha992@outlook.com)

**Objective.** To compare working conditions between nursing professionals from public and private health institutions, Quito Metropolitan District 2022. **Material and methods.** Descriptive, comparative and cross-sectional study; with a quantitative and non-experimental design, carried out with a population represented by 121 nurses from public and private health institutions. They were selected by non-probabilistic snowball sampling. A survey with closed questions was used, which were addressed to nursing professionals, and is validated by experts.

### **Results.**

### **Conclusion**

Working conditions for nursing professionals between private and public institutions are good, relating to socio-political and environmental conditions, while psychosocial conditions are considered excellent;

in addition, there is sufficient evidence to reject the hypothesis of equality of means, that is, there is a significant difference between the private and public sector with respect to job satisfaction,

which indicates that there is greater satisfaction in the private sector, the test used was the T Student test.

**Keyword:** job satisfaction, health institutions, health systems, quality of health care, professional practice.

## Introducción

La enfermería históricamente tiene su origen desde el inicio de la humanidad, de tal forma que, etimológicamente se refiere al cuidado de los no fuertes relacionándose con el estudio, cuidado y atención de los enfermos, así como también de la prevención y promoción de la salud; es decir, surge a partir de la necesidad de proteger al ser humano que requiera de un cuidado. Es importante señalar que la enfermería debe contar con condiciones adecuadas y favorables para el cuidado de los pacientes.

La enfermería en el campo de la salud tiene varias áreas de estudio y tratamiento, por lo que, en la investigación se relacionó con las condiciones laborales de los profesionales de enfermería en las instituciones de salud públicas y las instituciones de salud privadas. En consideración de lo anterior, la característica principal de esta investigación radicó en comparar las condiciones laborales de los sectores público y privado e identificar la desigualdad de oportunidades en el desarrollo de las actividades del servicio de enfermería.

Las condiciones laborales del personal de enfermería no es una tarea fácil y requiere de la participación de todos los actores del sistema de salud, la mejoría en sus condiciones laborales pretende de una reforma estructural reflejada en el sistema de salud; por ello, es necesario que las instituciones de salud cuenten con el número de enfermeras y enfermeros conforme a la necesidad institucional y con lo establecido por la Organización Mundial de la Salud.

## **Problema de Investigación**

### **Planteamiento del Problema**

La enfermería es una profesión que se caracteriza por dedicarse al cuidado del individuo, de la familia y de la comunidad, por lo que, resulta oportuno reconocer las actitudes y capacidades que le permiten a este profesional el ‘ser’ y ‘hacer’ para llegar al humano crítico, responsable, capaz y profesional que caracteriza a un enfermero/a (Espinosa, 2016)

En el informe publicado por la OMS en el año 2020, ‘‘Situación de la enfermería en el mundo’’ se estima que existen aproximadamente 28 millones de profesionales de enfermería, un número que representa más de la mitad de los profesionales de la salud, sin embargo, sigue existiendo un déficit mundial de 5,9 millones de estos profesionales en países de África, Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo Oriental, así como en algunos países de Latinoamérica (Salud O. P., 2017)

En el año 2018 de acuerdo al registro del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), se determina que existen en el Ecuador 4.165 establecimientos de salud, de los cuales 614 pertenecen al sector privado con fines de lucro, y 230 establecimientos del sector público sin fines de lucro. (Soledad, 2018)

Los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería deben ser continuos, oportunos y eficientes, de acuerdo a estándares establecidos para la práctica profesional, e incluyen componentes humanos, físicos, financieros y tecnológicos. Las condiciones laborales afrontadas por enfermería son aquellas características que facilitan o dificultan la práctica profesional, influyendo significativamente en el desempeño de sus funciones y en la salud de los profesionales, y están asociadas con el grado de satisfacción laboral, y agotamiento emocional (Luengo Martínez C. y., 2016).

Es importante que el trabajador conozca desde el principio las condiciones sobre las cuales prestará sus servicios, establecer reglas y proporcionar información acerca de sus derechos y obligaciones a las que tendrá que regirse durante el tiempo que sea contratado/a, pues de esta manera se garantizará el bienestar laboral, logrando profesionales más comprometidos (Martínez Zárate, 2020).

En el sistema de salud, el sector público y el sector privado, son dos esquemas diferentes para el ejercicio de los derechos humanos a la salud, cuyo objetivo común es garantizar una atención adecuada y de calidad. Por lo tanto, cabe preguntarse en relación a las condiciones laborales ¿cuál es la diferencia que existe entre instituciones de salud públicas e instituciones de salud privadas? (Simmedica, 2018).

Es necesario resaltar que dentro de las condiciones laborales a las que se hace mención, se analizarán los factores psicosociales, sociopolíticos y factores ambientales (Logística, 2021). Es decir, se evaluarán además de las condiciones laborales, el nivel de satisfacción laboral de los profesionales, para esto, la experiencia personal en el desempeño de sus funciones servirá como guía para la ejecución de esta investigación, y será necesario para el mejoramiento continuo y productividad de los profesionales.

### **Formulación del Problema**

¿Cuáles son las condiciones laborales entre profesionales enfermeros de instituciones públicas y privadas de salud, Distrito Metropolitano de Quito 2022?



## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Comparar las condiciones laborales entre profesionales enfermeros de instituciones públicas y privadas de salud, Distrito Metropolitano de Quito 2022

### ***Objetivos Específicos***

- Identificar el perfil de las y los enfermeros que trabajan en instituciones de salud públicas y privadas, en función de su formación profesional, experiencia y vocación.
- Describir las condiciones sociopolíticas, ambientales y psicosociales en las que se desempeñan los profesionales de enfermería de las instituciones de salud públicas y privadas.
- Medir el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en el sector público y en el sector privado.

### **Preguntas de Investigación**

- ¿Cuál es el perfil de las y los enfermeros que trabajan en instituciones de salud públicas y privadas, en función de su formación profesional, experiencia y vocación?
- ¿Cuáles son las condiciones sociopolíticas, ambientales y psicosociales en las que se desempeñan los profesionales de enfermería de las instituciones de salud públicas y privadas?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en el sector público y en el sector privado?

## **Justificación**

La enfermería tiene un rol importante en el campo de la salud, por lo que, en esta investigación se analizó las condiciones laborales de los profesionales de enfermería en las instituciones de salud públicas y privadas en el Distrito Metropolitano de Quito. La característica principal de esta investigación radicó en identificar la igualdad o desigualdad de oportunidades en el desarrollo de sus funciones tanto en el sector público como en el sector privado, la temática planteada generó muchas inquietudes, pues están implicados varios factores, sujetos de análisis como, por ejemplo: iluminación, ruido, temperatura, remuneración, horario de trabajo, entre otros.

Existe un evidente desbalance en cuanto a presupuesto, infraestructura, y ambiente laboral entre el sector público y el sector privado, por lo cual, la realización de esta investigación fue oportuna y necesaria para identificar la necesidad en la mejora de la atención en salud, considerando las condiciones sobre las que trabajan los profesionales de enfermería.

Con esta investigación se pretende que las autoridades responsables del sector salud de las instituciones públicas y privadas conozcan con mayor amplitud las condiciones actuales en las que enfermeras y enfermeros prestan sus servicios, y de esta manera garantiza un ambiente óptimo y adecuado para el desarrollo de las funciones de enfermería.

La investigación se desarrolló en base a la experiencia personal en cada uno de los ambientes descritos, es decir, es una investigación de carácter descriptiva y comparativa; para esto se utilizó como medios de recolección, la encuesta en línea para su descripción, análisis e interpretación de resultados, con la finalidad de la objetividad de la investigación y la verificación de las condiciones laborales.

Con esta investigación se identificaron las condiciones laborales de los profesionales de enfermería tanto en instituciones públicas y privadas de salud y es muy importante la

aplicación de estándares para una práctica profesional competente y responsable para los dos sectores; se debe contar con ciertos componentes físicos, ambientales, humanos y tecnológicos, que en conjunto permitan brindar una atención de calidad y esto dé como resultado menor tiempo de hospitalización, y mejores cuidados con óptimos resultados exaltando así la labor que cumple el profesional de enfermería.

Este estudio investigativo beneficia a quienes conforman el equipo de enfermería, ya que permite conocer las condiciones laborales en las que desempeñan las funciones y obligaciones propias de esta profesión y las principales barreras asociadas al trabajo, de manera que, contribuyan a la satisfacción de las necesidades del individuo, de la familia y de la comunidad y a la satisfacción laboral del profesional.

La investigación se encuentra en la línea de salud y bienestar y es de carácter comparativa acerca de las condiciones laborales de enfermeros y enfermeras en instituciones públicas y privadas. El aporte de este estudio es para que las condiciones en los diferentes ambientes sean justos, equitativos y favorables para una buena atención, y para que aquellos que tengan el deseo de cursar esta profesión tan noble puedan conocer el ambiente en el que se desarrolla y asumir la responsabilidad con la mayor entereza.

## Marco Referencial

En el año 2021, Carolina Luengo Martínez y Pamela Montoya Cáceres en su trabajo de investigación titulado: Condiciones de trabajo en profesionales sanitarios públicos en Chile, cuyo objetivo era analizar las condiciones de trabajo de médicos y enfermeras, llegaron a la conclusión de que los profesionales de enfermería laboran bajo la modalidad de contrato a plazo fijo, trabajan en turnos nocturnos, que predomina entre los profesionales de enfermería el sexo femenino y personal joven y que las condiciones de trabajo para las enfermeras se clasifican como buenas, siendo importante otorgar condiciones adecuadas de trabajo (Luengo Martínez P. y., 2021).

En el año 2017, Diana Gabriela Nicolalde y Henry Santiago Toazo, en su trabajo de investigación titulado: Percepción del profesional de enfermería respecto al trabajo decente en Ecuador, desde las condiciones de trabajo, seguridad en el empleo y derechos laborales. Estudio de caso: Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, 2017, llegaron a la conclusión que los trabajadores de enfermería están expuestos a accidentes laborales, enfermedades, discapacidad y absentismo, y que, en relación a la estabilidad laboral, la mayoría de profesionales tienen contrato de nombramiento definitivo (Nicolalde Cuasquén, 2017).

En el año 2016, Marcia Irene Chicaiza Astudillo, en su trabajo de investigación titulado: Enfermedades profesionales relacionadas con el personal de enfermería que labora en el área de centro quirúrgico del Hospital Enrique Garcés, llegó a la conclusión que el personal de enfermería de quirófano desarrolla actividades generadoras de contraer enfermedades relacionadas al cuidado del paciente, manejo de equipos, material, ambiente de trabajo y organización del mismo, además no reciben capacitaciones en prevención de enfermedades a sabiendas que están en contacto con riesgos físicos, biológicos y/o químicos, y se han detectado enfermedades como cáncer de piel, sin existir vigilancia en salud ni control; por lo que recomienda gestionar la salud en el trabajo mediante evaluación y

seguimiento clínico realizando exámenes periódicos y chequeos médicos anuales a los profesionales estableciendo normas de higiene y seguridad ocupacional, además de desarrollar una gestión de formación continua, orientación adecuada sobre riesgos laborales, enfermedades profesionales y normas de bioseguridad, finalmente considera que la supervisión de enfermería deberá estar en constante monitoreo del personal de enfermería en la aplicación de las técnicas, procedimientos y medidas de bioseguridad en el proceso de atención (Chicaiza Astudillo, 2016).

En el año 2016, M. Canales Vergara, S. Valenzuela Suazo y T. Paravic Klijn, en su trabajo de investigación titulado: Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile, llegó a la conclusión de que en relación a las condiciones de trabajo, la precariedad, demanda laboral, organización del trabajo y limitados recursos eran condiciones que experimentaban con frecuencia las trabajadoras de enfermería, así mismo los problemas de estrés, fatiga y burnout eran los más evidenciados en las investigaciones, en tal sentido recomendaba a los miembros a continuar con los esfuerzos para demostrar que urge mejorar las condiciones laborales de los profesionales de enfermería (Canales Vergara, 2016).

En el año 2016, Eliana Aspiazu en su trabajo de investigación titulado: Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en salud, llegó a la conclusión de que dentro del sector salud la enfermería, la valorización que recibe tanto en el interior como en la sociedad no refleja relevancia en el proceso de cuidado de la salud y menos se traduce en condiciones laborales y salariales justas, por lo que un cambio requiere de identificar los déficits en las condiciones de trabajo para abarcar un amplio abanico de acciones políticas, sindicales y de cambios culturales que contribuyan a disminuir la vulnerabilidad de los profesionales de enfermería en el sector salud (Aspiazu, 2016).

## **Marco Teórico**

### **Sistema de Salud en el Ecuador**

Los sistemas de salud abarcan todo el espectro de servicios de salud esenciales de calidad, desde la promoción de la salud hasta la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos

El principal objetivo del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud es reforzar los sistemas sanitarios basados en la Atención Primaria de Salud, apoyando el avance hacia la cobertura sanitaria universal y el acceso universal a la salud. Su labor abarca las siguientes áreas: el fortalecimiento de la gobernanza y la rectoría de los sistemas de salud; el fortalecimiento de los marcos normativos para los medicamentos y las tecnologías de la salud; y el desarrollo de mecanismos financieros eficientes y equitativos que garanticen una adecuada financiación pública del sistema de salud y una adecuada protección financiera para la realización progresiva del derecho a la salud (Organización Panamericana de la Salud, 2022)

Ecuador inició una reforma en su sistema de salud en el año 2008, a continuación, se detalla la estructura del sistema:

El Ministerio de Salud Pública (MSP) es el ente rector del sistema de salud en el país, y por tanto será responsable de formular la política nacional de salud. Así normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como también el funcionamiento de las entidades del sector, se ha caracterizado por una profunda segmentación, la que se debe a una organización conformada por dos sectores, público y privado. En este marco, el MSP, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y los servicios de salud de las municipalidades entregan servicios de atención de salud, para la población no asegurada. Por otra parte, las instituciones de Seguridad Social representadas por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) que incluye al Seguro Social

Campeño (SSC), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL) cubren a la población asalariada afiliada. Finalmente, se incluye el sistema privado para los ciudadanos que poseen mayores ingresos y pueden adquirir un seguro. Cada uno de ellos cuenta con establecimientos de salud para atender a sus afiliados. (Lampert, 2019, p. 1)

### **Red Pública Integral de Salud**

Lampert (2019) en su análisis especializado de los Sistemas Nacionales de Salud: Ecuador, define la red pública integral de salud de la siguiente manera:

A partir del año 2009 se desarrolla en Ecuador la Red Pública Integral de Salud (RISP), entendida como la unión o conjunto organizado, de las instituciones públicas para prestar un continuo, coordinado e integral servicio de salud a la población ecuatoriana. Forman parte de la RPIS: el MSP, el IESS, ISSPOL, ISSFA. RPIS tiene como objetivo construir el Sistema Nacional de Salud, que permita garantizar el acceso universal de los ecuatorianos a los servicios públicos de salud, estructurados en una red pública y con atenciones de calidad, eficiencia y sin costo para el usuario (art.362 de la Constitución). Del mismo modo, busca normar los procedimientos administrativos para la coordinación de pagos y tarifas, uso y aplicación del Tarifario Único Nacional. (p.5)

Los niveles de planificación buscan contar con una oferta ideal de servicios en el territorio sustentado en un Estado planificado, descentralizado, articulado, equitativo, con mayor cobertura y calidad de servicios públicos. (Jiménez, y otros, 2017, p. 4)

### **Atributos esenciales de las Redes Integradas de Servicios de Salud**

- Entrega de servicios de especialidad en el lugar más apropiado
- Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de servicios.
- La cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las

necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa y apoyo para el autocuidado (Ministerio de Salud Pública, 2012, p.35)

### **Atención primaria de Salud**

A partir de 1978 el concepto de atención primaria de la salud se ha ido modificando, a nivel mundial se ha adjuntado un concepto fácil y sencillo:

La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible.

(Organización Mundial de la Salud, 2021)

### **Sistema de Salud Pública**

Los derechos fundamentales de la población se encuentran plasmados en un conjunto de principios denominado Constitución, la carta magna de Ecuador reconoce la salud plenamente.

Desde esta perspectiva, la salud es reconocida como un derecho fundamental garantizado por el Estado, y se constituye en un eje estratégico para el desarrollo y el logro del Buen Vivir. (MSP, 2012, p. 8)

El Código Orgánico de la Salud (2016) nos permite situarnos en el contexto de la salud en nuestro país:

Históricamente el sistema de salud pública en Ecuador se ha concentrado en temas curativos y hospitalarios, con ausencia de calidad en los servicios, donde existía la preeminencia del enfoque biólogo-curativo en la atención; centrado en la enfermedad y la atención hospitalaria, con programas de salud pública de corte vertical que limitaban la posibilidad de una atención integral e integrada a la población

El proyecto establece mecanismos articulados del sistema nacional de salud,



comenzando por su rectoría que le corresponde al Ministerio del ramo, fijando como función primordial de este, la de dictar políticas públicas de la materia; la creación de una agencia de aseguramiento de la calidad de los servicios de salud, como entidad técnica adscrita al Ministerio de Salud, con competencia para ejercer la regulación técnica, el control y mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud públicos y privados, entre otros de la misma naturaleza; y la creación de una instancia administrativa dentro del Ministerio de Salud Pública encargada de la gestión, seguimiento y control de los recursos destinados al financiamiento continuo, solidario, suficiente y sostenible. (p. 2)

### **Rectoría del Sistema de Salud**

De acuerdo con el marco constitucional, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (LOSNS) y las leyes vigentes, el Ministerio de Salud Pública (MSP) es el ente rector del sistema de salud, y responsable de formular la política. (Lampert, 2019, p.5).

Información estadística relevante se menciona de Lucio et al. (2011) y Giovanni et al. (2017) extraído de una publicación de Lampert (2019):

El MSP, con la provisión más amplia de servicios del país, cubre alrededor del 51% de la población ecuatoriana y contaba para la atención con 1.922 establecimientos de salud al 2010, sumados a los 75 establecimientos Municipales. Los trabajadores del sector formal de la economía, incluyendo al sector campesino, tienen derecho a afiliarse al IESS, este instituto cubre por lo menos a 20% del total de la población ecuatoriana y tenía 935 establecimientos a la misma fecha. El ISSFA y el ISSPOL cubren a poco más de 5% de la población con seguros públicos por lo que Ministerio de Defensa, Ministerio de Justicia y de Gobierno y Policía, contaban en su conjunto con 109 establecimientos. A estos establecimientos se suman 13 del SOLCA y 5 del JBG. (p. 10)

El país fue dividido en zonas y distritos de salud que son circunscripciones geográficas poblacionales, que empiezan a funcionar desde el 2012. Las unidades de salud

(US) básicas se clasifican dependiendo de su nivel de complejidad en A, B y C. Las US tipo A, cuentan sólo con personal médico y de enfermería; las de tipo B cuenta con atención odontológica, obstétrica, medicina general y pediatría; mientras que las de tipo C, ofrecen a su vez maternidad e internamiento (Cañizares et al., 2016, p. 195)

### **Sistema de Salud Privado**

El sector privado comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil. Las primeras están organizadas en la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador (ACHPE) (Lampert, 2019, p. 16)

El mercado privado de salud en el Ecuador es un servicio competitivo debido a su natural demanda, la cual no se encuentra atendida en su totalidad por parte del estado. (Superintendencia de Control de Poder de Mercado, 2016). Los seguros privados y empresas de medicina prepagada cubren aproximadamente 3% de la población perteneciente a estratos de ingresos medios y altos. Además, existen consultorios médicos particulares, en general dotados de infraestructura y tecnología elementales, ubicados en las principales ciudades y en los que la población suele hacer pagos directos de bolsillo en el momento de recibir la atención. El gasto en seguros privados representó 4.8% del gasto privado total en salud. (Lampert, 2019). Hay disponibilidad del 42% de la lista de medicamentos considerados “esenciales” por la OMS y aproximadamente el 71% está disponible en el sector privado. Esto posiciona al Ecuador en el puesto 26 de peor accesibilidad en una lista de 38 países en vías de desarrollo (Cañizares et al., 2016).

### **Condiciones Laborales de Trabajo**

No hay nada que genera mayor incertidumbre que las condiciones laborales, definiéndose de la siguiente manera:

“Circunstancias en que los servicios son prestados por el trabajador.” (Monesterolo,

2013, p. 2)

El Código de Trabajo vigente en el país, menciona sobre el límite de la jornada de trabajo y descanso forzado:

**Límite de Jornada y Descanso Forzados.** Las jornadas de trabajo obligatorio no pueden exceder de cinco en la semana, o sea de cuarenta horas hebdomadarias. Los días sábados y domingos serán de descanso forzoso y, si en razón de las circunstancias, no pudiere interrumpirse el trabajo en tales días, se designará otro tiempo igual de la semana para el descanso, mediante acuerdo entre empleador y trabajadores. (Art. 50)

“Tanto la regulación de las 8 horas diarias como la posterior disminución de los días laborales a cinco fueron concebidas como una necesidad para el bienestar físico y moral de los trabajadores” (Monesterolo, 2013)

Una medida de productividad laboral utilizada habitualmente por la OIT es el producto interno bruto (PIB) por trabajador medido en dólares constantes de EE.UU. Esta medida muestra que Ecuador se encuentra entre los países de más baja productividad laboral en la región. No obstante, un índice construido a partir de esta medida muestra también que Ecuador es uno de los países donde la productividad laboral ha crecido, más desde 2006. (Díaz y Ruiz, 2018, p. 385)

El Código de Trabajo también se refiere a las jornadas nocturnas y descanso semanal remunerado:

**Jornada Nocturna.** La jornada nocturna, entendiéndose por tal la que se realiza entre las 19h00 y las 06h00 del día siguiente, podrá tener la misma duración y dará derecho a igual remuneración que la diurna, aumentada en un veinticinco por ciento. (Art. 49)

**Descanso Semanal Remunerado.** El descanso semanal forzoso será pagado con la cantidad equivalente a la remuneración íntegra, o sea de dos días, de acuerdo con la naturaleza de la labor o industria. (Art. 53)

## **Condiciones Sociopolíticas**

Aunque las políticas públicas en América Latina han tratado responder a problemas de cada país, los resultados son heterogéneos y presentan distintos alcances, pues mientras unos países han consolidado el andamiaje institucional en esta materia; en otros el enfoque presenta discontinuidades y escasos progresos, En sentido histórico las desigualdades regionales en América Latina empiezan a acentuarse a partir y como consecuencia directa del modo de producción capitalista. (Correa, 2016, p. 6)

## **Situación laboral del personal de enfermería en Ecuador**

Se registra un total de 25.900 enfermeras y 17.560 auxiliares de Enfermería a nivel nacional, lo cual representa una tasa del 15 y del 10.14 por ciento por cada 10.000 habitantes, respectivamente, según los datos más actuales del Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud del INEC. (Edición Médica, 2022)

De los 212 profesionales de enfermería que laboran en las clínicas del DMQ, se evidencia que se trata de un grupo mayoritariamente femenino; su edad media está en los 36.6 años, el 98% de ellos son ecuatorianos y tan solo el 2% son extranjeros. En lo referente a procedencia el 61,8% son de la provincia de Pichincha, el 38,2% son profesionales que han migrado a laborar a la capital destacándose la provincia de Imbabura como la segunda en lo que a procedencia se refiere (Campoverde y Maya, 2015, p.12)

Los enfermeros en el Ecuador cubren el 50% de la demanda, de acuerdo a lo que recomienda la OMS, la jornada laboral se desarrolla en condiciones similares a las demás profesiones de servicio público, la remuneración mensual que perciben duplica el costo de la canasta básica, considerado como adecuado, por último, la falta de formación de postgrado y la fragmentada representación gremial puede influir en el desarrollo de la profesión.

(Calderón et al., 2017)

En relación con el personal de enfermería Gutiérrez et al. (2010) afirma:

La insatisfacción laboral en el personal de enfermería se debe entre otros, a una evaluación diferencial de sobrecargo de trabajo; a problemas de turnos; a un exceso de burocracia, a recursos materiales, humanos y seguridad en el trabajo insuficientes, a conflictos con el equipo interdisciplinario, con el de enfermería, con la dirección e interpersonales respecto a la dificultad en la toma de decisiones; en la relación con la familia del paciente para afrontar las necesidades psicológicas de esta. Por ello existen severos niveles de frustración profesional e incapacidad para reaccionar oportunamente ante una emergencia. (p. 14)

Los principales estresores entre los enfermeros, independientemente de su adscripción profesional están descritos por Cooper (1983), leído en una publicación de (Gutiérrez et al., 2010):

- Tareas típicas de la profesión
- Carga de trabajo
- Muerte y moribundos
- Incertidumbre
- Responsabilidad
- Conflicto de roles
- Relación con paciente, familiares de pacientes, médicos y otras enfermeras
- Conflicto trabajo- hogar
- El llenar las expectativas de los demás respecto al papel de ser enfermera.

De ahí que un aspecto importante para el bienestar tanto del médico como de enfermeras reside en las redes sociales de apoyo y de reconocimiento. Cuando tales redes sociales dejan de cumplir esa función resultan incapaces de matizar y contrarrestar las consecuencias nocivas del estrés laboral. (p.15)

Por otra parte, Enfermeros y Enfermeras del país, exigen mejores condiciones laborales que incluyen un salario justo, estabilidad laboral, entre otras cosas:

La Enfermería es una de las áreas más sobrecargadas en cuanto a su horario de trabajo. Por lo que, consideran que el recuperar las 120 horas laborales, haría que se reduzca el desgaste, el estrés, la presión y la sobrecarga laboral. (Edición Médica, 2022)

### **Remuneración y Escala Salarial**

De acuerdo con el Ministerio de Relaciones Laborales (2014), leído en una publicación de (Calderón et al., 2019) la remuneración está sujeta a la escala salarial:

En febrero de 2011 mediante Resolución No. MRL-2011-000033, el Ministerio de Relaciones Laborales del Ecuador, estableció la escala de valoración de los puestos para las enfermeras entre otros profesionales, en la cual la remuneración mensual unificada (RMU) para el profesional de enfermería, con 08 horas diarias de labores, iniciaba desde \$986 hasta \$1676, posteriormente en el 2014 se resolvió expedir la codificación de las resoluciones que fijan la escala de valoración de los puestos de los profesionales de la salud, otorgándole al Licenciado en enfermería, 08 horas de dedicación laboral diarias, una remuneración inicial de \$1086 y hasta \$2034, de acuerdo a la ubicación en la escala. (p.6)

Fue en el año 2015 mediante reforma al Acuerdo Ministerial No. MDT-2015-135, que se incluye la implementación del manual de descripción, valoración y clasificación de puestos institucionales que aprobó el Ministerio de Trabajo, que se establecen los requisitos para el aumento, de acuerdo a la escala salarial según se cumpla con las competencias para cada puesto. Es así que a partir de septiembre de 2015 la escala salarial para las licenciadas y licenciados en enfermería inicia desde \$1212 hasta \$2034, cifra que según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos duplica el promedio de ingreso mensual familiar registrado en el Ecuador hasta abril de 2018 que se situó en \$710.

Velasco et al. (2016), realiza un estudio en el Hospital Carlos Andrade Marín en que puede identificar las condiciones laborales a las que está expuesto el personal de enfermería:

En cuanto a la condición laboral, la mayoría (71.4%) de los profesionales de enfermería trabajaban en áreas relacionadas con su especialidad. El horario predominante es rotativo (87.6%), el resto señaló que no tenía dos días continuos de descanso semanal obligatorio. La mayoría (83.2%) de enfermería consideró que la jornada laboral es de alta intensidad. (p.35)

### **Riesgos de Trabajo**

En cuanto a los riesgos de trabajo tenemos los siguientes resultados: exposición a pinchazos (79.5%), excesiva luz blanca durante el día y la noche (72.7%), ruido (70.6%), temperatura inadecuada (59.1%), falta de ventilación (55.4%), químicos (53.3%), exposiciones a radiaciones (51.7%) y riesgos biológicos (50.9%). (Velasco et al., 2016, p. 35)

### **Desempeño Laboral**

“El desempeño laboral es la eficacia que demuestra el colaborador al realizar su trabajo, la cual esta resulta necesaria en las empresas”. (Bautista et al., 2020, p. 3)

Para controlar el desempeño y poder efectuar después una evaluación de los rendimientos es imprescindible un previo análisis de las actividades y tareas incluidas en ellas que el profesional realiza. Identificar y especificar cada una de estas tareas nos lleva a conocer los factores que hay que controlar en cada una de ellas. (Lopez, 1998, p.244)

“Para determinar la calidad del desempeño laboral es necesario tener en cuenta las condiciones de trabajo y las personales, por lo tanto, para que exista desempeño laboral es necesario en primer orden, ser competente” (Salas et al., 2012).

A nivel mundial, las organizaciones confrontan permanentemente la necesidad de mejorar su desempeño laboral para fortalecer la competitividad y sostenerse de manera óptima en el mercado. (Araujo y Guerra, 2007). La calidad de un servicio de salud, parte en

primer orden del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales. Motivar a los profesionales y técnicos de la salud para mejorar su desempeño y adoptar la superación profesional permanente como un estilo de vida en este nuevo milenio, no es solo importante, sino necesario para poder satisfacer el encargo de nuestra sociedad socialista y del internacionalismo en salud (Salas et al., 2012, p. 6). La supervivencia de una empresa en el valle de la muerte depende de una sola cosa, la reacción emocional de la gerencia (Araujo y Guerra, 2007)

De acuerdo con Chiavenato (2000), extraído de una publicación de (Araujo y Guerra 2007) menciona los factores necesarios para medir el desempeño laboral: “Factores actitudinales: disciplina, actitud cooperativa, iniciativa, responsabilidad, habilidad de seguridad, discreción, presentación personal, interés, creatividad, capacidad de realización y Factores operativos: conocimiento del trabajo, calidad, cantidad, exactitud, trabajo en equipo, liderazgo” (Chiavenato, 2000, como se cito en Araujo y Guerra, 2007, p. 10).

### **Características del trabajo de Enfermería**

1. Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
2. Cumplir los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.
3. Cumplir los principios éticos.
4. Participar en el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión:
  - 4.1. Registrar en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en los pacientes.
  - 4.2. Valorar la información recogida para realizar acciones de Enfermería.
  - 4.3. Evaluar las respuestas de los pacientes y registrarla en la H.C.



5. Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado del paciente.
6. Realizar la recepción del paciente revisando en la historia clínica antecedentes personales y familiares, y complementarios en correspondencia con motivo de ingreso.
7. Preparar a los pacientes para las investigaciones clínicas de laboratorio (hemograma, glicemia, hemocultivo, orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, hemo gasometría, hemograma, creatinina, leucograma) e investigaciones clínicas especiales (colon por enema, tractus urinario simple, urograma, rayos X de columna, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, mielografías, laparoscopia, arteriografía y punción lumbar).
8. Cumplir tratamiento médico.
9. Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías.
10. Identificar reacciones producidas por los fármacos y otras sustancias, comunicarlo y cumplir acciones indicadas.
11. Identificar signos y síntomas de intoxicación alimentaria o medicamentosa, comunicarlo y cumplir indicaciones.
12. Identificar alteraciones en las cifras de los parámetros vitales, comunicarlo y cumplir indicaciones.
13. Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías.
14. Identificar reacciones adversas a los fármacos y otras sustancias, detener la aplicación, comunicarlo y cumplir indicaciones.
15. Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
16. Identificar, en su comunidad o servicios de urgencia, signos y síntomas de complicaciones, por ejemplo: hipo e hiperglicemia, shock, convulsiones, sangramientos, comunicarlo al facultativo y cumplir acciones según el caso.

17. Desarrollar destreza y habilidades en acciones de enfermería en situaciones de urgencias y catástrofes para lograr minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.
18. Realizar cuidados con el fallecido. (Torres y Urbina, 2006, p. 5)

### **Jornadas de Trabajo**

El Reglamento para viabilizar el establecimiento de jornadas especiales de trabajo en las unidades operativas de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) detalla la jornada de trabajo para el personal de salud:

Las Unidades de Administración de Talento Humano (UATH) institucional o quién hiciera sus veces coordinara con la autoridad nominadora, la aplicación de las ocho horas en jornada ordinaria de lunes a viernes (40 horas semanales) y jornada especial, según la necesidad institucional y de la población a los que sirven en atención a los principios de equidad

La aplicación de jornadas especiales privilegiará áreas de atención crítica y/o de alta demanda como: Consulta Externa (12 horas con horarios extendidos), Urgencias y/o Emergencias (24 horas, 7 días a la semana), Quirófanos con cirugías programadas (12 horas de lunes a sábado), cirugía de emergencia (24 horas, 7 días a la semana), Centro Obstétrico (24 horas, 7 días a la semana), en Área Clínica con supervisor clínico (24 horas, 7 días a la semana), Servicios de Hospitalización (24 horas, 7 días a la semana), Imagenología y Laboratorio (24 horas, 7 días a la semana), y Áreas de Alta Complejidad; Cuidado Intensivo (24 horas, 7 días a la semana); Neonatología (24 horas, 7 días a la semana). (Reglamento para Viabilizar el establecimiento de Jornadas Especial, 2012, Art 4)

### **Horarios de Equipos Integral de Salud en el área rural**

Los Equipos Integrales de Atención de Salud (EIAS), o similares, se conformarán acorde a los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud. Los EIAS ubicados en el establecimiento del área rural, mantendrán una jornada laboral de 40 horas semanales, los

días de permanencia serán planificados de acuerdo a la necesidad de la población, de manera mensual.

Los EIAS pertenecientes a los establecimientos ubicados en el área rural que están ubicados en los territorios del bono geográfico y/o sean categorizados como de residencia obligatoria definidos por el Ministerio de Salud Pública, deberán atender las urgencias que se presenten las 24 horas del día. En este caso se contará con dos equipos de atención integral de salud, con un horario de 18 días de atención laborables y 12 días calendario libres, con el fin de garantizar la atención de dichas urgencias y no interrumpir la prestación de servicios del Establecimiento de Salud. (Reglamento para Viabilizar el establecimiento de Jornadas Especial, 2012, art. 5)

### **Horarios de Equipo Integral de Salud en el área urbana**

Los EIAS que laboran en los establecimientos ubicados en el área urbana deberán garantizar sus horarios de manera mensual, en función de los días de permanencia que serán planificados de acuerdo a las necesidades de la población. Los EIAS en los establecimientos de salud cumplirán un horario de 40 horas semanales, no incluido el horario del almuerzo, garantizando la continuidad de la atención de la Unidad Médica.

El EIAS en los Establecimientos de Salud con un horario definido de 8 horas para la consulta externa, planificará una agenda, la misma que considerara el tiempo destinado para el trabajo intramural y extramural (visitas domiciliarias, salud escolar, trabajo en la comunidad, etc.), la misma que deberá ser aprobada de manera mensual por la Dirección Distrital de Salud o quien haga sus veces y publicada en el Establecimiento de Salud, ajustando una jornada laboral de 40 horas semanales.

Los EIAS en los establecimientos de salud con un horario definido de atención de 12 horas diarias para consulta externa laboraran de 7:00 a 13:30 de la tarde o de 12:30 a 19:00 para cumplir 6.5 horas de jornada laboral de lunes a viernes. Con el fin de completar las 40

horas semanales se planificará actividades extramurales y un sábado o domingo al mes laborara 8 horas diarias de 8:00 a 16:30 con 30 minutos irrenunciabes de almuerzo a media jornada, mismos que serán parte de la jornada de trabajo. En el caso de exceder las 40 horas semanales estas serán pagadas de acuerdo a lo estipulado en el art 114 de la LOSEP. El horario debe ser aprobada de manera mensual por la Dirección Distrital de Salud o quien haga sus veces y publicada en el Establecimiento de Salud en un lugar visible a la comunidad. (Reglamento para Viabilizar el establecimiento de Jornadas Especial, 2012, art. 6)

### **Atención Hospitalaria**

La consulta externa se realiza en hospitales de segundo y tercer nivel, cubrirá turnos en la mañana y en la tarde de lunes a sábado con 12 horas de atención, en función de la demanda, el perfil epidemiológico y la oferta de especialistas en las áreas de especialidad y subespecialidad requeridas.

En servicios especializados como áreas críticas (emergencias, terapia intensiva, neonatología, centro obstétrico y centro quirúrgico) los profesionales tratantes laboraran con horarios de 6,8 y/o 12 horas presenciales en función del talento humano existente y completando las 40 horas semanales. (Reglamento para Viabilizar el establecimiento de Jornadas Especial, 2012, art. 8)

De acuerdo con Calderón et al. (2019), mediante un analisis de las condiciones laborales del personal de enfermería, actualmente se labora con un horario unificado para todos los servidores públicos. “Estableció 8 horas diarias como jornada laboral normal para todos los empleados del servicio público en general” (p. 5)

### **Cultura Organizacional y Funciones**

Velasco (2015), realiza un estudio de la cultura organizacional y primeramente se enfoca en el concepto de organización:

Una organización es una colectividad con una frontera parcialmente identificable, un orden normativo, niveles de autoridad, sistemas de comunicaciones y sistemas de coordinación de membresías; esta colectividad existe de manera continua en un ambiente y se involucra en actividades que se relacionan por lo general con un conjunto de metas; las actividades tienen resultados para los miembros de la organización, la organización misma y la sociedad. (p. 9)

El Ministerio de Agricultura de Perú (2012), aporta la conceptualización de la cultura organizacional, “Es la conciencia colectiva de una organización, en donde todas las personas de forma participativa establecen normas y valores que termina expresada en el comportamiento de todos los integrantes, busca sentido de pertenencia e identidad”. (p. 2).

### **Tipos de Cultura Organizacional**

La administración nunca es igual en todas las organizaciones y puede incluir funciones diferentes, de acuerdo con las condiciones internas y externas de la organización, según estas características se presentan cuatro tipos de cultura organizacional:

La primera se define como el sistema autoritario coercitivo, su principal característica es que los gerentes tienen poca confianza en sus subordinados, y rara vez los involucran en el proceso de toma de decisiones, por ende, la gerencia toma las decisiones y las transmite en línea descendente empleando amenazas y coacción.

El segundo sistema se denomina autoritario benevolente, y se caracteriza porque los gerentes dan ordenes, sin embargo, los empleados tienen alguna libertad para comentar acerca de las mismas, se da flexibilidad, dentro de los límites acordados y se recompensan los logros obtenidos, no obstante, la actitud de los gerentes es condescendiente hacia los empleados y estos a su vez son cautelosos para dirigirse a los mismos

Por otra parte, las organizaciones con un sistema consultivo, fijan metas desde la dirección, las cuales son discutidas con los empleados, quienes tienen la autorización para

tomar sus propias decisiones sobre la forma en la que desempeñan sus tareas, es decir, que las decisiones fundamentales son tomadas en la cúpula.

Por último, el sistema más flexible se denomina participativo, y se caracteriza porque la cúpula tiene la confianza total sobre los empleados, la toma de decisión puede ser de cualquier lado, el ambiente se toma amigable entre la jerarquía y se caracteriza por la confianza mutua. (Rivera et al., 2018, P.7)

### **Cultura Organizacional en las Organizaciones Saludables**

Una organización positiva es definida como aquella organización que se caracteriza no solo por su excelencia organizacional, éxito financiero y excelencia, sino también porque goza de una fuerza laboral física y psicológicamente “saludable”, capaz de mantener un ambiente de trabajo y una cultura organizacional positiva, especialmente cuando se presentan cambios sociales y económicos. Este tipo de organizaciones consta de elementos fundamentales que se relacionan recíprocamente entre sí como los recursos y las prácticas saludables; los empleados saludables y los resultados de excelencia organizacional. Por consiguiente, una organización positiva puede convertirse en una organización saludable, ya que goza de un estado de bienestar en función de sus factores relacionales y estructurales, tanto de carácter interno como externo (Rivera, 2018, como se cito en Salanova et al., 2016)

### **Modelos de Cultura Organizacional**

Se define a los modelos de cultura organizacional como el conjunto de reglas, símbolos, creencias y valores compartidos y adquiridos de manera voluntaria o inconsciente por todos los miembros de una organización o grupo humano, que le proporcionan la cohesión necesaria para trabajar armónicamente hacia la consecución de los objetivos comunes de la institución. (Ortega et al., 2011, p. 2)

A realizar encuestas al personal de los servicios de enfermería de una casa de salud de México, se evidencia desconfianza por los modelos de cultura organizacional

Este hallazgo implica que en la institución estudiada existe la reticencia a las innovaciones o las mejoras de los procesos administrativos y de gestión de los servicios de enfermería. Como lo reporta Ng en el 2008,8 a pesar de que los resultados del servicio no sean satisfactorios ni para la institución ni para el propio personal, se perpetúan los procedimientos y normas tradicionales

El grupo de enfermeras estudiadas prefirió el modelo de cultura del desempeño, seguido muy de cerca por el del apoyo. El modelo del desempeño tiene la ventaja de incrementar la productividad y la eficiencia en los servicios de enfermería. (Ortega et al., 2011, p. 5)

Finalmente Ortega et al. (2011) encapsula el significado de ser parte de una cultura organizacional mediante el renunciar al individualismo:

Instaurar una cultura organizacional en los servicios de enfermería, tendiente al modelo del desempeño, puede hacerse a través de fomentar el compromiso profesional con los pares y la renuncia al reconocimiento, a la premiación por logros individuales o personales, y con la reforma de los esquemas legales actuales de la institución. (p. 5)

### **Relaciones Contractuales**

La contratación se ha convertido en un mecanismo de interacción social imprescindible en la vida moderna (Diez y Ponce, 1998, p.1)

Tomando como base el trabajo de Rodríguez y Molina (2009), introducimos el concepto de relaciones contractuales en el Sistema Nacional de Salud. “La contratación entre aseguradoras y prestadoras públicas y privadas, es el medio para garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a la población”

La utilización de contratos formalizados por escrito puede ayudar a reforzar la responsabilidad de los operadores de los distintos sectores y aumentar su conciencia en cuanto a la necesidad de tener más en cuenta las señales del mercado, de mejorar la

transmisión de los precios y de adaptar la oferta a la demanda, así como de ayudar a evitar determinadas prácticas comerciales injustas. (Ministerio de Agricultura de España, 2020)

### **Modalidades de Vinculación**

1. Contrato de servicios ocasionales renovables hasta por 24 meses.
2. Concursos de méritos y oposición: nombramiento provisional y definitivo.
3. Cargos de libre nombramiento y remoción: gerentes hospitalarios, directores médicos.

(Ministerio de Salud Pública, 2021)

### **Contrato de Servicios Ocasionales**

La suscripción de contratos de servicios ocasionales será autorizada por la autoridad nominadora, para satisfacer necesidades institucionales, previo el informe de la unidad de administración del talento humano, siempre que exista la partida presupuestaria y disponibilidad de los recursos económicos para este fin.

Para las servidoras y servidores que tuvieran suscritos este tipo de contrato, no se concederá licencias y comisiones de servicios con o sin remuneración para estudios regulares o de postgrados dentro de la jornada de trabajo, ni para prestar servicios en otra institución del Sector Público. Este tipo de contratos, por su naturaleza, de ninguna manera representará estabilidad laboral en el mismo, ni derecho adquirido para la emisión de un nombramiento permanente, pudiendo darse por terminado en cualquier momento, lo cual podrá constar del texto de los respectivos contratos. En caso de necesidad institucional se podrá renovar por única vez el contrato de servicios ocasionales hasta por doce meses adicionales salvo el caso de puestos comprendidos en proyectos de inversión o en la escala del nivel jerárquico superior. (Ley Orgánica de Servicio Público, 2017, art 58)

### **Nombramiento Provisional y Definitivo**

Para el ejercicio de la función pública los nombramientos podrán ser:

- a) Permanentes: Aquellos que se expiden para llenar vacantes mediante el sistema de



selección prevista en esta Ley;

**b) Provisionales, aquellos que se expiden para ocupar:**

b.1) El puesto de un servidor que ha sido suspendido en sus funciones o destituido, hasta que se produzca el fallo de la Sala de lo Contencioso Administrativo u otra instancia competente para este efecto;

b.2) El puesto de una servidora o servidor que se hallare en goce de licencia sin remuneración. Este nombramiento no podrá exceder el tiempo determinado para la señalada licencia;

b.3) Para ocupar el puesto de la servidora o servidor que se encuentre en comisión de servicios sin remuneración o vacante. Este nombramiento no podrá exceder el tiempo determinado para la señalada comisión;

b.4) Quienes ocupen puestos comprendidos dentro de la escala del nivel jerárquico superior; y,

b.5) De prueba, otorgado a la servidora o servidor que ingresa a la administración pública o a quien fuere ascendido durante el periodo de prueba. El servidor o servidora pública se encuentra sujeto a evaluación durante un periodo de tres meses, superado el cual, o, en caso de no haberse practicado, se otorgará el nombramiento definitivo; si no superare la prueba respectiva, cesará en el puesto. De igual manera se otorgará nombramiento provisional a quienes fueron ascendidos, los mismos que serán evaluados dentro de un periodo máximo de seis meses, mediante una evaluación técnica y objetiva de sus servicios y si se determinare luego de ésta que no califica para el desempeño del puesto se procederá al reintegro al puesto anterior con su remuneración anterior;

c) De libre nombramiento y remoción; y,

d) De período fijo. Los nombramientos provisionales señalados en los literales b.1) y b.2) podrán ser otorgados a favor de servidoras o servidores públicos de carrera que prestan

servicios en la misma institución; o a favor de personas que no tengan la calidad de servidores públicos. (LOSEP, 2017, art 17)

### **Factores de Riesgo del Personal de Enfermería**

“Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos, maquinarias inseguras, y el estrés psicosocial, condiciones de empleo, la ocupación, jerarquía del lugar de trabajo, provocan enfermedades ocupacionales y desarrollar otros problemas de salud.

Los riesgos laborales han ido cambiando a lo largo de toda la historia. El trabajador carecía de cualquier derecho; su trabajo era su vida y su obligación, se le mantenía para que trabajara, y si sufría cualquier daño, parcial o letal, era su suerte. (Moreno, 2011, p.2 )

Los accidentes de trabajo son un problema de salud pública relevante para todos los países sean estos industrializados, tecnológicamente avanzados o no, ya que, se ha señalado a nivel mundial que un trabajador pierde la vida cada tres minutos como consecuencia de un accidente de trabajo y cada segundo cuatro más sufren lesiones por esta circunstancia. En apoyo a estos hechos se han descrito que al año mueren alrededor de 180 mil trabajadores (Soto & Melara, 2018)

### **Identificar el riesgo**

Las actividades de riesgo laboral son aquellas que comparten la exposición a sangre y a otros fluidos corporales potencialmente infecciosos. Las empresas tienen la obligación de valorar las situaciones de riesgo de todos los trabajadores. El riesgo deberá basarse no en la cualificación profesional o la ubicación del puesto de trabajo sino directamente en el grado de exposición física a los fluidos biológicos reflejado de la siguiente forma. Ello implica que deben considerarse como factores de riesgo los diferentes fluidos mencionados y no solamente la sangre. (Martos et al., 2004, p. 446)

### **Fluidos biológicos que deben considerarse en su conjunto como factores de riesgo**

- Sangre y componentes de la misma como las plaquetas, eritrocitos, etc. y hemoderivados.
- Semen
- Líquidos biológicos, como líquido cefalorraquídeo, secreciones vaginales, líquido sinovial, pleural, pericárdico, peritoneal y amniótico. (Martos et al., 2004, p. 446)

| Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos, maquinarias inseguras, y el estrés psicosocial, condiciones de empleo, la ocupación, jerarquía del lugar de trabajo, provocan enfermedades ocupacionales y desarrollar otros problemas de salud (Soto y Melara, 2018, p. 8)

### **Riesgos Físicos**

Incluyen cortes, manejo manual de cargas, posturas forzadas, caídas, exposición a radiaciones no ionizantes (rayos láser, rayos ultravioletas, radiofrecuencia) y el trabajo con pantallas de ordenador. Este último se asociado a problemas visuales, estrés y problemas osteomusculares. Un riesgo especial del personal sanitario son las radiaciones ionizantes. Servicios como Medicina Nuclear, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hemodinámica o radios copistas son los que mayor riesgo tienen debido a una mayor cercanía del trabajador a la fuente.

### **Ruido**

La existencia de ruido en el puesto de trabajo puede suponer riesgo de pérdida de audición, así como trastornos cardiovasculares, digestivos, trastornos del sueño, irritabilidad y cansancio. También aumenta los errores por falta de atención. Los trabajadores están expuestos a vibraciones cuando alguna parte del cuerpo (mano-brazo) o todo el cuerpo absorbe la energía de un movimiento oscilante por una estructura, una empuñadura o un asiento, originando trastornos vasculares y musculo esqueléticos. (Soto y Melara, 2018, p.

18)

### **Riesgos Químicos**

Estos riesgos juegan un papel importante en los servicios de hospitalización, pues el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellos. Los gases anestésicos, antisépticos, reactivos cito tóxicos, medicamentos y preparados farmacéuticos provocan efectos biológicos en el trabajador, dependiendo de la concentración, manipulación, exposición, susceptibilidad del trabajador, el agente y la práctica de protección adoptada por el personal. La utilización de grandes cantidades de sustancias químicas, pueden ocasionar al personal de salud diversas alteraciones, tales como irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. Entre los diversos químicos utilizados está el glutaraldehído y formol que son tóxicos y se evidencia que el formaldehído es potencialmente cancerígeno para la salud, con relación a otros químicos que tienen efecto mutágeno y existe una relación causal entre exposición a estos compuestos y la aparición de enfermedades hepáticas y renales, malformaciones congénitas y abortos.

En lo correspondiente a los medicamentos peligrosos, se consideran los citostáticos o cito tóxicos utilizados en las usuarias con cáncer o medicamentos para usuarias con VIH. Los químicos tipo líquidos entran en contacto con los profesionales mediante jabón tipo antiséptico, desinfectante, los cuales, por su contenido de clorhexidina, emolientes desinfectantes, se evidencia que los profesionales pueden sufrir como consecuencia un impacto de manos secas, debido al múltiple lavado de manos y el uso de guantes de látex, produciendo dermatitis. (Soto y Melara, 2018, p. 19)

### **Riesgos Biológicos**

En la actualidad, entre las enfermedades infecciosas a las que están expuestos los profesionales sanitarios, destacan aquellas de etiología bacteriana como la Tuberculosis

debido a que es una enfermedad infectocontagiosa producida por la bacteria llamada Mycobacterium Tuberculosis que afecta las vías aéreas superiores, haciéndola una enfermedad prevalente entre los grupos de riesgo por su alto grado de exposición dado que su mecanismo de transmisión es la vía aérea. Luego está el virus de la de Hepatitis C que en relación al mal manejo de los desechos corto punzantes es el encargado de generar infecciones en los trabajadores de salud, el tercer punto, pero no menos importante se habla acerca del virus del VIH-SIDA

Siendo el riesgo biológico el principal factor de accidentalidad Arenas y Pinzón (2011), exponen porcentajes reales en Colombia:

En trabajadores de la salud que han sufrido una exposición accidental a sangre o fluidos corporales procedentes de pacientes infectados con VIH, mostraron que el riesgo de transmisión después de una exposición percutánea ocupacional es de 0,3% (IC95%: 0,2-0,5%); cifra inferior a las exposiciones en mucosas en las que el riesgo es de 0,09% (IC95%:0,006-0,5%) (3); también determinaron el riesgo para desarrollar hepatitis B de 22% – 31%, cuando la fuente es positiva y el antígeno de superficie de hepatitis B positivo (3), el promedio de incidencia de seroconversión anti-Virus de la Hepatitis C (VHC) después de la exposición accidental percutánea de una fuente con VHC es de 1,8% (rango: 0% -7%), este último con un estudio que indica que la transmisión se produjo sólo a partir de agujas huecas en comparación con otros objetos corto punzantes. (p. 3)

El profesional de enfermería, son los más afectados debido a sus áreas de trabajo en su quehacer diario es cuidar directamente a los pacientes con pluripatologías o como realizar algún procedimiento específico; siendo así la unidad de emergencia una de las áreas que presta mayor atención a los pacientes, por el estado de salud que se encuentran en exposición continua de riesgo (Jennifer y De la Cruz, 2017, p. 2)

## **Vías de acceso**

**Vía respiratoria:** En las cuales se incluyen actividades como: Inhalación, mezclar, agitar, triturar flamear, centrifugación, abrir centrífugas puede generar aerosoles. Entre los agentes infecciosos más comunes están: B. pertussis, N. meningitis, Adenovirus y para influenza.

**Vía digestiva:** También conocida como la fecal – oral: esta consiste en llevarse las manos a la boca o artículos (lápices), pipetear con la boca, comerse las uñas, no lavarse las manos antes de comer, comer en el sitio de trabajo, entre las bacteria 17 mencionadas para esta vía se encuentran: Enterobacter spp., Serratia, E. Coli, Klebsiella spp., Pseudomonas spp., Rotavirus. Frecuentemente se transmiten a través de las manos de los trabajadores, y la contaminación de fómites generando la amplia distribución de los gérmenes.

**Vía sanguínea:** por piel y mucosas (salpicaduras a los ojos, nariz, boca) como consecuencia de Pinchazos con agujas, vidrios rotos, cortes, erosiones. En el contagio por esta vía se encuentran los virus de VIH y hepatitis C. (Soto y Melara, 2018, p. 21)

## **Factores psicosociales**

La Fundación para prevención de Riesgos Laborales (2015), conceptualiza los factores psicosociales:

El concepto de factores psicosociales hace referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo. Así pues, unas condiciones psicosociales desfavorables están en el origen de la aparición tanto de determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el desarrollo del trabajo como de determinadas consecuencias perjudiciales para la salud y para el bienestar del trabajador.

Adapta (2016), resume el concepto, “son los medios materiales y las condiciones

que rodean el trabajo, cómo está organizado el trabajo, las tareas que hacemos, la forma de hacer las tareas.”

### **Estrés**

Sauter et al. (2010), incluye al estrés como principal factor psicosocial, “el estrés es, por lo tanto, un estereotipo en las respuestas del cuerpo a influencias, exigencias o presiones”.

### **Clasificación de los Factores Psicosociales:**

**Factores Psicosociales de Riesgo**, son factores probables de daño a la salud, son negativos y pueden afectar tanto a la salud física como a la psicológica. Son factores de estrés que pueden alterar y desequilibrar los recursos y a las capacidades de la persona para manejar y responder al flujo de la actividad derivada del trabajo. Son innumerables y pueden provenir de los múltiples componentes del trabajo: falta de control, muchas horas de trabajo, intensidad del ritmo de trabajo, horarios cambiantes e imprevisibles, mala comunicación organizacional ascendente, horizontal o descendente, ambigüedad o sobrecarga de rol u otros más. Se consideran factores psicosociales de riesgo a: Sobre carga laboral, excesivo trabajo bajo presión, liderazgo con fuerte control o débil control, falta de reconocimiento a la labor, tareas exhaustivas y peligrosas, cambios y reestructuras organizacionales bruscas y sin planificación, no posibilidad de pausas, carga mental alta, entre otros.

**Riesgo Psicosocial Laboral** son situaciones que afectan habitualmente de forma importante y grave la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente. Un clima laboral autoritario y desconsiderado es un factor psicosocial de riesgo, pero es también el marco propicio para que aparezcan riesgos psicosociales como el abuso, la violencia y el acoso. En este sentido, la prevención comienza al nivel de los factores psicosociales de riesgo. No es extraño que los riesgos psicosociales tengan consecuencias mentales graves, que alteren el equilibrio mental de la persona con afectaciones claramente psicopatológicas o psiquiátricas. Un ejemplo claro

es el estrés postraumático, prácticamente inexistente en los factores psicosociales de riesgo, pero nada extraño en los riesgos psicosociales como las situaciones de violencia, de acoso laboral o sexual, problemas gastrointestinales (gastritis, úlcera, síndrome de colon irritable, etc.), cardiovasculares (arritmias, presión arterial alta, infartos de miocardio, etc.), mentales (estrés crónico, burnout, depresión, ansiedad, alcoholismo, delirios, esquizofrenia, etc.)

**Riesgo Psicosocial Emergente** este tipo de riesgos provienen de múltiples campos, como las nuevas tecnologías, los nuevos sistemas de producción, las nuevas materias primas y los nuevos compuestos químicos y biológicos. El mundo cambiante de las organizaciones, las fluctuaciones económicas rápidas, los nuevos sistemas de trabajo, el nuevo socio demografía del mercado laboral, las nuevas formas de contratación, y en general, las nuevas formulaciones de las relaciones laborales, esto es los que se ha denominado “riesgos psicosociales emergentes”. (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013, p.7)

### **Estrés Laboral**

El estrés laboral, según la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo se define como “las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador.

(Rodríguez & Rivas, 2011, p.3)

En este sentido, el desgaste profesional hace también referencia al proceso de pérdida lenta, pero considerable, del compromiso y la implicación personal en la tarea que se realiza. (Rodríguez & Rivas, 2011). Otros factores externos al lugar de trabajo, pero que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador se derivan de sus circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, la vivienda, la salud y la seguridad en el empleo. (Sánchez, 2010)



## **Agentes estresantes**

Dentro de los agentes estresantes, las condiciones laborales, las relaciones interpersonales, ciertas características de personalidad, el tipo de organización y liderazgo, el contexto social y económico, o ciertas características del diseño de la tarea son algunos de los factores más estudiados hasta el momento. A día de hoy, cada uno de estas facetas se ha estudiado por separado, permitiendo una mayor comprensión de cada una de ellas. En este sentido, la sobrecarga de trabajo, la ausencia de descansos, largas horas de trabajo, tareas rutinarias con escaso significado y la no utilización de las habilidades del trabajador son algunas de las características del diseño de la tarea que mayores niveles de estrés generan en el trabajador. En cuanto a la supervisión, destacan la baja participación en la toma de decisiones, escasos niveles de comunicación y apoyo, junto con la ausencia de políticas de conciliación. Asimismo, el conflicto y la ambigüedad de roles, el exceso de responsabilidad, la escasez de formación y reciclaje, la inseguridad laboral, la ausencia de oportunidades de promoción profesional y desarrollo, son algunas de las características organizacionales y del contexto socio-económico más relevantes. Y, por último, y no por ello menos importante, las condiciones físicas y ergonómicas del puesto como la contaminación acústica o una ventilación e iluminación inadecuada (Rodríguez y Rivas, 2011, p. 4)

## **Acoso Laboral**

En nuestro país la tasa de desempleo es del 4,9% actualmente según cifras del INEC, los trabajadores parece que hoy no están en condiciones de rechazar trabajos ni de escoger si disponen de buen o mal trato, por su necesidad de laborar, para generar ingresos y poder subsistir.

El acoso laboral también se le conoce como “mobbing” por sus siglas en inglés, el cual “proviene de los vocablos ingleses ‘to mob’ siendo su significado “muchedumbre o manada, porque se asienta en sistemas de trabajo basados en desorganización y falta de

protección” es así que el mobbing puede ser una actitud de acoso masivo por cómo se detalló anteriormente. Se usan diversas acepciones para referirse a atacar en masa, es decir entre varias personas a otra, por ello es que se usan también términos como “mobbing, bossing, salking” en terminología inglesa y en español se define como “acoso moral, acoso psicológico, medioambiental o psicosocial, así como hostigamiento psicológico y psico terror laboral. (Carrasco y Peralta, 2020, p. 21)

### **Calidad de Atención en Salud**

La calidad de la atención es un concepto dinámico y polisémico. Es dinámico porque articula ámbitos institucionales diversos: la cultura de una organización, el clima laboral de los servicios de salud, la respuesta a los problemas de los pacientes y la perspectiva de los usuarios sobre la atención recibida. (Petracci et al., 2004, p.2)

Para algunos la calidad significa mérito o excelencia, pero otros piensan que puede tener diversas interpretaciones y por tanto requiere de establecer los requisitos, y otros plantean que es una meta difícil de alcanzar en la realidad. Algunas definiciones consideran la calidad como concepto clave para la salud y la definen incluyendo varios aspectos, como la de Gilmore y Morales que es la siguiente:

Un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, e impacto final en la salud. (Gonzalez et al., 2008, p. 2)

### **Enfoque teórico de la Satisfacción Laboral**

Bonillo y Nieto (2009) menciona “La satisfacción laboral es un producto valioso de la sociedad. Si hay un "Producto Nacional Bruto psicológico", el nivel de satisfacción laboral de la gente constituye una parte importante de él.” (p. 2).

Podemos describirla como una disposición psicológica del sujeto hacia su trabajo (lo que piensa de él), y esto supone un grupo de actitudes y sentimientos. De ahí que la

satisfacción o insatisfacción con el trabajo dependa de numerosos factores como el ambiente físico donde trabaja, el hecho de que el jefe lo llame por su nombre y lo trate bien, el sentido de logro o realización que le procura el trabajo, la posibilidad de aplicar sus conocimientos, que el empleo le permita desarrollar nuevos conocimientos y asumir retos. (Atalaya, 1999)

La satisfacción en el trabajo considerada como actitud, puede sufrir alteraciones en virtud de los factores personales del individuo o de las influencias del medio, es decir “la satisfacción en el trabajo estaría en función de la personalidad del individuo, de sus características sociodemográficas, del salario, de la situación objetiva en la que se encuentre, además una oportunidad de ascenso en la vida profesional. (Salazar, 2019).

La importancia de la Evaluación del desempeño dentro de la organización radica en su carácter estratégico al permitirle al nivel directivo obtener información sensible que le permitirá efectuar procesos de mejora continua, respecto a las políticas y objetivos que proyectará a la organización a niveles de desarrollo, productividad y competitividad, es decir que es una herramienta que hábilmente utilizada puede afianzar su existencia en el largo plazo. (Salazar, 2019, p. 57)

Es común que los trabajadores sean considerados como un número más en las empresas, sin embargo, no todas las compañías lo consideran así, y reconocen en el trabajador emociones y respuestas conductuales variables según cada situación, en donde la madurez laboral al cien por ciento es fundamental para que el desempeño realizado en las funciones del cargo no se vea afectadas por el actuar personal.

La satisfacción laboral tiene en las organizaciones tres causales principales que se los puede tener muy en cuenta ya que arrojarán indicadores que pondrá en un estatus importante a la compañía en relación con el mercado:

- Menores tasas de ausentismo y rotación.
- Mayor productividad.

- Lealtad con la organización

La satisfacción laboral, el reconocimiento por el trabajo cumplido, es un punto importante en el ser humano ya que es uno de los principales factores para poder continuar con el trabajo ejecutado y sentirse reconocido por el papel que uno cumple en ámbito laboral, la responsabilidad que demanda el trabajo y asimilándolo a este como un valor y las oportunidades del desarrollo (Benalcazar, 2020, p. 18)

### **Factores que Favorecen la Satisfacción Laboral**

Los siguientes factores suman a favor del bienestar y las sensaciones positivas de los empleados:

- Contratar a las personas adecuadas para cada puesto.
- Crear lazos con los trabajadores.
- Contar con un sistema de incentivos.
- Promover el trabajo en equipo y la formación adecuada.
- Crear espacios de descanso y desconexión, donde los empleados puedan charlar mientras toman agua o un buen café.

### **Dimensión de la Satisfacción Laboral**

Por otro lado, desde el desempeño laboral, se hace evidente un énfasis que se denomina desempeño de tarea, o la dimensión técnica del constructo de desempeño, desde la dimensión de desempeño, se percatan de aquellas conductas de ejecución de tareas de un puesto/rol que contribuyen directa o indirectamente en la producción de bienes o en la prestación de servicios de una organización. Al respecto esbozaron que parte de la respuesta a esta situación se hallaba en la unión o fijación histórica del campo de la Psicología Industrial, del Trabajo y de las Organizaciones con una marcada orientación conductual/ objetiva que acentuó el desempeño de tarea como el “único” dominio importante del desempeño laboral individual. (Salazar, 2019, p. 57)

A través de estudios se han reconocido una gran diversidad de dimensiones o variables que influyen en la Satisfacción Laboral. Cada teoría investigada ha realizado su propio instrumento con el fin de ajustarlo a su grupo objetivo de acuerdo con las características que éste posea (Benalcazar, 2020 como se cito en Mesa y Ramírez, 2010)

**Según LOCKE, 1976:**

**1. Satisfacción con el salario**

Los sentimientos de una persona con respecto a su contribución económica, que puede ser su sueldo, bonos, comisiones, no solo van de la mano con la cantidad de dinero recibido o la calidad de aquellos beneficios que se pueda obtener, sino de poder cubrir las necesidades que demande su estatus.

**1. Satisfacción con las promociones**

El poder ser reconocido por el correcto y alto desempeño reflejado en un ascenso o promociones crea una satisfacción personal para seguir creciendo y es un empuje a la mejora continua.

**2. Satisfacción con el reconocimiento**

El trabajo reconocido puede ser muchas veces similares a una recompensa económica, ya que todas las personas siempre buscan reconocimiento ante el trabajo realizado.

**3. Satisfacción con los beneficios**

Los beneficios no siempre deben ser económicos, abarcan también recursos intangibles que contribuyen con una cierta comodidad al colaborador, el famoso salario emocional.

**4. Satisfacción con las condiciones de trabajo**

La satisfacción de poder trabajar en un ambiente de trabajo adecuado que ayude y aporte al desarrollo de la productividad de la compañía.

**5. Satisfacción con la supervisión**

El diálogo con las líneas de supervisión para poder recibir instrucciones y consejos

con el fin de poder tener una línea de comunicación adecuada.

#### **6. Satisfacción con los acompañantes**

Viene de la mano con el ambiente laboral, el compañerismo y la convivencia con el resto de los colaboradores será un punto importante para poder tener satisfacción en el trabajo

#### **7. Satisfacción con la compañía y la dirección**

Las empresas que reconocen el desempeño de sus colaboradores son muestra de una fuerte y reconocida dirección que encabeza y lidera una organización, con esto el colaborador se sentirá satisfecho e identificado con la empresa.

#### **Según Tschirhart, Mesch, Miller y Lee, 2001:**

##### **1. Satisfacción con respecto a la experiencia**

La experiencia del trabajador será su instrumento principal para siempre defenderse o aportar con soluciones a los problemas en el trabajo, dicho esto, la persona que pueda aportar según su experiencia sentirá una satisfacción por haber aprendido de algo en un pasado para hacerlo uso en un futuro.

#### **Según Jamison, 2003:**

##### **1. Satisfacción sobre los aspectos organizacionales.**

Los colaboradores siempre buscarán satisfacción en aspectos internos de una organización, pueden ser sus políticas, su cultura, su identidad, la fuerza de la marca, etc., pero algo con que se sientan identificados de pertenecer a dicha compañía. (Benalcazar, 2020, p. 35)

#### **Modelos de motivación**

“La motivación laboral puede ser entendida como el interés o estímulo que alguien tiene en su trabajo.” (Espinosa, 2019). Los trabajadores ya no son simplemente piezas de un engranaje, tal como se pensó durante mucho tiempo; son el activo más importante de

cualquier empresa y como tal se debe preservar, valorar e incentivar. El nivel de motivación laboral de una empresa también puede servir para determinar la calidad de su clima corporativo. La motivación es rendimiento, productividad y buenas relaciones entre los equipos de trabajo; lo contrario produce rupturas, apatía y falta de compromiso y pertenencia. (Business School, 2021)

### **Motivación extrínseca**

La motivación extrínseca hace referencia a que los estímulos motivacionales vienen de fuera del individuo y del exterior de la actividad. Por tanto, los factores motivadores son recompensas externas como el dinero o el reconocimiento por parte de los demás. La motivación extrínseca no se fundamenta en la satisfacción de realizar la cadena de acciones que compone aquello que estamos haciendo, sino en una recompensa que solo está relacionada con esta de manera indirecta, como si fuese un subproducto. (García-Allen, 2015)

### **Motivación intrínseca**

La motivación intrínseca hace referencia a la motivación que viene del interior del individuo más que de cualquier recompensa externa. Se asocia a los deseos de autorrealización y crecimiento personal, y está relacionada con el placer que siente la persona al realizar una actividad, lo que permite que una persona se encuentre en “Estado de Flow” al realizar la misma. La motivación intrínseca es el tipo de motivación más vinculado a una buena productividad, ya que allí donde se da el individuo no se limita a cumplir los mínimos necesarios para obtener la recompensa, sino que se involucra personalmente en lo que hace y decide poner en ello gran parte de su empeño. (García-Allen, 2015)

“Lo más difícil no es cambiar las técnicas, sino transformar las actitudes y mentalidades de las personas. Si las mentalidades no cambian lo más probable es que las técnicas sean rechazadas o mal utilizadas.” (Urcola, 2011)

### **Vocación**

“La vocación es el proceso de descubrir quién soy, qué quiero y a dónde voy. Es desde ahí, por lo tanto, que debe partir la toma de decisión de una carrera, de este autodescubrimiento.” (Cruz, 2017).

La actividad realizada con vocación se convierte en la situación ideal, ya que tenemos una persona que se capacita en lo que le gusta, recibe la formación adecuada para adquirir los conocimientos necesarios y finalmente pueda hacer lo que le apasiona

Una característica de la vocación es que aquellas personas que la poseen son capaces de soportar las circunstancias más adversas solo por el amor que sienten por aquello que hacen, esta característica marca una condición muy particular de los seres humanos, no sólo hacemos las cosas, podemos hacerlas bien, nos preocupamos por hacerlas bien. (Mazo, 2014, p.4)

### **Definición de Términos Básicos**

#### **Condición Laboral**

Está vinculada al entorno laboral, se refiere a la calidad, seguridad e infraestructura entre otros factores que influyen en las salud y bienestar del trabajador (Porto Pérez, 2016).

#### **Enfermería**

Es la profesión del cuidado, para la atención autónoma de enfermos, heridos y personas con discapacidad, enfatizando en las relaciones humanas, la ayuda y el autocuidado, mediante la promoción, prevención de enfermedades (Enfermería, 2021).

#### **Individuo**

Hace referencia a aquel sujeto social que, consciente de su realidad, se agrupa con otras personas que tienen intereses y problemas similares y comienza a actuar en grupo para lograr mejorar su posición (Porto Pérez, 2016).

#### **Familia**

Es el conjunto de personas unidas por vínculos de matrimonio, parentesco o adopción.



Es considerada como una comunidad natural y universal con base afectiva, que influye en la formación del individuo y tiene interés social (A., 2021).

### **Comunidad**

Es un grupo de personas que tienen ciertos rasgos en común, tales como el idioma, costumbres, valores, edad, ubicación geográfica, estatus social, roles. Por lo general, es una comunidad se crea una identidad común que es compartida y elaborada por sus integrantes mediante socialización, y se unen bajo la necesidad de un objetivo en común (Ambiente, 2019).

### **Enfermero/a**

Es aquel profesional que cuenta con un título universitario para el ejercicio de la enfermería, y que está autorizado para ofrecer una gama de servicios de atención en salud (websit, 2020).

### **Cuidado de Enfermería**

Son aquellos cuidados que recibe una persona que requiere de los servicios en una institución médica, ambulatoria o en domicilio, y que tienen como finalidad satisfacer las necesidades básicas del paciente (Educativo, 2019).

### **Satisfacción Laboral**

Se relaciona directamente con la calidad del servicio ofrecido, ayuda a garantizar la seguridad del paciente mediante la atención sanitaria esencial para lograr la mejora de salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención (Alarcón Henríquez, 2020).

### **Agotamiento Emocional**

Es un estado al que se llega por sobrecarga de esfuerzo y no solamente comprende el esfuerzo laboral si no la carga que implica asumir conflictos, responsabilidades o estímulos adversos de tipo emocional o cognitivo; y se caracteriza por ser un proceso que aparece lentamente y que puede tener como consecuencia que la persona caiga en depresión o se

exteriorice mediante síntomas somáticos (Galatea, 2018).

### **Derecho a la Salud**

Constituye uno de los derechos humanos fundamentales que corresponden a la persona por su condición de tal y por el solo hecho de serlo (DELS, 2017).

### **Factor de riesgo**

Es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud (Senado, 2016).

### **Salud**

Es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina y de las ciencias de la salud (León Barua Raúl., 2016).

### **Iluminación**

Es la acción o efecto de iluminar. En la técnica se refiere al conjunto de dispositivos que se instalan para producir ciertos efectos luminosos, tanto prácticos como decorativos. Con la iluminación se pretende, en primer lugar, conseguir un nivel de iluminación - interior o exterior -, o iluminancia, adecuado al uso que se quiere dar al espacio iluminado, nivel que dependerá de la tarea que los usuarios hayan de realizar.

### **Ruido**

La contaminación acústica hace referencia a la presencia de ruido cuando éste se considera como un contaminante, es decir, un sonido molesto que puede ocasionar efectos fisiológicos y psicológicos nocivos sobre las personas. Se considera ruido todo aquel sonido

(molesto e indeseable) que interfiere en la actividad habitual o el descanso

### **Temperatura**

De un sistema es una propiedad que determina si un sistema se encuentra o no en equilibrio térmico con otros sistemas. Esta noción, relacionada con el principio cero de la termodinámica, la idea de que el calor pasa de los cuerpos calientes a los fríos hasta que se igualan sus temperaturas, es independiente de la naturaleza y composición de cada sistema y de cualquier noción de lo que la temperatura y el calor puedan ser a escala microscópica. Tampoco da indicación alguna sobre el modo en que se pueda medir la temperatura.

### **Marco Legal**

Según el **artículo 347** del código de trabajo un riesgo laboral es una eventualidad dañina a la que está expuesta un trabajador por consecuencia de las actividades realizadas; siendo responsabilidad del empleador asegurar un ambiente seguro y sano para la ejecución de las actividades evitando un quebranto en la salud de los empleados (Ecuador D., 2020)

Además, el Estado debe garantizar el respeto, la dignidad de los trabajadores, a una vida con buenas costumbres, remuneración y retribución justas, y al desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido, garantizando las medidas de higiene adecuadas y seguridad. En el artículo 326, numeral 5 de la Constitución de la República del Ecuador, reconoce que toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar”. p.162, como principio del derecho al trabajo (Lexisfinder, 2018).

Que, el Convenio 149 de la OIT, sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería, en el artículo 6 establece que el personal de enfermería deberá gozar de condiciones por lo menos equivalentes a las de los demás trabajadores del país correspondiente, en los aspectos siguientes: a) horas de trabajo, incluidas la reglamentación y

la compensación de las horas extraordinarias, las horas incómodas y penosas y el trabajo por turnos; b) descanso semanal; c) vacaciones anuales pagadas; d) licencia de educación; e) licencia de maternidad; f) licencia de enfermedad; y, g) seguridad social;

Que, el **artículo 23**, literal 1) de la Ley Orgánica de servicio Público – LOSEP, establece como derecho de las y los servidores públicos “Desarrollar sus labores en un entorno adecuado propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar” (Ecuador A. N., 2018).

## **Marco Metodológico**

### **Descripción del Área de Estudio**

Investigación realizada en instituciones de salud públicas y en instituciones de salud privadas, las cuales se encuentran ubicadas, en la ciudad de Quito, en la Zona 9 de salud, específicamente en el Distrito 17D07.

### **Enfoque y Tipo de Investigación**

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, comparativo y de corte transversal con un diseño cuantitativo y no experimental.

- Descriptivo porque uno de los objetivos es describir las condiciones laborales en las que trabajan los profesionales de enfermería en instituciones de salud públicas y privadas,
- Comparativo porque identifica las condiciones laborales e implica el análisis de las similitudes y diferencias entre las instituciones de salud públicas y privadas
- Transversal porque se realizó en un tiempo determinado comprendido en el periodo de agosto 2021 a febrero del 2022;
- Cuantitativo, porque se utilizó métodos cuantitativos y deducción estadística con el objetivo de extrapolar los resultados de una muestra a una población y,
- No experimental, porque las variables de esta investigación no fueron manipuladas ni controladas.

### **Procedimientos**

#### ***Población***

La población está representada por 121 enfermeros y enfermeras entre instituciones de salud pública y privada, que pertenece al Distrito Metropolitano de Quito. Distribuidas de la siguiente manera: sector privado: Novaclínica 21, Hospital de los Valles 25, sector público: Hospital de Especialidades Eugenio Espejo 35, Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora

Luz Elena Arismendi 40.

<b>Instituciones de Salud Privadas</b>		<b>Instituciones de Salud Públicas</b>	
Novaclínica	21	Hospital de Especialidades Eugenio Espejo	35
Hospital de los Valles	25	Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi	40
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>TOTAL</b>	<b>75</b>

### **Muestra:**

Para la muestra se utilizó la técnica del tipo bola de nieve, la misma que consiste en “encontrar el objeto de investigación. En la misma un sujeto le da al investigador el nombre de otro, que a su vez proporciona el nombre de un tercero, y así sucesivamente” (Atkinson y Flint, 2001 p. 1)

### ***Tipo de Muestreo***

Se utilizó el muestreo por conveniencia no probabilístico en la investigación, el muestreo de bola de nieve es de carácter no probabilístico por conveniencia, porque los sujetos potenciales de estudio fueron difíciles de encontrar; y además hubo muchas limitaciones porque las instituciones tanto públicas como privadas están implementando los comités de bioética cuya duración para la aprobación de la aplicación de las encuestas es extenso.

### ***Criterios de Inclusión***

Profesionales de enfermería vinculados laboralmente a los hospitales objeto de la investigación que son: Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi, Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, Novaclínica y Hospital de los Valles.

### ***Criterios de Exclusión***

Profesionales de enfermería que no tuvieron acceso a internet debido a que la encuesta fue de carácter digital y personal que se encuentre cursando su año de internado y que no

cuentan aun con su título profesional, personal que se haya encontrado con licencia de maternidad y/o enfermedad.

### **Variables**

#### ***Variable Independiente***

- Sector público y privado

#### ***Variable Dependiente***

- Condiciones laborales

## Operacionalización de Variables

**Objetivo 1:** Identificar el perfil de las y los enfermeros que trabajan en instituciones de salud públicas y privadas, en función de su formación profesional, experiencia y vocación.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Naturaleza de la Variable	Indicador	Escala	Técnica	Instrumento
Perfil de profesionales de enfermería	Es aquel o aquella persona que se ha formado académicamente para ofrecer servicios de atención en salud.	Edad	Tiempo en el que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta la actualidad	Cuantitativa	Años cumplidos	Rango	Encuesta	Cuestionario
		Sexo	Conjunto de características biológicas comunes que comparten un mismo grupo de individuos	Cualitativo	Masculino	Nominal		
					Femenino			
		Estado civil	Conjunto de condiciones que determinan la situación jurídica de una persona otorgándole obligación y derechos	Cualitativo	Soltero	Nominal		
					Casado			
					Divorciado			
					Viudo			
Unión libre								



		Etnia	Conjunto de personas que comparten una misma comunidad lingüística y cultural	Cualitativo	Mestizo	Nominal		
					Indígena			
					Afrodescendiente			
					Blanco			
					Montubio			
		Residencia	Lugar donde vive una persona	Cualitativo	Escala abierta	Nominal		
Nacionalidad	Territorio de origen en el que vive un grupo de personas	Cualitativo	Escala abierta	Nominal				
Formación profesional	Preparación académica de una persona para ejercer una determinada actividad profesional	Nivel de formación	Grado académico alcanzado por el profesional de enfermería	Cualitativa	Licenciatura	Nominal		
					Maestría			
					Especialidad			
					Doctorado (PhD)			

Experiencia profesional	Conjunto de aptitudes y conocimientos en el campo de su profesión adquiridos durante un tiempo específico en un determinado puesto Laboral	Cargo	Función que cumple el profesional de enfermería	Cualitativo	Funciones asistenciales	Nominal
					Funciones asistenciales	
					Otras	
		Tiempo	Duración estimada en su puesto laboral	Cuantitativo	Menos de un año De 1 a 2 años De 2 años a 3 Más de 3 años	Intervalo
Vocación profesional	Es la fuerza interna que motiva a la persona para optar por determinada actividad profesional	Interés	Inclinación vocacional que permite a una persona identificar lo que le gusta hacer en el ámbito profesional	Cuantitativo	1=Siempre 2=Generalmente 3=Ocasionalmente 4=Nunca	Ordinal Likert 1-4
		Motivación	Capacidad que tiene una institución de	Cuantitativo	1=Muy frecuentemente	Ordinal Likert 1-5

			implicar a sus empleadores para obtener el máximo rendimiento y alcanzar los objetivos propuestos		2=Frecuentemente 3=Ocasionalmente 4=Raramente 5=Nunca			
	Sentido de logro y reconocimiento	Capacitación y estímulo		Cuantitativo	1=Muy frecuentemente 2=Frecuentemente 3=Ocasionalmente 4=Raramente 5=Nunca	Ordinal Likert 1-5		
	Participación	Involucramiento activo de los empleadores en los procesos de toma de decisiones dentro del campo laboral		Cuantitativo	1=Siempre 2=Generalmente 3=Ocasionalmente 4=Nunca	Ordinal Likert 1-4		

<b>Objetivo 2.</b> Describir las condiciones sociopolíticas, ambientales y psicosociales en las que se desempeñan los profesionales de enfermería de las instituciones de salud públicas y privadas.								
Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Naturaleza la variable	Indicador	Escala	Técnica	Instrumento
Condiciones sociopolíticas	Hace referencia a la seguridad laboral y desarrollo profesional de los empleadores de una institución.	Modalidad contractual, dependencia laboral	Acuerdo entre el trabajador y su empleador en relación a la duración en determinada área laboral	Cualitativo	Contrato ocasional Nombramiento Provisional Nombramiento Definitivo	Nominal	Encuesta	Cuestionario
		Elaboración y ejecución de protocolos	Conjunto de actividades estandarizadas realizada por cualquiera de los trabajadores de una institución para mejorar la calidad de Atención	Cuantitativo	1=Siempre 2=Generalmente 3=Ocasionalmente 4=Nunca	Likert 1-4		
		Participación en unidades de docencia	Proceso de enseñanza y aprendizaje dentro de una institución	Cuantitativo	1=Siempre 2=Generalmente 3=Ocasionalmente 4=Nunca	Likert 1-4		
Condiciones ambientales	Hace referencia a factores como: la iluminación, el ruido y la	Iluminación	Elemento que incide en las actividades y en el rendimiento laboral	Cualitativo	1=Siempre 2=Generalmente 3=Ocasionalmente 4=Nunca	Nominal		

	temperatura, que afectan al nivel de confort en que se realiza el trabajo, influyendo en la seguridad del trabajador y su rendimiento (laborales F. E., 2019)	Ruido	Es el sonido que independientemente de su naturaleza puede interferir en la actividad habitual o descanso y que puede ocasionar efectos fisiológicos y psicológicos nocivos sobre las personas	Cualitativo	1=Siempre 2=Generalmente 3=Ocasionalmente 4=Nunca	Nominal		
		Temperatura	Es la medida de calor o frío de un cuerpo y/o del ambiente a la que se está expuesto y es medible.	Cualitativo	1=Siempre 2=Generalmente 3=Ocasionalmente 4=Nunca	Nominal		
Condiciones psicosociales	Conjunto de percepciones y experiencias del empleado; interacciones en el trabajo, su medio ambiente, satisfacción, necesidades, cultura y situación personal.	Jornada de trabajo	Es el número de horas que el trabajador debe cumplir de acuerdo a su contrato	Cuantitativo	Turnos rotativos	Nominal		
					Turnos de 8 horas			
Otro								
		Salario laboral	Hace referencia al salario que percibe un empleador	Cuantitativo	1=Extremadamente satisfecho 2=Muy satisfecho 3=Moderadamente satisfecho 4=Poco satisfecho 5=No satisfecho	Ordinal Likert 1-5		

		Carga mental	Sobrecarga o infra carga de trabajo: El volumen, la magnitud o complejidad de la tarea (y el tiempo disponible para realizarla) está por encima o por debajo de la capacidad del trabajador para responder a la misma	Cuantitativo	1=Muy bajo 2=Bajo 3=Medio 4=Alto 5=Muy alto	Nominal		
		Violencialaboral	Hace referencia a prácticas que tienen el efecto de situar a determinadas personas en una posición de subordinación o desventaja en el lugar de trabajo a causa de su raza, color, religión, sexo, opinión política, ascendencia nacional, origen social o cualquier otra característica no relacionada con el trabajo que debe desempeñarse.	Cuantitativo	1=Muy frecuentemente 2=Frecuentemente 3=Ocasionalmente 4=Raramente 5=Nunca	Nominal		

<b>Objetivo 3.</b> Medir el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en el sector público y en el sector privado. (García M. L., 2007)								
Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Naturaleza la variable	Indicador	Escala	Técnica	Instrumento
Satisfacción laboral	Se refiere al grado de satisfacción con respecto a factores extrínsecos e intrínsecos, es una escala que operacionaliza el constructo de satisfacción laboral, reflejando la experiencia de los trabajadores de un empleo remunerado. (Pérez, s.f.)	Condiciones físicas de tu trabajo	Características del ambiente laboral que pueda tener influencia significativa en el desempeño del profesional	Cuantitativa	1=Muy insatisfecho 2=Insatisfecho 3=Moderadamente insatisfecho 4=Ni satisfecho ni insatisfecho 5=Moderadamente satisfecho 6=Satisfecho 7=Muy satisfecho	Ordinal Escala Likert 1-6		Cuestionario
		Compañeros de trabajo	Conjunto de personas que realizan iguales o distintas funciones dentro de un mismo espacio físico					
		Jefe inmediato	Persona que está facultada para enviar órdenes a los empleadores					

		Gestión administrativa	Vínculo o nexo entre trabajadores y sus representantes para fomentar un ambiente de armonía					
		Limpieza, higiene y salubridad laboral	Sistema de control de riesgos del trabajo tanto en la prevención de accidentes como de enfermedades laborales					
		Igualdad y justicia de trato laboral	Práctica de las mismas condiciones de trabajo para hombres y mujeres, sin importar el sexo, el estado civil, su origen étnico o raza, la clase social, la religión o su ideología política					



		Supervisión laboral	La supervisión es una actividad técnica y especializada que tiene como fin fundamental utilizar racionalmente los factores que le hacen posible la realización de los procesos de trabajo: directa e indirectamente					
		Oportunidades para destacar en el trabajo	Conjunto de acciones que le permiten al trabajador resaltar sus habilidades y sacarlas provecho para su propio beneficio y para aumentar la productividad laboral					
		Distribución del trabajo entre todo el equipo	Equilibrio entre los recursos materiales, técnicos y físicos entre el personal.					

## **Técnicas**

La técnica utilizada para la realización de esta investigación fue una encuesta de rápida aplicación a través de la cual se recolectó información de los sujetos de estudio, que en este caso fueron los profesionales de enfermería en relación a las condiciones laborales en instituciones de salud públicas y privadas.

## **Instrumentos de recolección de datos**

Para la recopilación de la información el cuestionario utilizado dirigido a los profesionales de enfermería, se encuentra estructurado de la siguiente manera:

- Datos sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, etnia, residencia y nacionalidad.
- Perfil de las y los enfermeros según su formación, experiencia y vocación.
- Condiciones sociopolíticas, ambientales y psicosociales.
- Y finalmente el test de satisfacción laboral.

## **Procesamiento de la Información**

Una vez aplicado el instrumento de la aplicación los datos obtenidos fueron trasladados a una base de datos SPSS para su respectivo procesamiento y tabulación de resultados que serán presentados mediante tablas y gráficos.

## **Validación**

Para describir las condiciones laborales y compararlas entre instituciones públicas y privadas se utilizó una encuesta que se encuentra validada por especialistas, para conocer el grado de satisfacción laboral de los profesionales se utilizó el test “Satisfacción laboral del personal de salud” (García M. L., 2007) el cual fue empleado y validado en una investigación pasada.

## **Codificación**

La encuesta se la identificó con la siguiente codificación:

**Instituciones de Salud Públicas:**

IPUS 1 institución pública de salud número 1 (Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi)

IPUS 2 institución pública de salud número 2 (Hospital de Especialidades Eugenio Espejo)

**Instituciones de Salud Privadas:**

IPVS1 institución privada de salud número 1 (Hospital de los Valles) IPVS2 institución privada de salud número 2 (NOVA CLÍNICA)

**Tabulación y Análisis Estadístico**

Este estudio al utilizar la técnica de muestro bola de nieve tuvo la colaboración de los enfermeros y enfermeras de las instituciones de salud públicas y privadas llegando a un número de 121. Además, se utilizó el programa estadístico de SPSS para la elaboración de las tablas estadísticas el análisis de la información y su discusión.

**Consideraciones Bioéticas**

**Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras**

La ética es abordar los valores y principios que le caracterizan a un individuo, cuyo objetivo es responder a los problemas actuales de las y los enfermeros para dar a conocer los valores que defiende la profesión de enfermería.

**Preceptos Fundamentales:**

Art 1.- el código de ética de la federación ecuatoriana de enfermeras y enfermeros está constituido por un conjunto sistematizado de principios, normas directivas y deberes que orientan el ejercicio profesional de las y los enfermeros.

**Ejercicio de la Docencia e Investigación:**

Art. 28.- la o el enfermo deben tener y demostrar una elevada preparación científica, técnica y humanística que asegure la formación de profesionales de alta calidad.

## **Relaciones Profesionales**

La relación enfermera-equipo de salud demanda una estrecha colaboración, en la cual la enfermera debe cumplir sus funciones con autonomía, asegurando la confianza en el tratamiento que realiza el equipo de salud.

## **Secreto Profesional**

Art 44.- comprende no solo a lo que se conozca en razón del ejercicio profesional sino también a todos los secretos de la persona que se conozcan en forma implícita o expresa (Sara, 2010)

El profesional de enfermería debe basar su atención en los 4 principios de la bioética:

### **Autonomía**

Se refiere a que las personas tienen la libertad de tomar sus propias decisiones, y que tiene derecho a ser tratado como un ser independiente y libre.

### **Beneficencia**

Se refiere a hacer el bien bajo la dimensión de lo moral, sin causar daño, promoviendo el bienestar.

### **No Maleficencia**

Considera que no se debe actuar bajo ningún concepto daño o sufrimiento a otra persona, ya que de lo contrario está penado por la ley.

### **Justicia**

Es un principio basado en la equidad, de acuerdo a cargas y beneficios, saber si una actuación es ética o no desde el punto de la justicia (López Calva, 2022)

## Resultados y Discusión

**Tabla 1. Características sociodemográficas**

		Privado		Sector Público		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
Edad	20-25	9	19.5%	22	29.3%	31	48.8%
	26-30	15	32.6%	16	21.3%	31	53.9%
	31-35	9	19.5%	22	29.3%	31	48.8%
	MAYOR A 36	13	28.2%	15	20%	28	48.2%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Sexo	Masculino	21	45.6%	27	36%	48	81.6%
	Femenino	25	54.3%	48	64%	73	118.3%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Estado Civil	Soltero/a	6	13%	9	12%	15	25%
	Casado/a	21	45.6%	29	38.6%	50	84.2%
	Divorciado/a	8	17.3%	18	24%	26	41.3%
	Viudo/a	0	0%	0	0%	0	0%
	Unión libre	11	23.9%	19	25.3%	30	49.2%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Etnia	Mestizo	43	93.4%	59	78.6%	102	172%
	Indígena	0	0%	0	0%	0	0%
	Afrodescendiente	0	0%	0	0%	0	0%
	Blanco	3	6.5%	16	21.3%	19	27.8%
	Montubio	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

Con respecto a la edad de los empleados, el porcentaje en el sector privado en la edad comprendida de 26 a 30 años está representado con un 32.6%, y con el 53.9% en el sector público. De acuerdo con el sexo se evidencia que el 118.3% de los empleados son de sexo femenino donde el 54.3% pertenece al sector privado y el 64% al sector público. En el estado civil, es posible verificar que en su mayoría son casados teniendo con un 84.2%. En referencia a cómo se auto identifican, la tendencia evidentemente fue para la etnia mestiza con el 172%, sin existir un solo caso de participante indígena. Muy pocos fueron los que se identifican como blancos. Con respecto al lugar de residencia el total de los participantes viven en la ciudad de Quito con nacionalidad ecuatoriana.

Todo lo expuesto, se alinea a lo descrito por Chicaiza (2016), quien en su trabajo delimita al personal de enfermería de un hospital donde se tienen en cuenta a mujeres jóvenes entre los 30-35 años, mestizas y casadas. La enfermería es de una de las “ocupaciones del cuidado” dentro del complejo entramado de las y los trabajadores de la salud. En este contexto, tiene la particularidad de ser la actividad con más alto nivel de feminización (85% de mujeres) y mayor carga de cuidado directo en sus tareas.

**Tabla 2. Formación académica**

Nivel académico		Privado		Sector Público		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
	Licenciatura	31	67.3%	35	46.6%	66	113.9%
	Maestría	9	19.5%	24	32%	33	51.5%
	Especialidad	6	13%	16	21.3%	22	34.3%
	PhD	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

El 113.9% de los empleados tienen grado de licenciatura, el 67.3% de los participantes pertenece al sector privado y el 66% al público, seguido de los títulos de cuarto nivel las maestrías con un 51.5%, donde el 19.5% se encuentra en el sector privado y el 32% en el público y el 34.3% tienen especialidad donde el 13% se encuentra en el sector privado y el 21.3% en el público.

**Tabla 3. Experiencia profesional**

		Privado		Sector Público		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
Funciones	Funciones administrativas	6	13%	47	62.6%	53	75.6%
	Funciones asistenciales	40	86.9%	28	37.3%	68	124.2%
	Otras	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Tiempo en Funciones	1-2 años	10	21.7%	30	40%	40	61.7%
	3-5 años	27	58.6%	27	36%	54	94.6%
	6 o mas	9	19.5%	18	24%	27	43.5%
	Total	46	100%	75	100%	121	

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

El 124.2% de los empleados realizan funciones asistenciales, de estos el 86.9% pertenece al sector privado y el 37.3% al público; de otra parte, el 75.6% realizan funciones administrativas donde el 13% pertenece al sector privado y el 62.6% al público. De acuerdo al tiempo de funciones el 94.6% de los empleados tiene entre 3 y 5 años de antigüedad lo que representa a la mayoría, donde el 58.6% son del sector privado y el 54% al público.

Respecto a esto, Diaz (2019), desarrolla un estudio de enfermeros en el ámbito laboral, que concuerda con lo obtenido en esta investigación, se tiene un porcentaje similar al cargo asistencial y el tiempo de desempeño, este último considerado como factor principal para el rendimiento de los enfermeros y su buena práctica.

**Tabla 4. Vocación profesional**

		Sector					
		Privado		Público		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
Gusto por las actividades y/o funciones	Siempre	22	47.8%	12	16%	34	63.8%
	Generalmente	11	23.9%	41	54.6%	52	78.5%
	Ocasionalmente	13	28.2%	22	29.3%	35	57.5%
	Nunca	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Motivación	Muy frecuentemente	0	0%	0	0%	0	0%
	Frecuentemente	27	58.6%	17	22.6%	44	81.2%
	Ocasionalmente	14	30%	28	37.3%	42	67.3%
	Raramente	5	10.8%	30	40%	35	50.8%
	Nunca	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Capacitación de empleados	Muy frecuentemente	0	0%	0	0%	0	0%
	Frecuentemente	14	30.4%	7	9.3%	21	39.7%
	Ocasionalmente	28	60.8%	42	56%	70	116.8%
	Raramente	4	8.6%	26	34.6%	30	43.2%
	Nunca	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Empleados Involucrados	Muy frecuentemente	0	0%	0	0%	0	0%
	Frecuentemente	25	54.3%	31	41.3%	56	95.6%
	Ocasionalmente	14	30.4%	19	25.3%	33	55.7%
	Raramente	7	15.2%	25	33.3%	32	48.5%
	Nunca	0	0%	0	0%	0	%
	Total	46	100%	75	100%	121	

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

El 78.5% de los empleados están generalmente satisfechos con las actividades que realizan como enfermeros/as, el 23.9% pertenece al sector privado y el 54.6% al público; el 81.2% de los empleados se encuentran frecuentemente motivados donde el 58.6% pertenece al sector privado y el 22.6% al público; el 116.8% considera que la capacitación que brindan a los empleados es ocasionalmente, el 60.8% corresponde al sector privado y el 56% al sector público, con respecto a la participación de los empleados, el 95.6% menciona que es frecuente,



donde el 54.3% son privados y el 41.3% públicos.

A lo que Silvia (2021), sugiere que la satisfacción por realizar las funciones de enfermería logra un desempeño óptimo de los servicios de salud en el área de enfermería, además de que permiten al personal desenvolverse en el área que más les convenga.

En el trabajo de De Arco (2017), la motivación hacia los empleados les permite asumir responsabilidades de las actividades que realizan y de la solución de problemas, así mismo estiman que la única manera para salir adelante es teniendo iniciativa en el trabajo.

A lo expuesto Bohrt (2020), expone que la capacitación es un factor crucial dentro de las empresas privadas, sin embargo, para las públicas no es una necesidad del negocio.

Con respecto al involucramiento de los empleados en la toma de decisiones, Aspiazu (2017), la salud es un sector con una estructura altamente segmentada - por la división en subsistemas y la descentralización jurisdiccional- y, a la vez, fragmentada - por la coexistencia de gran diversidad de establecimientos no integrados en una misma red sanitaria asistencial. Este rasgo le otorga a la enfermería una configuración heterogénea en términos de ámbitos de inserción, regulaciones, representación gremial y calificaciones, que se traducen en diferentes condiciones laborales dentro de la propia ocupación.

**Tabla 5. Condiciones sociopolíticas**

		Privado		Sector Público		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
Dependencia laboral	Contrato ocasional	17	36.9%	23	30.6%	40	67.5%
	Nombramiento provisional	12	26%	19	25.3%	31	51.3%
	Nombramiento definitivo	17	36.9%	33	44%	50	80.9%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Protocolos	Siempre	0	0%	0	0%	0	0%
	Generalmente	24	52.1%	61	81.3%	85	133.4%
	Ocasionalmente	22	47.8%	14	18.6%	36	66.4%
	Nunca	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Docencia (Enseñanza y Capacitación)	Siempre	0	0%	0	0%	0	0%
	Generalmente	27	58.6%	35	46.6%	62	105.2%
	Ocasionalmente	16	34.7%	10	13.3%	26	48%
	Nunca	3	6.5%	30	40%	33	46.5%
	Total	46	100%	75	100%	121	

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

El 80.9% de los empleados tiene nombramiento definitivo, de estos, el 36.9% son del sector privado, y el 44% del público, en lo referente a realización de protocolos, el 133.4% menciona que generalmente, donde el 52.1% son del sector privado, y el 81.3% del público, y con respecto a la enseñanza y capacitación el 105.2% mencionan que generalmente, siendo el 58.6% del sector privado y el 46.6% del público.

Para esto Díaz (2019), considera que la dependencia laboral resulta un tema bastante crucial, pues dentro de las organizaciones privadas es mucho más informal que dentro de las públicas por su burocracia.

Según lo expuesto por De Arco (2017), la investigación profesional es un punto fuerte dentro del ámbito de salud.

En el estudio de Aspiazu (2017), se expone que la formación y/o crecimiento laboral dentro de las entidades públicas es mucho menos frecuente.

**Tabla 6. Condiciones ambientales**

		Sector					
		Privado		Público		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
Iluminación	Siempre	25	54.3%	7	9.3%	32	63.6%
	Generalmente	8	17.3%	13	17.3%	21	34.6%
	Ocasionalmente	11	23.9%	44	58.6%	55	82.5%
	Nunca	2	4.3%	11	14.6%	13	18.9%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Ruido	Siempre	13	28.2%	11	14.6%	24	42.8%
	Generalmente	9	19.5%	17	22.6%	26	42.1%
	Ocasionalmente	21	45.6%	37	49.3%	58	94.9%
	Nunca	3	6.5%	10	13.3%	13	19.8%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Temperatura	Siempre	16	34.7%	5	6.6%	21	41.3%
	Generalmente	0	0%	0	0%	0	0%
	Ocasionalmente	24	52.1%	39	52%	63	104.1%
	Nunca	6	13%	31	41.3%	37	54.3%
	Total	46	100%	75	100%	121	

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

El 82.5% de los empleados consideran que la iluminación en su lugar de trabajo garantiza ocasionalmente el correcto movimiento de los profesionales y su seguridad, de estos, el 23.9% pertenece al sector privado y el 58.6% al sector público, con relación al ruido el 94.9% considera que este influye ocasionalmente en el desempeño de las actividades, así, el 45.6% pertenece al sector privado y el 49.3% al público, con respecto a la temperatura el 104.1% considera que afecta ocasionalmente su desempeño laboral, el 52.1% corresponde tanto al privado como al público.

Según Nicolalde (2017), no tener una correcta iluminación puede traer consecuencias muy negativas para las personas y las empresas por la fatiga ocular generada, generando problemas de visión, cansancio, dolor de cabeza, irritabilidad y pérdida de productividad, desencadenando en problemas de salud y bajas laborales. Además, indica que en las entidades públicas suelen existir estos problemas con mayor frecuencia y sin atención.

Mientras que, para Peña (2015), el ruido en el trabajo puede interferir en las comunicaciones y hacer que los avisos sean difíciles de oír. También puede reducir la percepción que tiene una persona de lo que ocurre a su alrededor. En su trabajo existen valores similares que infieren una falla en la seguridad laboral.

Esto, dentro del trabajo de Pedraza (2018), concuerda con lo obtenido en esta investigación; los enfermeros consideran que la temperatura les afecta de forma indistinta, teniendo en cuenta que dentro de las entidades públicas que se sufre de estos riesgos pues no cuentan con el presupuesto adecuado para mantener un adecuado ambiente laboral.

**Tabla 7. Condiciones psicosociales**

		Sector					
		Privado		Público		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
Jornada	Turno rotativo	35	76%	45	60%	80	136%
	Turno de 8 horas	11	23.9%	30	40%	41	63.9%
	Otro	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Salario	Extremadamente satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Muy satisfecho	23	50%	25	33.3%	48	83.3%
	Moderadamente satisfecho	15	32.6%	18	24%	33	56.6%
	Poco satisfecho	8	17.3%	32	42.6%	40	59.9%
	No satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Nivel de esfuerzo	Muy bajo	0	0%	0	0%	0	0%
	Bajo	19	41.3%	13	17.3%	32	58.6%
	Medio	23	50%	34	45.3%	57	95.3%
	Alto	4	8.6%	28	37.3%	32	45.9%
	Muy alto	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Agresión	Muy frecuentemente	0	0%	0	0%	0	0%
	Frecuentemente	0	0%	0	0%	0	0%
	Ocasionalmente	0	0%	0	0%	0	0%
	Raramente	2	4.3%	4	5.3%	6	9.6%
	Nada	44	95.6%	71	94.6%	115	190.2%
	Total	46	100%	75	100%	121	

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

La mayoría de los empleados, en un 136% su jornada es rotativa, donde el 76% son del sector privado y el 60% de público, además el 83.3% de profesionales está muy satisfecho con su salario, el 50% pertenece al sector privado y el 33.3% al público, con respecto al esfuerzo el 95.3% considera que el nivel es medio, donde el 50% pertenece al privado y el 45.3% al público, con respecto a la violencia dentro de campo laboral el 190.2% menciona que no ha existido ningún tipo de agresión donde el 95.6% son del sector privado y el 94.6% del público.

La remuneración en los enfermeros del sector público para Nicolalde (2017), esmucho

menos equitativa.

**Tabla 8. Satisfacción laboral**

		Sector					
		Privado		Público		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
Condiciones físicas	Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Moderadamente insatisfecho	9	19.5%	0	0%	9	28.5%
	Ni satisfecho ni insatisfecho	18	39.1%	29	38.6%	47	77.7%
	Moderadamente satisfecho	0	0%	34	45.3%	34	45.3%
	Satisfecho	19	41.3%	12	16%	31	57.3%
	Muy satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Relación compañeros/as	Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Insatisfecho	5	10.8%	20	26.6%	25	37.4%
	Moderadamente insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Ni satisfecho ni insatisfecho	16	34.7%	25	33.3%	41	68%
	Moderadamente satisfecho	7	15.2%	11	14.6%	18	29.8%
	Satisfecho	18	39.1%	19	25.3%	37	64.4%
	Muy satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Relación jefe inmediato	Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Insatisfecho	5	10.8%	36	48%	41	58.8%
	Moderadamente insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Ni satisfecho ni insatisfecho	3	6.5%	7	9.3%	10	15.8%
	Moderadamente satisfecho	38	82.6%	32	42.6%	70	125.2%
	Satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Muy satisfecho	0	0%	0	%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	

		Sector					
		Privada		Pública		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
Limpieza en su lugar de trabajo	Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Insatisfecho	5	10.8%	21	28%	26	38.8%
	Moderadamente insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Ni satisfecho ni insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Moderadamente satisfecho	12	26%	9	12%	21	38%
	Satisfecho	29	63%	45	60%	74	123%
	Muy satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Igualdad y justicia	Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Moderadamente insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Ni satisfecho ni insatisfecho	5	10.8%	43	57.3%	48	68.1%
	Moderadamente satisfecho	10	21.7%	13	17.3%	23	39%
	Satisfecho	31	67.3%	19	25.3%	50	92.6%
	Muy satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Supervisión	Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Insatisfecho	3	6.5%	6	8%	9	14.5%
	Moderadamente insatisfecho	30	65.2%	44	58.6%	74	123.8%
	Ni satisfecho ni insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Moderadamente satisfecho	13	28.2%	25	33.3%	38	61.5%
	Satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Muy satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	
Oportunidad de destacar	Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Insatisfecho	9	19.5%	22	29.3%	31	48.8%
	Moderadamente insatisfecho	9	19.5%	25	33.3%	34	48.8%
	Ni satisfecho ni insatisfecho	5	10.8%	2	2.6%	7	13.4%
	Moderadamente satisfecho	23	50%	26	34.6%	49	84.6%
	Satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Muy satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	

Distribución de Trabajo		Sector					
		Privada		Pública		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
	Muy insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Moderadamente insatisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Ni satisfecho ni insatisfecho	6	13%	42	56%	48	69%
	Moderadamente satisfecho	6	13%	17	22.6%	23	35.6%
	Satisfecho	34	73.9%	16	21.3%	50	95.2%
	Muy satisfecho	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	46	100%	75	100%	121	

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

El 77.7% de los empleados no está ni satisfecho ni insatisfecho con las condiciones físicas, donde el 39.1% son del sector privado, y 38.6% del público; el 64.4% del total de empleados considera que no está ni satisfecho ni insatisfecho con respecto a la relación con sus compañeros, de estos el 34.7% son del sector privado y 33.3% del público. El 125.2% tiene una relación moderadamente satisfecha con su jefe, en el sector privado del 82.6% y el público del 42.6; en cuanto a la limpieza de su lugar de trabajo, el 123% está satisfecho, donde el 63% son del sector privado y el 60% del sector público. De acuerdo con la igualdad y justicia el 92.6% considera satisfecho, de estos, el 67.3% son del sector privado y el 25.3% del sector público, En la supervisión el 123.8% considera moderadamente insatisfecho, donde el 65.2% son del sector privado y el 58.6% del público, en lo referente a oportunidades de destacar el 84.6% esta moderadamente satisfecho donde el 50% son del sector privado y el 34.6% del público, finalmente en la distribución de trabajo el 95.2% está satisfecho, donde el 73.9% son del sector privado y el 21.3% del público.

El trabajo de Chicaiza (2016), delimita que dentro de los ambientes públicos el ambiente y estructura son bastante precarios.



En el trabajo realizado por Pedraza (2018), el factor de liderazgo considera que sus superiores no dan oportunidades a las buenas ideas, a decir lo que se piensa, en conocer sus aspiraciones y necesidades, en propiciar la mejora continua y el rendimiento de los empleados; destacando que este trabajo de Pedraza fue desarrollado dentro de una institución pública.

Asimismo, para Aspiazu (2017), las condiciones de salubridad son un factor que dentro del sector público no se contempla de forma completa como herramienta de trabajo para un buen rendimiento laboral.

Alineado a lo encontrado por Nicolalde (2017), donde el 70% de los encuestados expresó estar en total desacuerdo a neutral que su organización cuenta con un sistema de recompensas que los estimula a ascender por su desempeño; asimismo esto sucede dentro de las entidades públicas pues es un trabajo desarrollado en el hospital Carlos Andrade Marín.

En concordancia está lo expuesto por Pedraza (2018), donde se observa que el 61% de los encuestados manifiesta que en sus organizaciones se cuenta con una definición clara y lógicamente estructurada de los puestos de trabajo, con niveles de autoridad bien definidos y con la colocación de la persona adecuada al puesto.

**Tabla 9. Tabla cruzada de condiciones por sectores**

		Sector					
		Privada		Pública		Total	
		Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas	Recuento	% de N capas
Sociopolíticas	Regular	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Bueno	29	24.0%	50	41.3%	79	65.3%
	Excelente	17	14.0%	25	20.7%	42	34.7%
	Total	46	38.0%	75	62.0%	121	100.0%
Condiciones Ambientales	Regular	2	1.7%	21	17.4%	23	19.0%
	Bueno	21	17.4%	47	38.8%	68	56.2%
	Excelente	23	19.0%	7	5.8%	30	24.8%
	Total	46	38.0%	75	62.0%	121	100.0%
Satisfacción Laboral	Regular	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Bueno	21	17.4%	62	51.2%	83	68.6%
	Excelente	25	20.7%	13	10.7%	38	31.4%

	Total	46	38.0%	75	62.0%	121	100.0%
Psicosociales	Regular	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Bueno	19	15.7%	31	25.6%	50	41.3%
	Excelente	27	22.3%	44	36.4%	71	58.7%
	Total	46	38.0%	75	62.0%	121	100.0%

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

El 65.3% de los empleados considera que las condiciones sociopolíticas de los hospitales públicos y privados son buenas y el 34.71% excelentes.

Con respecto a las condiciones ambientales, el 56.2% de los profesionales del sector público y privado las considera buenas.

El 68.60% de los empleados con respecto a la satisfacción laboral de los hospitales públicos y privados es buena y el 31.40% excelentes.

El 58.7% de empleados considera excelentes las condiciones psicosociales, de estos, el 22.3% corresponden al sector privado y el 36.4% al sector público.

**Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado de Pearson**

		Sector
Sociopolíticas	Chi-cuadrado	.165
	Df	1
	Sig.	.684 <sup>a</sup>
Condiciones Ambientales	Chi-cuadrado	28.879
	Df	2
	Sig.	.000 <sup>*</sup>
Satisfacción Laboral	Chi-cuadrado	18.134
	Df	1
	Sig.	.000 <sup>a,*</sup>
Psicosociales	Chi-cuadrado	.000
	Df	1
	Sig.	.997 <sup>a</sup>

La prueba de chi cuadrado indica que existe una relación entre las condiciones ambientales, la satisfacción laboral y el sector, es decir que las condiciones ambientales están relacionadas con el sector, al igual que la satisfacción laboral, debido a que el valor de p (sig) es menor que 0.05 aun nivel de confianza del 95%.

Fuente: Encuesta realizada

Elaborada por: Ponce E.

### Pruebas de normalidad

	Sector	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
TSL	Privada	.120	46	.095	.970	46	.282
	Pública	.106	75	.038	.980	75	.274

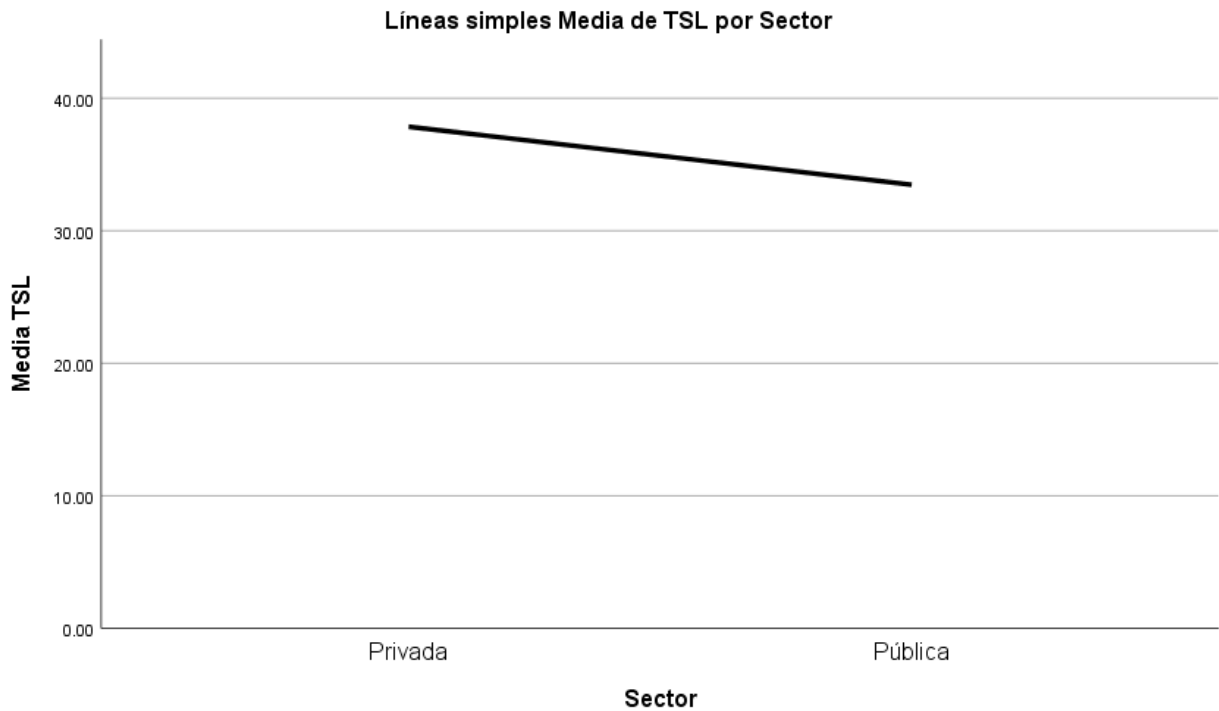
a. Corrección de significación de Lilliefors

### Estadísticas de grupo

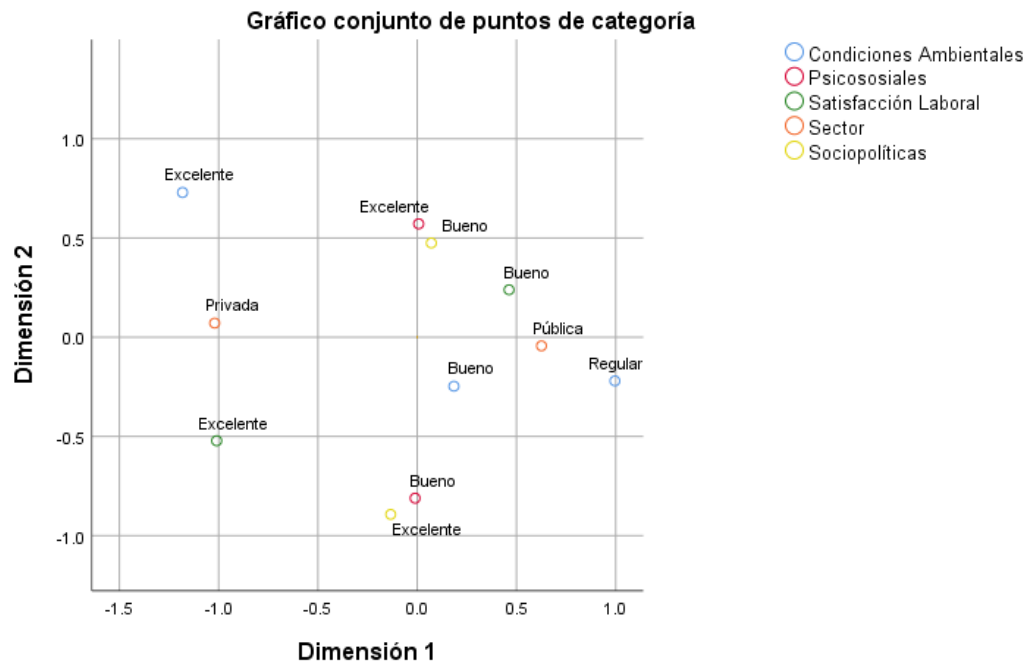
	Sector	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
TSL	Privada	46	37.8478	4.62826	.68240
	Pública	75	33.4667	3.77163	.43551

### Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias					95% de intervalo de confianza de la diferencia	
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	Inferior	Superior
TSL	Se asumen varianzas iguales	2.122	.148	5.683	119	.000	4.38116	.77094	2.85462	5.90769
	No se asumen varianzas iguales			5.412	80.956	.000	4.38116	.80953	2.77044	5.99188



Existe suficiente evidencia para rechazar la hipótesis de igualdad de medias, es decir que existe una diferencia significativa entre el sector privado y público con respecto a la satisfacción laboral, debido a que su valor de  $p$  (sig) es menor que 0.05 a un nivel de confianza del 95%, la gráfica indica que existe mayor satisfacción en el sector privado, la prueba utilizada para la comparación de la satisfacción laboral cuantitativa fue el test  $t$  student donde previamente se comprobó la normalidad y homocedasticidad dando cumplimiento a estos supuestos que hicieron factible la aplicación de dicho test.



## Conclusiones y Recomendaciones

### Conclusiones

- En la investigación se determina que en las instituciones de salud sigue predominando en la actualidad en la labor de enfermería el sexo femenino, porque se observa en los resultados a un grupo joven de mujeres cuyas edades oscilan entre los 26 a 30 años de edad, que lo convierte en una ventaja por sus habilidades y conocimientos actualizados, además tienen estado civil casadas autoidentificándose como mestizas; estas mismas profesionales cuentan con el título en su mayoría de licenciatura, quienes realizan funciones asistenciales y han permanecido en su lugar de trabajo de 3 a 5 años.
- Las condiciones sociopolíticas del grupo de estudio son buenas con respecto a la dependencia laboral ya que en su mayoría los profesionales de enfermería tienen nombramiento definitivo, lo que garantiza un buen ejercicio de la profesión de enfermería así como también la intervención en la realización de protocolos y docencia; de otra parte las condiciones ambientales como iluminación, ruido y temperatura son óptimas para el buen desempeño profesional, y a la vez las condiciones psicosociales (jornada, salario, nivel de esfuerzo y agresión) permiten que los profesionales se sientan motivados en el ejercicio de su función.
- La investigación reflejó que la satisfacción laboral de los profesionales de las instituciones privadas tiene cierta diferencia con respecto a las instituciones públicas en virtud de que los servicios de salud en las primeras se han ido adaptando de mejor forma con la innovación y la tecnología acorde a lo que demanda un servicio de salud satisfactorio para los pacientes.
- De los resultados de la investigación se destacan que las variables ambientales y la satisfacción laboral se relacionan con el buen desempeño de los profesionales de enfermería

- De los resultados de la investigación se destaca que las variables: condiciones ambientales y la satisfacción laboral se relacionan con el sector en el que trabajan los profesionales de enfermería, es decir privado y público, a su vez las variables, psicosociales y sociopolíticas son independientes del sector al que pertenecen, esto se consiguió a través de la prueba de chi cuadrado de Pearson.

### **Recomendaciones**

- Es necesario destacar la importancia de conocer el perfil de los empleados de una institución pues a través de este se conoce las habilidades y capacidades de una persona, y si es compatible con los requerimientos de dicha institución, siendo un detalle importante para identificar si la persona tiene la capacidad de encarar las funciones y responsabilidades asignadas y de acorde a su perfil.
- Es importante identificar riesgos que pongan en peligro la práctica profesional, como lo son las condiciones laborales, dentro de las cuales serán tomadas en cuenta las sociopolíticas, ambientales y psicosociales, y para que estas condiciones sean optimas es necesario contar con un plan que incluya, el involucramiento de los empleados, objetivos y metas, y la revisión constante de los avances o retrocesos en el plan propuesto.
- Con respecto a este estudio realizado, se sugiere que se continúe investigando en el tema utilizando diferentes o semejantes metodologías a fin de complementar u optimizar los resultados obtenidos.

## Referencias

- A., M. (06 de agosto de 2021). *ConceptoDefinición*. <https://conceptodefinicion.de/familia/>
- Adapta. (2016). *Guía sobre factores psicosociales en el entorno laboral*. <https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2017/11/Guia-sobre-Factores-Psicosociales-Entorno-Laboral.pdf>
- Agricultura, M. d. (2012). Guía de Aprendizaje, Fortalecimiento Institucional. *Dirección General Forestal y Fauna Silvestre*.
- Alarcón Henríquez, N. G. (2020). Satisfacción laboral y motivación en profesionales obstetras en un hospital en Chile. *MEDwave*.
- Ambiente, P. E. (19 de diciembre de 2019). *EcuRed*. <https://www.ecured.cu/Comunidad>
- Araujo, M. C., & Guerra, M. (2007). Inteligencia Emocional y desempeño laboral en las instituciones de educación superior. *Dialnet*.
- Arenas, A., & Pinzón, A. (2011). RIESGO BIOLÓGICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN PRÁCTICA. *CUIDARTE*.
- Aspiazu, E. (2016). Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en salud. *Redalyc*. <https://www.redalyc.org/pdf/3873/387349334002.pdf>
- Atalaya, M. (1999). *Satisfacción Laboral y productividad*. Perú.
- Bautista, R., Cienfuegos, R., & Elias, D. (2020). El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. *Revista de Investigación Valor Agregado*.
- Benalcázar, C. (2020). *Relación de la satisfacción laboral y el desempeño del personal en la empresa LUMINEX RESOURCES*. Quito. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7627/1/T3315-MDTH-Benalcazar-Relacion.pdf>
- Bonillo, D., & Nieto, F. (2009). *LA SATISFACCIÓN LABORAL COMO ELEMENTO MOTIVADOR DEL EMPLEADO*. Universidad de Almería.
- Calderón, M., Herrera, M., & Solórzano, S. (2017). Condiciones laborales del personal de enfermería ecuatoriano. *Revista Universitaria*. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/215/303#info>
- Calderón, M., Herrera, M., & Solorzano, S. (2019). Condiciones Laborales del personal de enfermería ecuatoriano. *SINAPSIS*. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/215/266>
- Campoverde, J., & Maya, J. (2015). ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS/OS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN CLÍNICAS PRIVADAS DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO EN EL AÑO 2015.
- Canales Vergara, M. V. (2016). Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Elsevier*.  
93906FF019A205129E100D5780B7ED829BD854B18C41A9821DEDE02A5DCCF29DD869A7645CDCC7CAA6CBE9C601568FE8
- Cañizares, R., Mena, G., & Barquet, G. (2016). Análisis del Sistema de Salud de Ecuador. *Revista Médica Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil*.
- Carrasco, M., & Peralta, A. (2020). El Acoso Laboral como riesgo Psicosocial.



- Castro, M. (2021). *Mongabay*. Los desafíos ambientales en Ecuador 2021.
- Chicaiza Astudillo, M. (2016). *Enfermedades profesionales relacionadas con el personal de enfermería que labora en el área de centro quirúrgico del Hospital Enrique Garcés*.  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3646/1/TUAEXCOMMEQ002-2016.pdf>
- Correa, R. (2016). Las políticas de desarrollo regional en Ecuador . *YACHANA*.
- Cruz, M. (2017). La vocación en la toma de la decisión profesional . *Revista para el Aula*.
- DELS. (marzo de 2017). *Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-la-salud>
- Diaz Fernandez, A. (2019). *Enfermería del trabajo: estudio sobre el ruido en el ámbito laboral*.  
<https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2019/11/ENFERMER%C3%8DA-DEL-TRABAJO-ESTUDIO-SOBRE-EL-RUIDO-EN-EL-%C3%81MBITO-LABORAL.pdf>
- Díaz, J., & Ruiz, M. (2018). *Reformas y Desarrollo en el Ecuador Contemporáneo*. Quito: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Diez, L., & Ponce, d. L. (1998). Contrato y Libertad Contractual.
- Ecuador, A. N. (16 de enero de 2018). *Resolución de propuesta de jornada especial de trabajo para profesionales de salud*.  
<https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/18012018111726133.pdf>
- Ecuador, D. (22 de junio de 2020). *DerechoEcuador.com*.  
[https://www.derechoecuador.com/uploads/content/2020/11/file\\_1604679569\\_1604679577.pdf](https://www.derechoecuador.com/uploads/content/2020/11/file_1604679569_1604679577.pdf)
- Edición Médica. (2022). ¿Cuál es la situación actual de la enfermería en Ecuador ?
- Educativo, f. b. (s.f.). *Los cuidados de enfermería y sus principales conceptos*.  
<https://www.educativo.net/articulos/los-cuidados-de-enfermeria-y-sus-principales-conceptos-739.html>
- Enfermería. (06 de agosto de 2021). *Significados.com*. <https://www.significados.com/enfermeria/>
- Espinosa, A. G. (21 de septiembre de 2016). El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 1(32).  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155>
- Espinosa, R. (2019). *Modelos Motivacionales en el trabajo*. Madrid.  
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31762/TFG-%20Espinosa%20Nieto%2C%20Rafael.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- finder, L. (28 de septiembre de 2018). *Reglamento general a la Ley Organica del servicio público*.  
<https://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/Reglamento-a-la-LOSEP.pdf>
- Galatea, C. (30 de julio de 2018). *Agotamiento emocional de los profesionales de la salud*.  
<https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/agotamiento-emocional-profesionales-salud/>
- García, D. G. (29 de junio de 2016). *Prevención en riesgos laborales*. <https://www.uv.es/uvweb/master-prevencion-riesgos-laborales/es/blog/riesgos-mantener-temperatura-inadecuada-espacio-trabajo-1285959319425/GasetaRecerca.html?id=1285974053926>
- García, M. L. (2007). *Medigraphic*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim072b.pdf>
- García-Allen, J. (3 de Noviembre de 2015). *Psicología y Mente*. Tipos de Motivación :  
<https://psicologiymente.com/psicologia/tipos-de-motivacion>

- Gonzalez, M., Fernández, M., & Gonzalez, C. C. (2008). *La Calidad de Atención en Salud*.
- Granero Lázaro, A. (2017). *Calidad de vida laboral de las enfermeras. Evaluación y propuesta de mejora*. [Tesis doctoral]:  
[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/404610/AGL\\_TESIS.pdf?sequence](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/404610/AGL_TESIS.pdf?sequence)
- Gutierrez, R., Contreras, C., & Ito, M. E. (2010). Salud Mental, estrés y trabajo en profesionales de la Salud. *Survey*.
- ISOTools. (2016). *Riesgo laboral: definición y conceptos básicos*.  
<https://www.isotools.org/2015/09/10/riesgo-laboral-definicion-y-conceptos-basicos/>
- Jennifer, D., & De la Cruz, M. (2017). Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú.
- Jiménez, W., Granda, M. L., Ávila, D., Cruz, L., Flores, J., Mejía, L., & Vargas, D. (2017). Transformaciones del Sistema de Salud Ecuatoriano. *Universidad y Salud*.  
<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2530/pdf>
- laborales, F. E. (2019). *Condiciones ambientales*. <http://ergonomia.lineaprevencion.com/ergonomia-en-construccion/factores-de-riesgo/condiciones-ambientales>
- Laborales, F. p. (2015). *Portal de los riesgos laborales*. <https://riesgoslaborales.saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-psicosociologia/factores-psicosociales/>
- laborales, F. p. (2016). *Portal de los riesgos laborales de los trabajadores de la enseñanza*.  
<https://riesgoslaborales.saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-psicosociologia/factores-psicosociales/>
- Laborales, M. d. (2013). FACTORES Y RIESGOS LABORALES PSICOSOCIALES: NUEVOS RIESGOS LABORALES EMERGENTES E INTRODUCCIÓN A LA EVALUACIÓN.  
<https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/NT-25-Factores-y-Riesgos-Psicosociales.pdf>
- Lampert, M. d. (2019). Sistemas Nacionales de Salud: Ecuador. *Asesoría Técnica Parlamentaria*, 20.
- León Barua Raúl., y. B. (2016). Medicina teórica. Definición de la salud. *Revista Medica Herediana*.
- Lexisfinder. (1 de Agosto de 2018). *Constitución de la República del Ecuador*.  
<https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Logistica, M. (2021). *Factores a considerar para condiciones de trabajo óptimas*.  
<https://www.masterlogistica.es/wp-content/uploads/2020/03/Factores-a-considerar-para-condiciones-de-trabajo-%C3%B3ptimas.pdf>
- López Calva, M. (17 de noviembre de 2022). *Ética profesional y complejidad. Los principios y la religación*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982013000400020](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982013000400020)
- Lopez, M. (1998). *Administrar en enfermería, Hoy*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Luengo Martínez, C. y. (2016). Condiciones de trabajo y su relación con la calidad de cuidado y salud del profesional de enfermería. *Scielo*.
- Luengo Martínez, P. y. (2021). Condiciones de trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. *Scielo*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2020000200069](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2020000200069)

- Machaca Idme, M. (2020). *Condiciones laborales y calidad de vida en el trabajo de las enfermeras del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón*. [Tesis de para optar el título profesional de enfermería]:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13798/Machaca\\_Idme\\_Milagros\\_Del\\_Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13798/Machaca_Idme_Milagros_Del_Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Martínez Zárate, E. (05 de noviembre de 2020). *De gran importancia establecer las condiciones de trabajo en la relación laboral*. *TresPM.mx*. <https://www.trespmmx/opinion/de-gran-importancia-establecer-las-condiciones-de-trabajo-en-la-relacion-laboral>
- Martos, F., Castillo, L., Gómez, D., Molanda, M., González, J., Calvo, J., & Graciano, J. (2004). *Diplomado en Enfermería*. España.
- Mazo, H. (2014). Vocación por el hacer y el ser en las profesiones del sector salud. *Revista Humanismo y Sociedad*. file:///C:/Users/FRANKLIN%20GALLARDO/Downloads/Dialnet-VocacionPorElHacerYElSerEnLasProfesionesDelSectorS-7083570%20(1).pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Modelo de atención Integral del Sistema Nacional de Salud. *Manual del Modelo de atención Integral del Sistema Nacional de Salud*, 219.  
[https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual\\_Modelo\\_Atencion\\_Integral\\_Salud\\_Ecuador\\_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf](https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf)
- Ministerio, A. (2020). *Relaciones contractuales, Negociaciones Contractuales*.
- Molina, A. (13 de agosto de 2018). *Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador*. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/3070-Texto%20del%20art%C3%ADculo-14220-1-10-20190107%20(2).pdf
- Monesterolo, G. (2013). Jornadas laborales prolongadas y sus repercusiones en el buen vivir del trabajador y su familia. *Revista de Derecho UASB- Ecuador*.
- Montaño, D. (2022). *MONGABAY*.
- Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales. *Medicina y Seguridad del trabajo*.
- Nicolalde Cuasquén, D. y. (2017). *Percepción del profesional de enfermería respecto al trabajo decente en Ecuador, desde las condiciones de trabajo, seguridad en el empleo y derechos laborales. Estudio de caso: Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, 2017/*. [Trabajo de titulación, Universidad Central del Ecuador]: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15241/1/T-UCE-0006-E0008-2018.pdf>
- OMS. (2021). *Atención Primaria de Salud*.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). . (2016). Condiciones de trabajo:  
<https://www.ilo.org/global/topics/dw4sd/themes/working-conditions/lang--es/index.htm>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Sistemas y Servicios de Salud*.
- Ortega, D., Alemán, M. L., Brito, I., Rueda, C., & Salcedo, R. (2011). Cultura organizacional de enfermería. *Salud Pública de México*.
- Perez, J. F. (s.f.). *Satisfacción laboral: escala general de satisfacción*.  
<https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/05/NTP-394-Satisfacci%C3%B3n-laboral-escala-general-de-satisfacci%C3%B3n.pdf>
- Petracci, M., Manzelli, N. S., & Cerrutti, M. (2004). *Calidad de Atención de Salud*. Buenos Aires.
- Plascencia Campos, A. P. (2016). Satisfacción laboral del personal de enfermería de una institución pública de Jalisco, México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2016/cst162g.pdf>

- Porto Pérez, J. y. (2016). *Definición.de*. <https://definicion.de/condicion-de-trabajo/>
- Pública, M. d. (2021). *Gobierno del Ecuentro*.
- Público, L. O. (2017). Quito.
- Puentestar, W. (2015). LA PROBLEMÁTICA AMBIENTAL Y EL DETERIORO DE LOS RECURSOS NATURALES EN EL ECUADOR.
- Registro Oficial No.99*. (12 de diciembre de 2019). <https://www.derechoecuador.com/registro-oficial/2019/12/registro-oficial-no99-jueves-12-de-diciembre-de-2019-suplemento>
- Reglamento para Viabilizar el establecimiento de Jornadas Especial, d. t. (2012). Determinación de la Jornada especial de Trabajo.
- Rivera, D., Carrilo, S., Forgiony, J., Nuván, I., & Rozo, A. (2018). Cultura organizacional, retos y desafíos. *ESPACIOS*.
- Rodríguez, R., & Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional . *MEDICINA Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO*.
- Rodríguez, Z., & Molina, G. (2009). Relaciones contractuales en ntre las instituciones prestadoras y aseguradoras de servicios de salud del municipio de Medellín,. *Investigación*.
- Salas, R., Díaz, L., & Perez, G. (2012). *Las competencias y el desempeño laboral en el sistema nacional de Salud*. Cuba.
- Salazar, L. (2019). *Satisfacción Laboral y desempeño*. Pontificia Universidad Bolivariana.
- Salud, O. P. (25 de Julio de 2021). *Salud de los trabajadores*. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es)
- Salud, O. P. (s.f.). *Enfermería*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- Salvador, J. C. (s.f.). *Riesgos laborales: conceptos básicos*. <https://www.gestion-sanitaria.com/3-riesgos-laborales-conceptos-basicos.html>
- Sánchez, J. (2010). Estrés Laboral. *Hidrogénesis*.
- Sara, T. J. (2010). *Ética en la práctica de enfermería* . <https://prezi.com/c5cnsjafxwlj/codigo-de-etica-de-la-federacion-ecuatoriana-de-enfermeras/>
- Sauter, S., Murphy, L., Joseph, H., & Levi, L. (2010). Factores psicosociales y de organización. *Enciclopedia de Salud*.
- School, B. (21 de Abril de 2021). *El blog de retos para ser directivo*. Que modelos de motivación laboral es el más apropiado para mi empresa: <https://retos-directivos.eae.es/que-modelo-de-motivacion-laboral-es-el-mas-apropiado-para-mi-empresa/>
- Senado, J. (2016). Los factores de riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Silvia, Y. (2021). Calidad de los servicios privados de salud. *Revista de Ciencias Sociales*.
- Simmedica*. (18 de septiembre de 2018). Sanidad pública y privada: dos sistemas distintos para cuidar la salud: <https://blog.simmedica.com/blog/sanidad-publica-y-privada-dos-sistemas-distintos-para-cuidar-la-salud>
- Síntesis. (2016). *Biblioteca digital dinámica para estudiantes y profesionales de salud*. <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/en/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/otorrinolaringologia/1158-7-01-3-035>

- Soledad, C. (2018). *Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)*. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud RAS: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Recursos\\_Actividades\\_de\\_Salud/RAS\\_2018/Boletin\\_Tecnico\\_RAS\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2018/Boletin_Tecnico_RAS_2018.pdf)
- Soto, L., & Melara. (2018). Riesgos Laborales del Personal de Enfermería.
- Superintendencia de Control de Poder de Mercado. (2016). Estudio de Mercado, Medicina Prepagada. <https://www.scpm.gob.ec/sitio/wp-content/uploads/2019/03/Medicina-Prepagada.pdf>
- Torres, J., & Urbina, O. (2006). Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal.
- Urcola, J. (2011). *La motivación empieza en uno mismo*. España: Gráficas Dehon. [https://books.google.com.ec/books?id=sjYWUUbhTslC&printsec=frontcover&dq=modelos+de+motivaci%C3%B3n&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=modelos%20de%20motivaci%C3%B3n&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=sjYWUUbhTslC&printsec=frontcover&dq=modelos+de+motivaci%C3%B3n&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=modelos%20de%20motivaci%C3%B3n&f=false)
- Velasco, M. d., Sambachi, M. E., Rocío, P., Guato, P., Paillacho, D., Veloz, N., . . . Delgado, M. (2016). Condiciones laborales de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad de la atención en el Hospital Carlos Andrade Marín. *Revista Cambios*.
- Velasco, R. (2015). *Modelo de Cultura Organizacional y Alineación Estratégica*. México: ITSON. <https://www.itson.mx/publicaciones/Documents/tesis-doct/modelodecultura.pdf>
- websites, A. o. (21 de octubre de 2020). *MedlinePlus*. *Información de salud para ustedes*. <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/>
- Zurekin. (10 de abril de 2019). *Segurmania*. <https://www.segurmaniazurekin.eus/lecciones-seguridad/la-importancia-de-una-buena-iluminacion-en-tu-puesto-de-trabajo/>

## Apéndice

### A. Encuesta

Con el objetivo de evaluar las condiciones laborales de enfermería en instituciones de salud públicas y privadas, solicito su colaboración para la realización de esta encuesta, respondiendo a cada una de las preguntas con plena veracidad.

**1. ¿Cuál es su edad actual?**

**2. Indique el sexo al que pertenece**

Masculino \_\_\_

Femenino \_\_\_

**3. ¿Cuál es su estado civil actualmente?**

Soltero/a \_\_\_

Casado/a \_\_\_

Divorciado/a \_\_\_

Viudo/a \_\_\_

Unión libre \_\_\_

**4. ¿Cómo se autoidentifica?**

Mestizo \_\_\_

Indígena \_\_\_

Afrodescendiente \_\_\_

Blanco \_\_\_

Montubio \_\_\_

**5. ¿Dónde reside actualmente?**

**6. ¿Qué nacionalidad tiene?**

**7. ¿Cuál es su nivel de formación académica?**

Licenciatura \_\_\_

Maestría \_\_\_

Especialidad \_\_\_

PhD \_\_\_

**8. ¿Qué funciones desempeña en la institución que labora?**

Funciones administrativas \_\_\_

Funciones asistenciales \_\_\_

Otras \_\_\_ indique cual \_\_\_

**9. ¿Qué tiempo se ha desempeñado como enfermero/a?**

**10. ¿Le gusta las actividades y funciones que realiza como enfermero/a?**

1=Siempre

2=Generalmente

3=Ocasionalmente

4=Nunca

**11. ¿La institución en la que trabaja motiva a los empleados para obtener el máximo rendimiento y alcanzar los objetivos propuestos?**

1=Muy frecuentemente

2=Frecuentemente

3=Ocasionalmente

4=Raramente

5=Nunca

**12. ¿Con qué frecuencia la institución en la que labora capacita y estimula a sus empleados?**

1=Muy frecuentemente

2=Frecuentemente

3=Ocasionalmente

4=Raramente

5=Nunca

**13. ¿La institución en la que labora involucra a los empleados en el proceso de toma de decisiones?**

1=Muy frecuentemente

2=Frecuentemente

3=Ocasionalmente

4=Raramente

5=Nada

**14. ¿Qué tipo de dependencia laboral tiene en su trabajo?**

Contrato ocasional \_\_

Nombramiento provisional \_\_

Nombramiento definitivo \_\_

**15. ¿Ha participado en la realización y ejecución de protocolos con fines académicos?**

1=Siempre

2=Generalmente

3=Ocasionalmente

4=Nunca

**16. ¿Es importante el proceso de enseñanza y aprendizaje en la institución que labora?**

1=Siempre

2=Generalmente

3=Ocasionalmente

4=Nunca

**17. ¿La iluminación en su lugar de trabajo garantiza el correcto movimiento de los profesionales de enfermería y su seguridad?**

1=Siempre

2=Generalmente

3=Ocasionalmente

4=Nunca

**18. ¿Considera que el ruido a su alrededor influye en el desempeño de sus actividades laborales y/o en su salud?**

- 1=Siempre
- 2=Generalmente
- 3=Ocasionalmente
- 4=Nunca

**19. ¿Considera que la temperatura a la que está expuesto/a en la institución que labora afecta su rendimiento laboral o su salud?**

- 1=Siempre
- 2=Generalmente
- 3=Ocasionalmente
- 4=Nunca

**20. ¿Qué tipo de jornada laboral cumple en la institución donde labora?**

- Turno rotativo \_\_\_
- Turno de 8 horas \_\_\_
- Otro \_\_\_ especifique

**21. ¿Cómo se siente con respecto al salario que percibe mensualmente?**

- 1=Extremadamente satisfecho
- 2=Muy satisfecho
- 3=Moderadamente satisfecho
- 4=Poco satisfecho
- 5=No satisfecho

**22. ¿El nivel de esfuerzo que requiere su trabajo es?**

- 1=Muy bajo
- 2=Bajo
- 3=Medio
- 4=Alto
- 5=Muy alto

**23. ¿Ha percibido algún tipo de agresión por alguno de sus compañeros/as o empleador?**

- 1=Muy frecuentemente
- 2=Frecuentemente
- 3=Ocasionalmente
- 4=Raramente
- 5=Nada

**24. ¿Cómo se siente con respecto a las condiciones físicas de su trabajo?**

- 1=Muy insatisfecho
- 2=Insatisfecho
- 3=Moderadamente insatisfecho
- 4=Ni satisfecho ni insatisfecho
- 5=Moderadamente satisfecho
- 6=Satisfecho



7=Muy satisfecho

**25. ¿La relación con sus compañeros de trabajo le permite estar?**

1=Muy insatisfecho

2=Insatisfecho

3=Moderadamente insatisfecho

4=Ni satisfecho ni insatisfecho

5=Moderadamente satisfecho

6=Satisfecho

7=Muy satisfecho

**26. ¿La relación con su jefe inmediato le permite estar?**

1=Muy insatisfecho

2=Insatisfecho

3=Moderadamente insatisfecho

4=Ni satisfecho ni insatisfecho

5=Moderadamente satisfecho

6=Satisfecho

7=Muy satisfecho

**27. ¿Cómo se siente con respecto a la limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo?**

1=Muy insatisfecho

2=Insatisfecho

3=Moderadamente insatisfecho

4=Ni satisfecho ni insatisfecho

5=Moderadamente satisfecho

6=Satisfecho

7=Muy satisfecho

**28. ¿Cómo califica la igualdad y justicia de trato que recibe del lugar donde labora?**

1=Muy insatisfecho

2=Insatisfecho

3=Moderadamente insatisfecho

4=Ni satisfecho ni insatisfecho

5=Moderadamente satisfecho

6=Satisfecho

7=Muy satisfecho

**29. ¿Cómo se siente en relación a la supervisión que ejercen sobre Ud.?**

1=Muy insatisfecho

2=Insatisfecho

3=Moderadamente insatisfecho

4=Ni satisfecho ni insatisfecho

5=Moderadamente satisfecho

6=Satisfecho

7=Muy satisfecho

**30. ¿Cómo calificaría las oportunidades que le ofrece su trabajo de destacar?**

1=Muy insatisfecho

2=Insatisfecho

3=Moderadamente insatisfecho

4=Ni satisfecho ni insatisfecho

5=Moderadamente satisfecho

6=Satisfecho

7=Muy satisfecho

**31. ¿Cómo se siente en relación a la distribución del trabajo con sus compañeros?**

1=Muy insatisfecho

2=Insatisfecho

3=Moderadamente insatisfecho

4=Ni satisfecho ni insatisfecho

5=Moderadamente satisfecho

6=Satisfecho

7=Muy satisfecho