



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL



TEMA: Relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra, período 2025.

**Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de Magíster en
Higiene y Salud Ocupacional**

AUTORA: Gabriela Tatiana Ruiz Faicán

DIRECTORA: Msc. Mercedes Viviana Sánchez Barros

ASESORA: Msc. Diana Guadalupe Salguero Castellanos

IBARRA - ECUADOR

2026

DEDICATORIA

A Dios, por sostenerme con amor y fortaleza en cada etapa de mi vida. Su palabra ha sido refugio y guía constante: “Bástate mi gracia; porque mi poder se perfecciona en la debilidad” (2 Corintios 12:9).

A mi familia, por su amor incondicional, por convertirse en mi lugar seguro en los momentos difíciles y recordarme que, aun en la distancia, nunca estoy sola.

Y a mi hija amada, Emma, mi mayor inspiración y el motor más hermoso de mi vida. Gracias por llenar mis días de alegría con tus travesuras, tus abrazos y esa manera tan inocente de descubrir el mundo. Cada esfuerzo, cada noche de cansancio y cada meta alcanzada tuvieron siempre un mismo motivo: tú. Este logro también es tuyo y siempre lo será.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por acompañarme en cada etapa de este proceso y brindarme fortaleza en los momentos más difíciles. Su bondad y fidelidad me sostuvieron incluso en mis días más vulnerables.

A mi familia, especialmente a mis padres, hermanos y cuñada, por acompañarme con amor, fortaleza y paciencia en una de las etapas más difíciles de mi vida. Gracias por sostenerme cuando más lo necesité, por no dejarme caer y por ser un apoyo constante a lo largo de este camino.

A mi hija Emma, motivación y razón de cada uno de mis esfuerzos. Gracias por ser la inspiración diaria que llena mi vida de propósito y por enseñarme, incluso sin saberlo, el verdadero significado de la perseverancia y el amor. Y porque, con tu llegada, sanaste mi corazón.

A los profesionales del Centro de Salud N.º 1 Ibarra, por su apoyo, apertura y colaboración indispensable para el desarrollo de esta investigación.

A mis docentes, por compartir sus conocimientos, orientaciones y valiosos aportes durante esta etapa investigativa.

Y a todas las personas que, de una u otra manera, me acompañaron durante este proceso de crecimiento profesional, gracias por su confianza y por formar parte de este logro.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA

**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:

DATOS DE CONTACTO	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Ruiz Faicán Gabriela Tatiana

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra, período 2025.
AUTORA:	Ruiz Faicán Gabriela Tatiana
FECHA: DD/MM/AAAA	21/09/2026
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	☐ PREGRADO ☒ POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	MAGÍSTER EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL
DIRECTOR /ASESOR:	Msc. Mercedes Viviana Sánchez Barros/ Msc. Diana Guadalupe Salguero Castellanos

2. 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 la 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.

Ibarra, a los 21 días del mes de septiembre de 2026.

LA AUTORA:

Gabriela Tatiana Ruiz Faicán



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
 Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO



Ibarra, 05 de junio de 2026

Dr. Jorge Gordón
Decano (e)
Facultad de Posgrado

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señor(a) Decano(a):

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado “Relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N°1 Ibarra, período 2025” de la maestrante Gabriela Tatiana Ruiz Faicán, de la Maestría de Higiene y Salud Ocupacional (III Cohorte), certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Director/a	Msc. Sánchez Barros Mercedes Viviana	 Validar únicamente en Firmadot. Firmado electrónicamente por: MERCEDES VIVIANA SANCHEZ BARROS
Asesor/a	Msc. Salguero Castellanos Diana Guadalupe	 Diana Guadalupe Salguero Castellanos Time Stamping Security Data

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTOS.....	3
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	4
CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL.....	6
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	7
ÍNDICE DE TABLAS.....	10
RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
CAPÍTULO I.....	14
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1 Contextualización del problema.....	14
1.2 Identificación de la problemática.....	17
1.3 Relación con la literatura y el estado del arte.....	18
1.4 Planteamiento de la tesis o argumento central.....	20
1.5 Objetivos.....	20
1.5.1 Objetivo general.....	20
1.5.2 Objetivos específicos.....	20
1.6 Justificación de la investigación.....	21
CAPÍTULO II.....	23
2. MARCO REFERENCIAL.....	23
2.1 Marco teórico.....	23
2.1.1 Estrés laboral.....	23
2.1.2 Satisfacción laboral.....	27
2.1.3 Condiciones y características del trabajo en el primer nivel de atención en relación con el estrés laboral y la satisfacción laboral.....	29
2.1.4 Relación entre estrés laboral y satisfacción laboral.....	33
2.1.5 Variables sociodemográficas y laborales en el contexto del estrés laboral y la satisfacción laboral.....	35

2.1.6 Enfoques teóricos que sustentan la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral.....	36
2.1.7 Evidencia científica y antecedentes del estudio.....	37
2.2 Marco legal.....	39
CAPÍTULO III.....	42
3. MARCO METODOLÓGICO.....	42
3.1 Enfoque de investigación.....	42
3.2 Tipo de investigación.....	42
3.3 Diseño de investigación.....	42
3.4 Descripción del área de estudio.....	42
3.4.1 Población y muestra.....	43
3.4.2 Criterios de inclusión.....	43
3.4.3 Criterios de exclusión.....	43
3.5 Procedimiento.....	44
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	45
3.7 Técnicas de análisis de datos.....	46
3.8 Consideraciones éticas.....	47
CAPÍTULO IV.....	49
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	49
4.1 Resultados.....	49
4.1.1 Caracterización de la población de estudio.....	49
4.1.2 Niveles de estrés laboral en los profesionales de la salud.....	51
4.1.3 Estrés laboral según variables personales y laborales.....	51
4.1.4 Niveles de satisfacción laboral en los profesionales de la salud.....	51
4.1.5 Satisfacción laboral según variables personales y laborales.....	52
4.1.6 Relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral.....	52
4.1.7 Correlación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral.....	53
4.2 Discusión.....	53
4.2.1 Discusión de resultados y análisis crítico.....	53
4.2.2 Fortalezas y limitaciones.....	54
CAPÍTULO V.....	56

5. PROPUESTA.....	56
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	70
Conclusiones.....	70
Recomendaciones.....	71
REFERENCIAS.....	72
ANEXOS.....	77
Anexo 1. Autorización institucional para la ejecución de la investigación.....	77
Anexo 2. Consentimiento informado.....	80
Anexo 3. Instrumentos aplicados.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Distribución profesionales de la salud: edad, sexo y estado civil</i>	48
Tabla 2. <i>Distribución profesionales de la salud: profesión, tiempo de servicio y tipo de contrato</i>	49
Tabla 3. <i>Distribución profesionales de la salud: nivel de estrés laboral</i>	50
Tabla 4. <i>Distribución profesionales de la salud: nivel de satisfacción laboral</i>	51
Tabla 5. <i>Relación entre el nivel de estrés laboral y el nivel de satisfacción laboral en los profesionales de la salud</i>	51
Tabla 6. <i>Correlación entre estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud</i>	52
Tabla 7. <i>Plan de implementación</i>	62
Tabla 8. <i>Roles y responsabilidades</i>	64
Tabla 9. <i>Indicadores y plan de monitoreo- evaluación</i>	65
Tabla 10. <i>Gestión de riesgos del proyecto</i>	65

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL
RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y LA SATISFACCIÓN LABORAL
EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL CENTRO DE SALUD N.º 1
IBARRA, PERIODO 2025.

Autora: Gabriela Tatiana Ruiz Faicán

Directora: Msc. Mercedes Viviana Sánchez Barros

Año: 2026

RESUMEN

El estrés laboral constituye un problema creciente en los profesionales de la salud, ya que afecta directamente su bienestar y la calidad del servicio que brindan. En este contexto, el estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra durante el año 2025. Se desarrolló una investigación con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y alcance descriptivo-correlacional, aplicada a una muestra de 72 profesionales de la salud. Para la recolección de datos se utilizaron el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS y la Escala de Satisfacción Laboral S20/23. La información fue procesada mediante el software IBM SPSS Statistics versión 23, empleando estadística descriptiva e inferencial a través de frecuencias, porcentajes, chi-cuadrado de Pearson y correlación de Pearson, con un nivel de significancia de $p < 0,05$. Los resultados evidenciaron un predominio de niveles bajos y moderados de estrés laboral, junto con niveles medios y altos de satisfacción laboral. Se identificó una relación inversa y estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que demuestra que a mayores niveles de estrés laboral corresponden menores niveles de satisfacción laboral. Asimismo, se encontró asociación significativa entre el estrés laboral y la profesión, así como entre la satisfacción laboral y la profesión, reflejando diferencias según el rol desempeñado dentro del establecimiento. En conclusión, el estrés laboral influye negativamente en la satisfacción laboral, lo que resalta la necesidad de implementar un plan de intervención orientado a prevenir el estrés laboral y fortalecer la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del primer nivel de atención. El plan que se recomienda implementar incluye, capacitación en habilidades psicosociales, acciones de mejora organizacional y estrategias de monitoreo continuo que promuevan el bienestar y la calidad del servicio.

Palabras clave: Atención primaria de salud, bienestar laboral, estrés laboral, profesionales de la salud, satisfacción laboral.

ABSTRACT

Occupational stress constitutes a growing problem among healthcare professionals, as it directly affects their well-being and the quality of the service they provide. In this context, the study aimed to analyze the relationship between occupational stress and job satisfaction among healthcare professionals at Centro de Salud N.º 1 Ibarra in 2025. A quantitative research approach was developed using a non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational design applied to a sample of 72 healthcare professionals. Data collection was carried out using the OIT-OMS Occupational Stress Questionnaire and the S20/23 Job Satisfaction Scale. The information was analyzed using IBM SPSS Statistics, employing both descriptive and inferential statistics, including frequencies, percentages, the Pearson chi-square test, and the Pearson correlation coefficient, with a significance level of $p < 0.05$. The results showed a predominance of low and moderate levels of occupational stress, together with medium and high levels of job satisfaction. An inverse and statistically significant relationship was identified between both variables, demonstrating that higher levels of occupational stress correspond to lower levels of job satisfaction. Likewise, a significant association was found between occupational stress and profession, as well as between job satisfaction and profession, reflecting differences according to the role performed within the healthcare facility. In conclusion, occupational stress negatively impacts job satisfaction, emphasizing the need to implement an intervention plan aimed at preventing occupational stress and enhancing job satisfaction among primary healthcare professionals. The proposed intervention plan includes training in psychosocial skills, organizational improvement actions, and continuous monitoring strategies that promote well-being and service quality.

Keywords: primary health care, job satisfaction, healthcare professionals, occupational stress, workplace well-being.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Contextualización del problema

En los últimos años, la salud mental y el bienestar de los profesionales de la salud han cobrado mayor importancia particularmente en entornos donde las exigencias profesionales y el ambiente laboral se han vuelto más intensos. En este contexto, el estrés laboral representa un problema importante, vinculado a la carga de tareas excesivas, las altas demandas laborales, la presión del sistema y las exigencias inherentes a la asistencia sanitaria. Este fenómeno no solo puede afectar la salud física y emocional del personal, sino también su rendimiento, motivación, satisfacción laboral y compromiso con la institución. En Ecuador, Moncada Rodríguez et al. (2021) reportaron altos índices de estrés laboral en médicos y enfermeras de atención primaria durante la crisis sanitaria de la COVID-19.

En el sector sanitario, esta situación es especialmente importante debido a las características propias del trabajo asistencial, que implican exposición constante al dolor, la enfermedad y situaciones de alta responsabilidad. Además, intervienen factores asociados con la organización laboral, entre ellos la sobrecarga de trabajo, la presión de tiempo, la limitada autonomía en algunas funciones, el escaso apoyo interpersonal y liderazgo inadecuado.

Fernemark et al. (2024) revelaron que, en médicos de atención primaria en Suecia, la insatisfacción profesional se relacionaba con una salud general más precaria y agotamiento por los turnos, mientras que el apoyo social entre compañeros y un clima de liderazgo favorable estaban asociados con una menor insatisfacción laboral. También, Karlsson et al. (2024) encontraron que, en enfermeras de atención primaria, la insatisfacción profesional se vinculaba con un ambiente de liderazgo deficiente, escaso apoyo social, cansancio por los cambios, una salud más deteriorada y horarios de más de 40 horas a la semana.

El primer nivel de atención constituye el principal punto de contacto entre la población y el sistema sanitario. La Organización Mundial de la Salud lo describe como un modelo de atención integral, continua y accesible, centrado en la persona, la familia y la

comunidad (OMS, 2008). De manera similar, la Organización Panamericana de la Salud lo reconoce como la base de los sistemas sanitarios por su capacidad para desarrollar acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación (OPS, 2014). En Ecuador, el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural integra la atención individual, familiar y comunitaria dentro de este nivel asistencial (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

En la práctica, los profesionales de la salud trabajan en un ambiente de alta demanda, ya que deben atender simultáneamente consultas médicas, labores de prevención, actividades comunitarias y tareas administrativas. Además, desempeñan sus funciones en un contexto de seguimiento continuo y atención integral a la población.

A ello se suma la colaboración interprofesional y la necesidad de responder a afecciones agudas y crónicas, lo que incrementa la complejidad del trabajo diario. La diversidad de funciones y la continuidad de la atención aumentan la carga laboral y favorecen la exposición a factores de estrés. En este contexto, el estrés laboral en la atención primaria no depende únicamente de aspectos personales, sino también de la organización de las actividades y de las condiciones propias de este nivel de atención.

De acuerdo con lo mencionado, la evidencia científica ha mostrado que la atención primaria constituye un entorno especialmente vulnerable al estrés laboral. En Brasil, Tamborini et al. (2023) informaron que el 66,0% de los profesionales valorados en atención primaria experimentó estrés laboral durante la pandemia de COVID-19 y trabajó bajo altos niveles de presión psicológica. Asimismo, Paraguay, Núñez y Muñoz (2024) hallaron que el 39,04 % de los empleados examinados en atención primaria y unidades de salud familiar exhibió elevados grados de estrés laboral. Estos antecedentes muestran que el estrés laboral representa un desafío constante en diversas realidades de la atención primaria.

Estos resultados indican que las demandas inherentes a este nivel generan un ambiente de trabajo con mayor exposición al estrés laboral, especialmente cuando existen altas demandas de atención, diversas obligaciones y condiciones laborales desfavorables.

Esta problemática también se relaciona con la satisfacción laboral, entendida como la percepción que los profesionales tienen del ambiente de trabajo y de su bienestar profesional. Diversos estudios han mostrado que, frente a mayores demandas profesionales

y condiciones psicosociales adversas, suelen observarse niveles más bajos de satisfacción laboral.

En Ecuador, Cumbicus Astudillo et al. (2023) informaron una correlación inversa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en el personal de salud ($\rho = -0,667$). De manera similar, Izquierdo-Condoy et al. (2023), en médicos ecuatorianos durante el servicio rural obligatorio, reportaron un nivel general de satisfacción laboral de 4,1/7, clasificado como neutral, donde predominaba la inconformidad en el aspecto de los beneficios o el salario. Estos resultados muestran que la satisfacción laboral no depende únicamente de factores personales, sino también de las condiciones reales de trabajo y de cómo son percibidas por los profesionales.

Adicionalmente, Cueva-Pila et al. (2023), en enfermeras/os de hospitales públicos de Quito, reportaron que el 80,6 % presentaba niveles muy altos de estrés laboral y el 61,3 % un bajo nivel de calidad de vida laboral. Aunque este estudio fue desarrollado en el ámbito hospitalario, sus hallazgos evidencian la relevancia que tienen las condiciones laborales sobre el bienestar y el desempeño del personal de salud.

De igual forma, ciertos estudios han integrado factores personales y profesionales en la evaluación del estrés laboral y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Odonkor y Adams (2021) identificaron que el estrés laboral estuvo relacionado con elementos como la edad y el estado civil en trabajadores de la salud. Por su parte, El Mouaddib et al. (2023), en profesionales de la atención primaria, examinaron la satisfacción en el trabajo según la categoría profesional, mostrando diferencias entre grupos profesionales. En este sentido, la incorporación de estas variables permite entender mejor el problema, teniendo en cuenta que la experiencia laboral puede variar entre los diferentes profesionales y no manifestarse de igual manera en todos los grupos profesionales.

Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de pruebas tanto a nivel nacional como internacional, todavía se cuenta con información limitada en entornos concretos de la atención primaria en Ecuador. En el caso del Centro de Salud N.º 1 Ibarra, los profesionales desarrollan sus actividades en un ambiente marcado por la exigencia de asistencia, la variedad de responsabilidades y las demandas organizacionales.

Estas condiciones pueden aumentar el estrés laboral y afectar la percepción del personal sobre su trabajo. No obstante, en esta unidad de salud no se dispone de

información local ni de valoraciones recurrentes que permitan establecer la dimensión del estrés laboral y su posible relación con la satisfacción laboral en el empleo. Por tanto, esta carencia de datos restringe el entendimiento de la problemática en el ámbito de la institución y justifica la realización de este estudio.

1.2 Identificación de la problemática

En el Centro de Salud N.º 1 Ibarra, la situación problemática se manifiesta en un entorno laboral donde los profesionales sanitarios deben realizar funciones asistenciales, preventivas, comunitarias y administrativas al mismo tiempo, generando un contexto de elevadas exigencias y alta responsabilidad. Bajo estas condiciones, la sobrecarga laboral y las demandas organizacionales pueden inducir al estrés laboral, afectando la percepción que el personal tiene de su experiencia profesional y su nivel de satisfacción laboral. Así, el problema no se limita a la presencia individual de exigencias laborales, sino a la manera en que estas exigencias se acumulan y afectan la experiencia diaria del trabajo dentro del centro de salud.

Esto coincide con estudios previos realizados en el primer nivel de atención. Por ejemplo, Fernemark et al. (2024) y Karlsson et al. (2024) demostraron que, en médicos y enfermeras de atención primaria, la insatisfacción laboral se vinculaba con una salud general deteriorada, fatiga de transición, un apoyo social insuficiente, un liderazgo deficiente y extensas jornadas de trabajo. Tamborini et al. (2023) registraron significativas demandas psicológicas y una alta exposición al estrés en profesionales de atención primaria durante el período pandémico. En consecuencia, estos antecedentes permiten considerar que las condiciones organizacionales del trabajo pueden favorecer el estrés laboral en este ámbito de atención.

A nivel nacional, Moncada Rodríguez et al. (2021) encontraron elevados niveles de estrés laboral en médicos y enfermeras de atención primaria en Ecuador. A su vez, Izquierdo-Condoy et al. (2023) describieron una satisfacción laboral percibida como neutral en médicos rurales ecuatorianos, mientras que Cumbicus Astudillo et al. (2023) informaron una asociación inversa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en el personal de salud. No obstante, persiste una escasez de evidencia que analice ambas variables de forma conjunta en instituciones específicas del primer nivel de atención.

Considerando este panorama y la carencia de datos institucionales específicos en el Centro de Salud N.º 1 Ibarra, se formula la siguiente interrogante de investigación:
¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra durante el período 2025?

1.3 Relación con la literatura y el estado del arte

La relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral ha sido ampliamente abordada en la literatura, especialmente en el ámbito de los profesionales de la salud. La evidencia existente indica que el estrés laboral, al prolongarse en el tiempo o presentarse en condiciones psicosociales adversas, puede influir negativamente en la experiencia laboral y en la percepción que los profesionales tienen sobre su trabajo. En Ecuador, Cumbicus Astudillo et al. (2023) investigaron estas dos variables en personal de salud y documentaron una asociación inversa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral, lo cual representa un precedente nacional significativo para el análisis integrado de dichas variables.

A nivel internacional, la investigación en atención primaria ha revelado que el estrés laboral está relacionado con resultados organizacionales significativos y que la satisfacción laboral cumple un papel importante en la retención del personal. En China, Ning et al. (2023) identificaron una correlación positiva entre el estrés laboral y la intención de rotación, destacando también la función mediadora de la satisfacción laboral en esta relación.

De igual forma, Li et al. (2024) constataron que la satisfacción laboral se asociaba negativamente con la intención de rotación, mientras que el síndrome de desgaste emocional mostró una asociación positiva en trabajadores de atención primaria. Adicionalmente, Chen et al. (2022), al estudiar a médicos de familia en China, encontraron que el desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa, junto con la sobreimplicación, presentaban una relación inversa con la satisfacción laboral.

En conjunto, estos trabajos permiten concluir que el estrés laboral y la satisfacción laboral no operan como variables independientes, sino como factores relacionados con el entorno laboral del equipo de salud.

Adicionalmente, estudios conducidos en el ámbito de la atención primaria han revelado que la satisfacción laboral se encuentra influenciada por elementos

organizacionales específicos. Fernemark et al. (2024) y Karlsson et al. (2024) demostraron que el liderazgo, el apoyo social, la fatiga de transición y la salud percibida se correlacionan con la insatisfacción ocupacional en médicos y enfermeras del primer nivel. Similarmente, El Mouaddib et al. (2023) documentaron un bajo nivel de satisfacción laboral general en profesionales de atención primaria del sector público en Marruecos, especialmente entre médicos generales y enfermeras.

A su vez, Dattoli y Cohidon (2025), en un análisis de médicos de atención primaria de once países occidentales, describieron que la satisfacción laboral está vinculada con la carga de trabajo, el tiempo disponible para los pacientes y la remuneración.

Esto demuestra que la literatura ha evidenciado que la satisfacción laboral no está determinada exclusivamente por factores inherentes al individuo, sino también por las condiciones laborales de la organización en la que se desarrolla la labor. Esta coincidencia entre investigaciones refuerza la idea de que el entorno organizacional es un aspecto importante para comprender la satisfacción laboral en atención primaria.

En el contexto ecuatoriano, si bien se han realizado investigaciones que examinan el estrés laboral y la satisfacción laboral en profesionales de la salud, muchos de estos estudios han abordado las variables por separado o se ha focalizado en contextos diferentes al primer nivel de atención. Moncada Rodríguez et al. (2021) evidenciaron la existencia de marcados niveles de estrés laboral en médicos y enfermeras de atención primaria durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

A su vez, Izquierdo-Condoy et al. (2023) reportaron una satisfacción laboral general percibida como neutra en médicos ecuatorianos durante el servicio rural obligatorio. Como complemento, Cueva-Pila et al. (2023) documentaron elevados grados de estrés laboral y una calidad de vida laboral deficiente en personal de enfermería hospitalaria en Quito. En conjunto, estos estudios muestran la presencia de esta problemática a nivel nacional; no obstante, también revelan la falta de estudios que analicen ambas variables de manera conjunta en instituciones específicas del primer nivel de atención.

En resumen, la bibliografía existente demuestra que la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral ha sido examinada en una variedad de entornos y que es un fenómeno influenciado por varios factores. No obstante, en Ecuador, la investigación específica en entidades específicas del primer nivel de atención aún es limitada. En este

sentido, profundizar en esta problemática en el contexto del Centro de Salud N.º 1 Ibarra es importante, ya que permitirá generar información local relevante para una mejor comprensión de la relación de ambas variables en un contexto institucional específico.

1.4 Planteamiento de la tesis o argumento central

La premisa central establece que, en el personal de salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra, existe una correlación inversa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral; es decir, a mayores niveles de estrés laboral, menores serán los niveles de satisfacción con el trabajo. Esta conexión se fundamenta en que las condiciones propias de los servicios de atención primaria, que se caracterizan por una alta demanda de pacientes, restricciones de tiempo, una variedad de responsabilidades y exigencias institucionales, pueden afectar el bienestar de los profesionales de la salud y la percepción que tienen sobre su trabajo.

En consecuencia, el estudio combinado de ambas variables permitirá entender cómo se presenta esta relación en el entorno local y aportará información útil sobre esta problemática entre los profesionales sanitarios del Centro de Salud N.º 1 Ibarra.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Analizar la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra durante el año 2025.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de estrés laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra según variables personales y laborales.
- Determinar el nivel de satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra según variables personales y laborales.
- Establecer la relación que existe entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra.
- Proponer un plan de intervención orientado a mantener o reducir el estrés laboral y fortalecer la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra, basado en los resultados obtenidos de la investigación.

1.6 Justificación de la investigación

El presente estudio se justifica por la importancia del estrés laboral y la satisfacción laboral como elementos clave que afectan el bienestar de los profesionales de la salud y el desempeño de los servicios sanitarios, especialmente en el ámbito de la atención primaria. En Ecuador, Moncada Rodríguez et al. (2021) han documentado altos niveles de estrés en médicos y enfermeras de atención primaria. De igual manera, Fernemark et al. (2024) y Karlsson et al. (2024) demostraron que la insatisfacción profesional en atención primaria se relaciona con un liderazgo deficiente, menor soporte social, agotamiento por el cambio, una salud general más precaria y jornadas de trabajo prolongadas. Por consiguiente, investigar estas variables en el Centro de Salud N.º 1 Ibarra es importante para comprender cómo el ambiente de trabajo puede influir en la experiencia laboral del personal de salud.

Desde una perspectiva científica, el estudio es relevante porque en Ecuador la información disponible sobre la conexión entre ambas variables es todavía limitada y dispersa. Aunque existen investigaciones previas sobre estrés laboral en atención primaria, satisfacción profesional en médicos rurales y la relación entre ambos factores en el personal de salud, son escasos los análisis que los aborden de forma conjunta en un establecimiento específico del primer nivel de atención. Los trabajos de Moncada Rodríguez et al. (2021), Izquierdo-Condoy et al. (2023) y Cumbicus Astudillo et al. (2023) ofrecen aportes importantes; sin embargo, no cubren el vacío de conocimiento existente a nivel local en instituciones concretas como el Centro de Salud N.º 1 Ibarra.

A nivel institucional y organizativo, esta investigación es importante porque puede ofrecer datos valiosos para la toma de decisiones orientadas a optimizar el ambiente de trabajo, fortalecer la retención del equipo y promover condiciones laborales más propicias en el primer nivel de atención. En China, Ning et al. (2023) y Li et al. (2024) mostraron que el malestar laboral, la satisfacción en el empleo y el desgaste emocional están relacionados con la intención de rotación del personal de atención primaria, mientras que Dattoli y Cohidon (2025) identificaron asociaciones relevantes entre la satisfacción profesional, la carga de trabajo, el tiempo disponible con los pacientes y las características organizativas en médicos de atención primaria de once países occidentales. Por tanto, examinar estas

variables en el Centro de Salud N.º 1 Ibarra puede proporcionar información útil para guiar acciones institucionales dirigidas al bienestar del personal y a la mejora del clima laboral.

En el ámbito social, el estudio también es importante, ya que los profesionales del primer nivel desempeñan una función crucial en la atención directa y continua de la población. En este sentido, comprender los factores que inciden en su bienestar profesional puede contribuir indirectamente a la mejora de las condiciones de trabajo y, en consecuencia, mejorar la atención brindada a la comunidad.

Finalmente, el estudio es viable, dado que el Centro de Salud N.º 1 Ibarra presenta facilidad para la recopilación de datos y una disposición colaborativa por parte de sus profesionales de la salud, lo que permite la aplicación de herramientas de medición reconocidas como el Cuestionario de Estrés Laboral OIT/OMS y la Escala de Satisfacción Laboral S20/23. Esto asegura la factibilidad metodológica de la investigación y la relevancia de sus hallazgos para una mejor comprensión del problema dentro del contexto institucional.

CAPÍTULO II

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 Marco teórico

2.1.1 Estrés laboral

Conceptualización

El estrés laboral se define como la respuesta que aparece cuando las demandas del ámbito laboral superan las capacidades de afrontamiento del individuo, lo que puede afectar negativamente su equilibrio físico, psicológico y profesional. En el sector de la asistencia sanitaria, este fenómeno ha sido estudiado no solo como una reacción frente a la presión inherente al trabajo, sino como una situación relacionada con la estructura organizacional del entorno laboral y con la percepción subjetiva que el profesional tiene de tales exigencias.

En este sentido, Cabay-Huebla et al. (2022) vinculan el estrés laboral con factores del contexto organizacional, mientras que Chunga Diaz et al. (2024) lo describen como una respuesta psicofisiológica y emocional ante requerimientos y presiones que exceden la capacidad de respuesta del trabajador. Coincidentemente, Moncada Rodríguez et al. (2021) lo presentan como un espectro de reacciones fisiológicas, cognitivas, emocionales y conductuales frente a situaciones de presión excesiva en el ámbito laboral. En conjunto, estas contribuciones permiten entender que el estrés laboral es un fenómeno complejo, en el que interactúan las demandas del puesto, los recursos disponibles y la valoración que el trabajador realiza de su experiencia profesional.

Contexto sanitario

En el sector salud, el estrés laboral adquiere una relevancia particular debido a las características propias del trabajo asistencial, el cual se desarrolla en entornos de elevada responsabilidad, restricciones temporales y la necesidad de una respuesta continua. A esto se añade el contacto sostenido con el sufrimiento, la enfermedad y las necesidades de

atención de la población, lo que convierte al ámbito sanitario como un entorno especialmente susceptible al desgaste ocupacional.

En esta misma dirección, Romero Zhinin y Ochoa Bernal (2024) señalan que los profesionales de la salud están sometidos a presiones prolongadas relacionadas con períodos laborales extensos, imposiciones organizacionales y la interacción constante con elementos emocionales e interpersonales propios del cuidado. De manera similar, Odonkor y Adams (2021) argumentan que los trabajadores sanitarios constituyen un colectivo particularmente vulnerable al estrés debido a la complejidad del entorno de trabajo, la sobrecarga, la carencia de medios y la expansión de sus responsabilidades.

Asimismo, Chunga Diaz et al. (2024) enfatizan que las investigaciones sobre estrés laboral en salud se enfocan mayoritariamente en médicos y enfermeras, precisamente por la magnitud de las exigencias que afrontan. Por tanto, el contexto sanitario no solo incrementa la exposición a factores estresantes, sino que también favorece su persistencia cuando las condiciones de trabajo resultan desfavorables.

Factores psicosociales y organizacionales

La evidencia científica demuestra que el estrés laboral en los profesionales de la salud no se justifica exclusivamente por la cantidad de trabajo. Su presencia también se asocia a factores psicosociales y organizacionales que determinan la percepción y el afrontamiento que el trabajador tiene de su entorno laboral. Entre estos factores se han identificado el ambiente organizacional, el liderazgo, la cohesión del equipo, el apoyo social y la percepción de reciprocidad entre el esfuerzo realizado y los beneficios obtenidos. En este sentido, Cabay-Huebla et al. (2022) identificaron que estresores como el clima organizacional, el territorio organizacional y la influencia del líder manifestaron una asociación con dimensiones de la satisfacción laboral, lo que evidencia la relevancia del contexto institucional en la experiencia laboral del trabajador.

De forma similar, Lucero Tapia et al. (2021) indicaron una prevalencia de exposición al estrés laboral en médicos y enfermeras, resaltando la ausencia de integración, particularmente en el personal de enfermería. Desde un enfoque distinto, Fan et al. (2025) demuestran que la descompensación esfuerzo-recompensa incide desfavorablemente en el

rendimiento laboral de profesionales de atención primaria e indican la mediación del apoyo social y la resiliencia en dicha relación.

Estos resultados permiten entender que el estrés laboral no es meramente resultado de una sobrecarga asistencial, sino de la relación entre exigencias, la organización institucional y los recursos psicosociales disponibles. Esta interpretación es particularmente relevante en el primer nivel de atención, donde la diversidad de roles, la continuidad de la atención y la necesidad de responder a demandas asistenciales y comunitarias son susceptibles de aumentar la experiencia de presión laboral.

Manifestaciones del estrés laboral

Las manifestaciones del estrés laboral en el personal de salud pueden expresarse en distintas dimensiones y con diferente intensidad, según las condiciones del entorno y las características del trabajador. Cuando las exigencias laborales se sostienen en el tiempo y los recursos de afrontamiento resultan insuficientes, pueden aparecer desgaste emocional, irritabilidad, despersonalización y disminución de la realización personal. En este contexto, una de las expresiones más analizadas del estrés laboral crónico es el síndrome de desgaste profesional (burnout). Al respecto, Aguagüiña-Medina y Villarroel-Vargas (2020) lo describen como una reacción desproporcionada al estrés prolongado, caracterizada por fatiga emocional, despersonalización y una escasa realización personal.

Coincidentemente, Romero Zhinin y Ochoa Bernal (2024) encontraron en médicos y personal de enfermería grados distintos de cansancio emocional, despersonalización y realización personal, lo que indica una diferencia en el efecto del estrés según las circunstancias profesionales e individuales. A su vez, Núñez y Muñoz (2024) detectaron niveles elevados, intermedios y reducidos de estrés laboral en funcionarios de atención primaria y unidades de salud familiar, revelando que esta problemática no presenta una expresión homogénea, sino con diferentes niveles de afectación. En consecuencia, las manifestaciones del estrés laboral deben interpretarse como un proceso progresivo de agotamiento que puede afectar el vínculo del trabajador con su actividad laboral, con su entorno institucional y con su propia autopercepción de competencia profesional.

Consecuencias del estrés laboral

Las consecuencias del estrés laboral no se restringen al malestar individual, sino que se proyectan también sobre el rendimiento y el funcionamiento organizacional. En el ámbito personal, puede comprometer la salud física y mental del trabajador; en el plano profesional, puede afectar su satisfacción, motivación, rendimiento y permanencia en el puesto. En este sentido, Odonkor y Adams (2021) argumentan que el estrés constituye una problemática institucional debido a sus efectos sobre el desempeño del personal, la satisfacción laboral y los resultados organizacionales. Adicionalmente, Chunga Diaz et al. (2024) infieren que el estrés laboral puede afectar negativamente la salud física y mental de los profesionales de la salud, así como su productividad laboral.

Desde una perspectiva más concreta, Fan et al. (2025) demuestran que la descompensación esfuerzo-recompensa está asociada a una disminución del rendimiento laboral en profesionales de atención primaria, lo cual implica que las circunstancias propiciadoras de estrés pueden afectar directamente el desarrollo de las funciones asistenciales. Asimismo, Lucero Tapia et al. (2021) observaron una correlación inversa significativa entre estrés laboral y percepción de salud, lo que subraya que sus efectos también afectan la percepción que el trabajador tiene de su propio bienestar.

En consecuencia, el estrés laboral no solo representa un desafío en el ámbito de la salud laboral, sino también una situación que puede afectar la retención del capital humano, la eficacia organizacional y la calidad del servicio brindado, especialmente en contextos como el primer nivel de atención, donde la continuidad de la atención y la respuesta oportuna a las necesidades de la población están directamente relacionadas con el rendimiento del equipo de salud.

En síntesis, la revisión bibliográfica confirma que el estrés laboral en los profesionales de la salud constituye un fenómeno complejo, determinado por la interacción entre las exigencias propias del trabajo, los factores psicosociales y las condiciones organizacionales. Su trascendencia reside no únicamente en las consecuencias que puede generar sobre el bienestar del trabajador, sino también en su posible repercusión sobre el desempeño y el funcionamiento institucional. Desde esta perspectiva, su examen resulta especialmente relevante en el primer nivel de atención, donde la diversidad de roles, la

continuidad del cuidado y las exigencias organizacionales pueden convertirlo en uno de los aspectos centrales de la experiencia laboral del personal sanitario.

2.1.2 Satisfacción laboral

Conceptualización

La satisfacción en el trabajo es un elemento clave para comprender la experiencia laboral, ya que representa la valoración que una persona hace sobre los diferentes aspectos de su vida profesional. En el sector de la salud, esta valoración no solo depende del agrado general hacia el puesto, sino también de cómo el profesional percibe las condiciones en las que desempeña sus funciones, los vínculos que establece en el entorno institucional y el aprecio que recibe por su esfuerzo. En este sentido, Ning et al. (2023) la describen como un concepto complejo relacionado con la evaluación y la actitud del empleado frente a diversos aspectos del contenido y del ambiente de trabajo.

De manera similar, Izquierdo-Condoy et al. (2023) señalan que la satisfacción laboral refleja la percepción, ya sea positiva o negativa, del trabajador respecto a factores como las expectativas de la institución, el nivel de tensión requerido por el puesto, la calidad de las interacciones laborales y las oportunidades de crecimiento. En conjunto, estas aportaciones demuestran que la satisfacción en el trabajo no es una sensación aislada, sino una percepción personal influenciada por numerosas dimensiones del empleo y del contexto de la organización.

Elementos Influyentes

Los estudios revisados y la evidencia bibliográfica demuestran que la satisfacción laboral en los profesionales de la salud está condicionada por aspectos concretos del ambiente laboral, entre ellos, la cantidad de trabajo, las posibilidades de ascenso, la estabilidad en el empleo, el reconocimiento institucional y el tiempo disponible para realizar tareas asistenciales y el sueldo. En esta línea, El Mouaddib et al. (2023) informaron una baja satisfacción laboral general entre el personal de atención primaria del sector público en Marruecos, particularmente entre médicos generales y enfermeras, con puntuaciones bajas en seguridad laboral, salario, oportunidad de progreso, uso de habilidades y carga de trabajo.

De manera semejante, Dattoli y Cohidon (2025), en médicos de atención primaria de once naciones occidentales, hallaron que la satisfacción laboral se vinculaba con el sueldo, la carga de trabajo y el tiempo con los pacientes, lo que subraya que la experiencia de satisfacción no solo depende de motivaciones personales, sino también de las condiciones estructurales del empleo.

En el contexto ecuatoriano, Izquierdo-Condoy et al. (2023) detectaron mayor inconformidad con los beneficios o el salario y mayor malestar cuando existían percepciones negativas sobre la orientación formativa, la inducción y la experiencia laboral durante el servicio rural obligatorio. Por lo tanto, la satisfacción en el trabajo debe entenderse como una respuesta ligada a cómo el profesional valora las circunstancias reales en las que trabaja y no únicamente a su actitud individual frente al empleo.

Componentes

La naturaleza multifacética de la satisfacción laboral ha sido ampliamente respaldada en estudios realizados con personal de salud, especialmente mediante el uso del cuestionario S20/23. Según Meliá y Peiró (1989), esta herramienta permite obtener una medición global de satisfacción y evaluar cinco aspectos: la satisfacción con la supervisión, con el entorno físico, con los beneficios obtenidos, la satisfacción inherente al trabajo y la satisfacción con la participación. Esta estructura ha posibilitado analizar la satisfacción en el trabajo en términos más amplios que una apreciación general del puesto.

En esa misma línea, Cumbicus Astudillo et al. (2023) e Izquierdo-Condoy et al. (2023) utilizaron la escala S20/23 para valorar la satisfacción laboral en personal de salud, lo que demuestra su idoneidad para estudiar aspectos relacionados con la supervisión, las condiciones de trabajo, el reconocimiento, la participación y los elementos internos del trabajo. Además, la satisfacción laboral no puede reducirse a una única faceta, ya que involucra componentes externos e internos que expresan la forma en que el trabajador interpreta tanto las condiciones materiales como el significado de su labor profesional.

Consecuencias en el Rendimiento profesional

La satisfacción laboral posee implicaciones relevantes en el desempeño profesional y en la retención del personal dentro de los servicios de salud. Su importancia radica en que

una valoración favorable del trabajo puede fortalecer el compromiso, la estabilidad y la continuidad en el puesto, mientras que la insatisfacción puede asociarse con malestar, el deseo de cambiar de trabajo o el deterioro en la experiencia laboral. En este sentido, Karlsson et al. (2024) identificaron que el descontento laboral en enfermeras de atención primaria se vinculó con una dirección deficiente, escaso apoyo social y jornadas superiores a 40 horas semanales, mientras que Fernemark et al. (2024) encontraron que el malestar con el trabajo actual en médicos de atención primaria se asoció con peor salud general y fatiga por el cambio.

De forma adicional, Li et al. (2024) informaron que la satisfacción laboral se correlacionaba negativamente con la intención de rotación en trabajadores de atención primaria, lo que sugiere que una menor satisfacción puede influir en la permanencia del personal. A su vez, Dattoli y Cohidon (2025) resaltan que la satisfacción en el trabajo puede afectar la productividad, el ausentismo y la continuidad laboral. En conjunto, estos hallazgos permiten comprender que la satisfacción laboral no solo refleja la percepción del profesional sobre su experiencia laboral, sino que también incide en aspectos estratégicos del funcionamiento institucional y en la estabilidad de los equipos de salud.

En síntesis, la literatura consultada permite reconocer que la satisfacción en el trabajo de los profesionales de la salud es un concepto multifacético, influido por condiciones organizativas, laborales y relacionales del ambiente de trabajo. Su análisis resulta especialmente pertinente en el primer nivel de atención, donde las demandas de asistencia, la estructura institucional y la disponibilidad de recursos pueden determinar cómo el personal valora su experiencia laboral. Desde esta óptica, estudiar la satisfacción laboral no solo ayuda a entender el nivel de conformidad del profesional con su empleo, sino también a detectar aspectos del entorno que pueden impulsar o restringir su bienestar y su continuidad en los servicios sanitarios.

2.1.3 Condiciones y características del trabajo en el primer nivel de atención en relación con el estrés laboral y la satisfacción laboral

Características del primer nivel de atención

El primer nivel de atención constituye el espacio de contacto más frecuente entre la población y el sistema de salud. Según la Organización Mundial de la Salud (2008), este

nivel se enfoca en proporcionar un cuidado integral, constante y accesible, con un enfoque centrado en el individuo, la familia y la comunidad. De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (2007) la considera la base de los sistemas sanitarios, gracias a su capacidad para resolver una gran proporción de los problemas de salud a través de acciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación.

En el contexto ecuatoriano, el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural establece que este nivel integra la atención individual, familiar y comunitaria, abarcando actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

De esta forma, la atención primaria no solo funciona como la vía de acceso principal al sistema sanitario, sino que también constituye un ámbito de trabajo donde confluyen diversas funciones y responsabilidades para los profesionales de la salud.

Dinámica laboral, multiplicidad de funciones y carga de trabajo

La dinámica del trabajo en el primer nivel de atención se caracteriza por la presencia de funciones asistenciales, preventivas, comunitarias y administrativas, configurando una actividad profesional compleja y continua. Los profesionales de la salud no solo deben atender consultas clínicas, sino también participar en actividades de promoción de la salud, seguimiento de pacientes, intervenciones comunitarias y el cumplimiento de tareas institucionales. En este sentido, Tamborini et al. (2023) reportaron que los profesionales de atención primaria afrontan exigencias psicológicas elevadas, mientras que Núñez y Muñoz (2024) detectaron niveles considerables de estrés laboral en el personal de atención primaria y unidades de salud familiar.

Complementariamente, Odonkor y Adams (2021) identifican la carga de trabajo como uno de los factores vinculados al estrés en los profesionales sanitarios. En conjunto, estos hallazgos sugieren que la diversidad de tareas y la necesidad de responder a múltiples demandas en un mismo entorno pueden aumentar la percepción de presión y generar tensión en la experiencia laboral de este nivel de atención.

Demandas organizacionales

Más allá de las responsabilidades directas con el paciente, el trabajo en atención primaria está influenciado por requisitos organizacionales relacionados con el cumplimiento de objetivos institucionales, procedimientos administrativos, cambios en la estructura laboral y expectativas de desempeño. Estas condiciones pueden afectar la forma en que el profesional vive su trabajo, especialmente cuando se combinan con limitaciones de tiempo, un soporte institucional escaso o un liderazgo deficiente.

Al respecto, Fernemark et al. (2024) descubrieron que el descontento profesional en médicos de atención primaria se asociaba con una peor salud general y fatiga, mientras que Karlsson et al. (2024) identificaron que, en enfermeras de atención primaria, la insatisfacción se relacionaba con un liderazgo ineficaz, falta de apoyo social y jornadas laborales extensas.

De forma complementaria, Fan et al. (2025) muestran que un desequilibrio entre el esfuerzo realizado y las recompensas obtenidas puede impactar el rendimiento laboral en profesionales de atención primaria. Por lo tanto, las demandas organizacionales son un elemento crucial para entender la experiencia laboral en este nivel, ya que condicionan tanto el bienestar como la percepción del empleo.

Impacto en el estrés laboral

Las particularidades del primer nivel de atención inciden directamente en la aparición del estrés laboral, ya que combinan una alta demanda de atención, una multiplicidad de funciones y una presión organizacional constante. En este contexto, se ha demostrado que los profesionales de atención primaria experimentan una exposición significativa al estrés, sobre todo cuando las exigencias psicológicas y laborales se intensifican. Tamborini et al. (2023) reportaron exposición al estrés laboral en profesionales de atención primaria, mientras que Núñez y Muñoz (2024) identificaron altos niveles de estrés en unidades de salud familiar.

En el ámbito ecuatoriano, Moncada Rodríguez et al. (2021) evidenciaron niveles elevados de estrés laboral en médicos y enfermeras de atención primaria. En consecuencia, el estrés laboral en este nivel puede entenderse como el resultado de la interacción entre las

condiciones de trabajo, la organización en el trabajo y las exigencias propias del cuidado continuo a la población.

Impacto en la satisfacción laboral

De manera adicional, las condiciones laborales en la atención primaria repercuten directamente en la satisfacción profesional de los trabajadores de la salud. Factores como el volumen de trabajo, el tiempo asignado a cada consulta, la remuneración, la estabilidad en el puesto, el reconocimiento institucional y las oportunidades de desarrollo influyen en la valoración que el profesional hace de su experiencia. En esta línea, El Mouaddib et al. (2023) reportaron bajos grados de satisfacción laboral en médicos de atención primaria, especialmente en dimensiones relacionadas con la seguridad en el empleo, el salario, las posibilidades de ascenso y la carga de tareas.

Asimismo, Dattoli y Cohidon (2025) identificaron que la satisfacción laboral en médicos de atención primaria está vinculada al volumen de trabajo, la retribución y el tiempo dedicado a los pacientes. En el contexto ecuatoriano, Izquierdo-Condoy et al. (2023) hallaron una satisfacción laboral general neutra en médicos rurales, con mayor insatisfacción respecto a los beneficios o la remuneración. Por lo tanto, la satisfacción laboral en este nivel no puede ser vista como una percepción exclusivamente individual, sino como una evaluación condicionada por las características reales del entorno donde se desarrolla el trabajo.

En esta situación, la naturaleza y las condiciones del trabajo en el primer nivel de atención generan un ambiente laboral exigente, donde se unen diversas responsabilidades, las demandas organizacionales y una gran cantidad de solicitudes de atención. Estas circunstancias influyen tanto en la aparición de estrés laboral como en la satisfacción laboral de los profesionales de la salud, lo que nos permite comprender que ambos factores están directamente relacionados con el entorno en el que se lleva a cabo el trabajo. Desde este punto de vista, el análisis de la atención primaria es fundamental para entender la experiencia de los trabajadores sanitarios y su vínculo con su bienestar y su rendimiento profesional.

2.1.4 Relación entre estrés laboral y satisfacción laboral

Relación conceptual entre ambas variables

El estrés laboral y la satisfacción laboral constituyen variables estrechamente vinculadas dentro de la experiencia ocupacional, debido a que ambas se configuran a partir de la interacción entre las condiciones del entorno de trabajo y la valoración que el trabajador realiza de dichas condiciones. Mientras el estrés laboral expresa una respuesta frente a exigencias que pueden superar la capacidad de afrontamiento del profesional, la satisfacción laboral refleja la percepción favorable o desfavorable que este construye respecto a su trabajo. En este sentido, no se trata de dimensiones aisladas, sino de variables que comparten determinantes organizacionales, psicosociales y laborales.

De manera concordante, Cabay-Huebla et al. (2022) indicaron que ciertos factores estresantes en el ámbito organizacional podían afectar dimensiones de la satisfacción laboral, mientras que Fan et al. (2025) evidenciaron que el desequilibrio esfuerzo-recompensa se relaciona con el desempeño en profesionales de atención primaria, mediado por factores como el apoyo social y la resiliencia. En suma, estos hallazgos permiten entender que la relación entre estrés laboral y satisfacción laboral se sustenta en la forma en que el trabajador experimenta las exigencias, los recursos y las recompensas de su entorno laboral.

Evidencia empírica de la relación estrés laboral y satisfacción laboral

La evidencia científica ha revelado de forma persistente la existencia de un nexo entre estrés laboral y satisfacción laboral en profesionales de la salud. En el contexto ecuatoriano, Cumbicus Astudillo et al. (2023) identificaron una correlación negativa entre ambas variables en personal de salud, lo que indica que a mayores niveles de estrés laboral corresponden menores niveles de satisfacción laboral. Este antecedente resulta especialmente relevante porque aborda de manera conjunta las dos variables centrales del presente estudio y confirma empíricamente una relación inversa entre ambas.

En concordancia con estos hallazgos, Chen et al. (2022) encontraron que el desbalance esfuerzo-recompensa y la excesiva implicación se asociaron negativamente con la satisfacción laboral en médicos de familia, lo que evidencia que circunstancias laborales que generan tensión pueden influir en la apreciación que el profesional tiene de su empleo.

En la misma línea, Ning et al. (2023) reportaron que el estrés laboral se asoció positivamente con la intención de rotación, mientras que la satisfacción laboral se relacionó negativamente con dicho desenlace y actuó como mediadora en esa relación.

Asimismo, Li et al. (2024) identificaron que la satisfacción laboral se asoció negativamente con la intención de rotación, mientras que el agotamiento emocional mostró una asociación positiva. En síntesis, estos resultados permiten sostener que el estrés laboral y la satisfacción laboral no solo mantienen una relación significativa, sino que además pueden incidir conjuntamente en otros desenlaces organizacionales relevantes, como la permanencia del personal en el trabajo.

Variabilidad de la relación según el contexto

Aunque la conexión entre estrés laboral y satisfacción laboral ha sido consistentemente respaldada, su dinámica puede diferir conforme a las particularidades del ambiente de trabajo en el que se desarrolla la labor. En el primer nivel de atención, esta relación adquiere particular importancia debido a la coexistencia de alta demanda asistencial, multiplicidad de funciones y exigencias organizacionales propias de este nivel.

En este sentido, estudios en atención primaria han evidenciado que factores como el liderazgo, el apoyo social, la fatiga por cambio, la carga laboral y el tiempo disponible para la atención influyen tanto en el descontento laboral como en la experiencia de malestar ocupacional. Fernemark et al. (2024) encontraron que el descontento laboral en médicos de atención primaria se asoció con peor salud general y fatiga por cambio, mientras que Karlsson et al. (2024) evidenciaron que, en enfermeras de atención primaria, el descontento se relacionó con pobre liderazgo, escaso apoyo social, peor estado de salud y jornadas superiores a 40 horas semanales.

De manera complementaria, Dattoli y Cohidon (2025) señalan que la satisfacción laboral en médicos de atención primaria se vincula con el salario, la carga de trabajo y el tiempo disponible con los pacientes. Estos hallazgos permiten comprender que la relación entre estrés laboral y satisfacción laboral no debe interpretarse como un vínculo uniforme y abstracto, sino como una interacción condicionada por el tipo de trabajo, la organización institucional y las características propias del entorno asistencial.

En resumen, la bibliografía consultada permite entender que el estrés laboral y la satisfacción laboral se encuentran estrechamente relacionados en los profesionales de la salud, especialmente en contextos como el primer nivel de atención, donde existen múltiples demandas laborales y condiciones organizacionales. Este vínculo se manifiesta primordialmente en una correlación inversa, en la que el incremento del estrés laboral tiende a acompañarse de una disminución en la satisfacción laboral. Desde esta perspectiva, el análisis conjunto de ambas variables resulta fundamental para comprender la experiencia laboral del personal de salud y para interpretar cómo las condiciones del entorno influyen en su bienestar, desempeño y permanencia en el trabajo.

2.1.5 Variables sociodemográficas y laborales en el contexto del estrés laboral y la satisfacción laboral

Las variables sociodemográficas y laborales constituyen elementos relevantes en el análisis del estrés laboral y la satisfacción laboral, en tanto permiten comprender que estas no se manifiestan de manera uniforme en todos los profesionales de la salud. En este sentido, factores como la edad, el sexo y el estado civil pueden influir en la forma en que el trabajador percibe y afronta las demandas del entorno laboral, al relacionarse con aspectos como la experiencia, el soporte social y las responsabilidades extralaborales.

De manera complementaria, variables laborales como la profesión, el tiempo de servicio y el tipo de contrato se vinculan con las condiciones en las que se desarrolla el trabajo, lo que puede incidir en la exposición a factores de estrés y en la valoración del entorno laboral. En este contexto, Odonkor y Adams (2021) identifican la asociación de variables sociodemográficas con el estrés laboral en trabajadores de la salud, mientras que El Mouaddib et al. (2023) evidencian la influencia de condiciones laborales, como la seguridad en el empleo y la categoría profesional, en la satisfacción laboral.

En consecuencia, la inclusión de estas variables permite un análisis más integral del fenómeno, al considerar tanto las características del trabajador como las condiciones del entorno en el que se desarrolla su actividad profesional.

2.1.6 Enfoques teóricos que sustentan la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral

La relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud puede entenderse a través de varias perspectivas teóricas que describen cómo interactúan las exigencias del puesto, los recursos disponibles y la percepción del empleado sobre su ambiente de trabajo. Estos modelos facilitan la comprensión de cómo las condiciones institucionales repercuten en la experiencia laboral y en el bienestar del personal sanitario (Odonkor & Adams, 2021; Fernemark et al., 2024).

En este sentido, el modelo demanda–control plantea que el estrés laboral surge cuando las exigencias del trabajo son elevadas y el trabajador dispone de bajo control sobre sus tareas, lo que limita su capacidad de afrontamiento. Desde esta perspectiva, la falta de autonomía y la imposibilidad de influir en las decisiones relacionadas con el trabajo pueden generar una mayor percepción de estrés laboral, especialmente en contextos donde las demandas asistenciales son constantes, como ocurre en el primer nivel de atención.

De manera adicional, el modelo esfuerzo–recompensa establece que el malestar laboral se produce cuando existe un desequilibrio entre el esfuerzo que realiza el trabajador y las recompensas que recibe, ya sean económicas, sociales o de reconocimiento. Este enfoque resulta especialmente pertinente en el sector salud, donde las exigencias laborales suelen ser elevadas, pero no siempre se acompañan de condiciones laborales satisfactorias, lo que puede afectar tanto el bienestar como la satisfacción laboral del profesional (Chen et al., 2022).

Asimismo, el modelo de demandas y recursos laborales propone que el estrés laboral y la satisfacción laboral dependen del equilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos disponibles. En este marco, las demandas laborales, como la carga de trabajo y la presión organizacional, pueden generar desgaste cuando son excesivas, mientras que los recursos laborales, como el apoyo social, el liderazgo y las oportunidades de desarrollo, favorecen la motivación y el compromiso. Este modelo permite integrar ambas variables, al explicar que un entorno con altas demandas y bajos recursos puede incrementar el estrés laboral y disminuir la satisfacción laboral, mientras que un equilibrio adecuado entre estos elementos puede favorecer el bienestar del trabajador (Fan et al., 2025; Dattoli & Cohidon, 2025).

En conjunto, estos enfoques teóricos permiten comprender que el estrés laboral y la satisfacción laboral no son fenómenos independientes, sino el resultado de la interacción entre las condiciones del trabajo, los recursos disponibles y la percepción del trabajador. Esta comprensión resulta especialmente relevante en el primer nivel de atención, donde la multiplicidad de funciones, la alta demanda asistencial y las exigencias organizacionales pueden influir simultáneamente en ambas variables, configurando la experiencia laboral del personal de salud (Núñez & Muñoz, 2024; Izquierdo-Condoy et al., 2023).

2.1.7 Evidencia científica y antecedentes del estudio

La evidencia científica existente sobre el estrés laboral y la satisfacción laboral en profesionales de la salud ha mostrado de manera constante que ambas variables se encuentran estrechamente relacionadas y condicionadas por factores organizacionales, laborales y psicosociales. A nivel internacional, diversos estudios han evidenciado que el estrés laboral constituye un problema relevante en el sector sanitario debido a las altas demandas del trabajo y a la complejidad del entorno asistencial.

En este sentido, Odonkor y Adams (2021) señalan que los profesionales de la salud presentan una alta exposición al estrés laboral, asociada a factores como la carga de trabajo, el entorno organizacional y las características sociodemográficas. De manera complementaria, Chunga Diaz et al. (2024) destacan que el estrés laboral en este grupo se relaciona con el bienestar físico y mental del trabajador, así como con su desempeño profesional.

En relación con la satisfacción laboral, estudios internacionales han mostrado que esta se ve influida por condiciones como la remuneración, el volumen de trabajo, las oportunidades de desarrollo y la estabilidad laboral. En este contexto, El Mouaddib et al. (2023) reportaron bajos niveles de satisfacción laboral en profesionales de atención primaria del sector público, especialmente en dimensiones relacionadas con seguridad laboral, salario y carga de trabajo.

Asimismo, Dattoli y Cohidon (2025) identificaron que la satisfacción laboral en médicos de atención primaria se vincula con el salario, el tiempo disponible para la atención y la carga laboral, lo que evidencia la influencia de factores estructurales en la percepción del trabajo. De manera similar, Ning et al. (2023) encontraron que la

satisfacción laboral se asocia con la intención de rotación, actuando como un factor protector frente a la salida del personal.

En cuanto a la relación entre ambas variables, la literatura ha evidenciado de manera consistente una asociación inversa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral. Chen et al. (2022) reportaron que el desequilibrio esfuerzo-recompensa se relaciona negativamente con la satisfacción laboral, mientras que Li et al. (2024) identificaron que el agotamiento emocional se asocia con menor satisfacción y mayor intención de rotación. De forma semejante, Fan et al. (2025) señalan que el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa puede afectar el desempeño laboral, lo que refuerza la idea de que las condiciones generadoras de estrés influyen también en la valoración del trabajo.

Estos hallazgos permiten comprender que el estrés laboral no solo impacta en el bienestar del trabajador, sino que también condiciona su satisfacción y su permanencia en el entorno laboral.

En el ámbito del primer nivel de atención, esta relación adquiere particular relevancia debido a las características propias de este nivel, donde existen múltiples funciones, alta demanda asistencial y exigencias organizacionales. En este sentido, Tamborini et al. (2023) reportaron que los profesionales de atención primaria trabajaron bajo condiciones de alta exigencia psicológica, mientras que Núñez y Muñoz (2024) identificaron niveles elevados de estrés laboral en unidades de salud familiar.

De manera complementaria, Fernemark et al. (2024) y Karlsson et al. (2024) evidenciaron que factores como el liderazgo, el apoyo social y las condiciones organizacionales influyen en el descontento laboral en profesionales de atención primaria. Estos resultados ponen de manifiesto que el contexto del primer nivel de atención constituye un escenario particularmente relevante para el estudio conjunto del estrés laboral y la satisfacción laboral.

En el contexto ecuatoriano, la evidencia disponible es escasa, pero muestra resultados consistentes con lo reportado a nivel internacional. Cumbicus Astudillo et al. (2023) identificaron una correlación negativa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en profesionales de la salud, lo que confirma la relación inversa entre ambas variables en este contexto. Asimismo, Izquierdo-Condoy et al. (2023) encontraron niveles de

satisfacción laboral global indiferente en médicos rurales, con mayor inconformidad en aspectos relacionados con beneficios o remuneración.

De manera complementaria, Moncada Rodríguez et al. (2021) evidenciaron niveles elevados de estrés laboral en médicos y enfermeras de atención primaria en Ecuador, lo que refuerza la relevancia de esta problemática en el ámbito nacional.

A pesar de la existencia de estos estudios, se identifica un vacío de conocimiento en relación con el análisis conjunto del estrés laboral y la satisfacción laboral en contextos específicos del primer nivel de atención en el Ecuador, particularmente en unidades de salud que presentan características organizacionales y sociodemográficas propias. En este sentido, la mayoría de investigaciones se han desarrollado en contextos hospitalarios o en poblaciones generales de profesionales de la salud, lo que limita la comprensión de esta relación en escenarios específicos como el primer nivel de atención.

Por lo tanto, el presente estudio se fundamenta en la exigencia de analizar la conexión entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en profesionales de la salud de la atención primaria, teniendo en cuenta las características particulares de este entorno. Así, se pretende ofrecer pruebas científicas que faciliten una mayor comprensión de la interrelación entre estas variables en un contexto específico, aportando al refuerzo de estrategias dirigidas al confort del personal de salud y a la optimización de la excelencia de los servicios.

2.2 Marco legal

La presente investigación se fundamenta en el ordenamiento jurídico ecuatoriano y en la normativa vigente en materia de trabajo, seguridad y salud ocupacional. Este marco normativo se orienta a la protección integral de la salud de los trabajadores y a la prevención de riesgos laborales, en particular de los riesgos psicosociales asociados al estrés laboral.

En el plano constitucional, la Constitución de la República del Ecuador establece los principios rectores de esta investigación. El artículo 32 reconoce la salud como un derecho fundamental; el artículo 33 dispone que el trabajo debe desarrollarse en condiciones dignas; y el artículo 326, numeral 5, garantiza a las personas trabajadoras el derecho a desempeñar sus labores en ambientes que protejan su salud, integridad,

seguridad, higiene y bienestar (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008). Estas disposiciones constituyen el sustento jurídico general para analizar el estrés laboral y su relación con la satisfacción laboral en profesionales de la salud.

En el ámbito legal, el Código del Trabajo refuerza esta protección mediante obligaciones específicas para el empleador. El artículo 42, numeral 2, establece la adopción de medidas de prevención, seguridad e higiene; el artículo 410 obliga a garantizar condiciones de trabajo que no representen peligro para la salud o la vida; y el artículo 434 exige la implementación de reglamentos de higiene y seguridad en centros de trabajo con más de diez trabajadores (Ministerio del Trabajo, 2024). Este cuerpo normativo aporta una base jurídica concreta para exigir condiciones laborales seguras y prevenir factores que puedan afectar la salud del personal.

En el ámbito reglamentario, el Decreto Ejecutivo 255 de 2024, que expide el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores, constituye un instrumento esencial dentro del sistema ecuatoriano de seguridad y salud en el trabajo. Su importancia radica en que reafirma la seguridad y salud laboral como una obligación institucional permanente, la cual exige identificar, evaluar y controlar los riesgos presentes en el entorno laboral (Presidencia de la República del Ecuador, 2024).

De manera complementaria, el Acuerdo Ministerial MDT-2024-196 regula la gestión en seguridad y salud en el trabajo y el registro de obligaciones de empleadores públicos y privados. Entre sus disposiciones, exige la formulación de políticas de seguridad y salud, la elaboración de reglamentos de higiene y seguridad o planes de prevención de riesgos laborales, así como el registro de obligaciones en la plataforma correspondiente (Ministerio del Trabajo, 2024^a). Este acuerdo fortalece la responsabilidad institucional en la prevención y control de riesgos, incluyendo aquellos que afectan el bienestar del personal.

El Anexo 3: Norma Técnica en Seguridad e Higiene del Trabajo establece lineamientos técnicos obligatorios para la prevención de riesgos laborales en los centros de trabajo (Ministerio del Trabajo, 2024b). Su aporte resulta fundamental, pues permite enmarcar el estrés laboral dentro de la gestión de riesgos que deben ser identificados, evaluados y prevenidos institucionalmente. De este modo, respalda la pertinencia de estudiar el estrés laboral y su relación con la satisfacción laboral en el personal de salud del primer nivel de atención.

En este mismo marco, la normativa vigente incorpora de manera explícita la gestión de los riesgos psicosociales. En particular, el artículo 28 de la Norma Técnica en Seguridad e Higiene del Trabajo establece que el empleador debe identificar, evaluar y controlar los factores psicosociales mediante herramientas cualitativas y cuantitativas, garantizando la confidencialidad de la información y la implementación de medidas de intervención primaria, secundaria y terciaria.

Asimismo, dispone la elaboración de planes de acción, el seguimiento de las medidas adoptadas y la implementación de programas de prevención de riesgos psicosociales. Estas disposiciones resultan directamente pertinentes para la presente investigación, ya que reconocen al estrés laboral como un riesgo que debe ser gestionado institucionalmente dentro de los entornos de trabajo.

En conjunto, la Constitución, el Código del Trabajo, el Decreto Ejecutivo 255, el Acuerdo Ministerial MDT-2024-196 y el Anexo 3 conforman un marco normativo sólido que respalda esta investigación. Todos estos instrumentos reconocen la obligación de proteger la salud de los trabajadores, garantizar condiciones laborales seguras y desarrollar acciones de prevención en los entornos de trabajo. Por ello, el estudio del estrés laboral y su relación con la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 de Ibarra se encuentra jurídicamente sustentado y resulta plenamente pertinente dentro del marco vigente de seguridad y salud en el trabajo en Ecuador.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque de investigación

Se adoptó un enfoque cuantitativo, dado que las variables de interés se cuantificaron a través de instrumentos estandarizados con escalas tipo Likert. Esto posibilitó la obtención de datos numéricos referentes a los niveles de estrés laboral y satisfacción laboral entre los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra. Además, facilitó la aplicación de técnicas estadísticas para describir los resultados, comparar grupos y analizar la correlación entre ambas variables.

3.2 Tipo de investigación

El estudio fue de tipo descriptivo y correlacional. Se consideró descriptivo porque posibilitó la caracterización de los niveles de estrés laboral y satisfacción laboral utilizando instrumentos validados. Adicionalmente, fue correlacional, ya que examinó la relación entre ambas variables, determinando cómo el nivel de estrés laboral se vinculaba con la satisfacción en el trabajo entre los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra. En consecuencia, esta tipología resultó adecuada para identificar asociaciones estadísticas sin manipular las condiciones del entorno laboral ni intervenir en la dinámica de trabajo de los participantes.

3.3 Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, puesto que no se manipularon las variables de estudio, sino que se observaron tal como se manifestaban en el entorno laboral. De igual forma, fue transversal, dado que la recopilación de datos se llevó a cabo en un único momento.

3.4 Descripción del área de estudio

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud N.º 1 Ibarra, una institución de primer nivel de atención, localizada en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura. Esta

unidad proporciona servicios de salud integrales a la comunidad y desarrolla funciones asistenciales, preventivas, comunitarias y de gestión. Dichas características la configuraron como un emplazamiento idóneo para el examen del estrés laboral y la satisfacción laboral en profesionales de la salud.

3.4.1 Población y muestra

La población de estudio se constituyó por los trabajadores del Centro de Salud N.º 1 Ibarra, una institución de atención primaria, sumando un total de 85 empleados. El personal de atención directa fue designado como población de interés, quedando excluido el personal administrativo. Por consiguiente, la población elegible ascendió a 79 profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeros, obstetras, odontólogos, psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales, técnicos de atención primaria en salud (TAPS), personal de laboratorio clínico y auxiliares en las diversas áreas asistenciales.

La muestra final comprendió a 72 profesionales de la salud que consintieron voluntariamente su participación en la investigación tras el proceso de consentimiento informado. Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia, alcanzando una tasa de respuesta del 91,1%, lo cual aseguró una significativa participación dentro de la población elegible. De los 79 profesionales de la salud elegibles, 7 no finalizaron la fase de recopilación de datos

3.4.2 Criterios de inclusión

Profesionales de la salud cuyas funciones fueran asistenciales y que prestaran servicios en el Centro de Salud N.º 1 Ibarra, con una permanencia laboral mínima de tres meses durante el período de recopilación de datos, y que manifestaron su consentimiento voluntario para participar en el estudio.

3.4.3 Criterios de exclusión

Se excluyeron de la investigación aquellos profesionales de la salud que desempeñaban funciones exclusivamente administrativas.

3.5 Procedimiento

La ejecución de este estudio se estructuró en múltiples fases metódicamente organizadas para asegurar la observancia de los principios éticos y metodológicos. Inicialmente, se elaboró un anteproyecto que obtuvo la aprobación de la Coordinación de la Maestría en Higiene y Salud Ocupacional. Subsiguientemente, se gestionó la aprobación institucional ante la Coordinación Zonal 1-Salud, otorgada formalmente a través de un documento Quipux, lo que permitió la implementación de la investigación en el Centro de Salud N.º 1 Ibarra.

Tras la obtención de la autorización pertinente, se notificó a la Administradora Técnica del Centro de Salud N.º 1 Ibarra acerca de la administración de los instrumentos, con el fin de evitar interrupciones en la atención asistencial. Posteriormente, se llevó a cabo la divulgación del estudio entre el personal sanitario del establecimiento. Esta fase se ejecutó primero mediante un comunicado informativo enviado al grupo institucional oficial de WhatsApp, y luego de forma presencial, detallando el objetivo del estudio, la naturaleza voluntaria de la participación, la reserva de la información, el empleo estrictamente académico de los hallazgos y especificando que no habría consecuencias laborales individuales.

Una vez instruidos los profesionales, se extendió la invitación a participar a aquellos que satisfacían los criterios de inclusión. A cada participante potencial se le remitió el formulario de consentimiento informado en formato digital, cuya aceptación era requisito previo para acceder a los instrumentos de recopilación de datos.

La recolección de información se efectuó durante un periodo de 15 días, mediante cuestionarios autoaplicados alojados en la plataforma Google Forms. Los instrumentos utilizados se estructuraron de la siguiente manera:

- Formulario de datos sociodemográficos y laborales;
- Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS, conformado por 25 ítems con escala tipo Likert de siete puntos.
- Escala de Satisfacción Laboral S20/23, integrada por 23 ítems con escala tipo Likert de siete puntos.

Los vínculos a los cuestionarios fueron remitidos a los participantes mediante mensajes directos a sus conversaciones privadas a través de la aplicación WhatsApp. Los instrumentos se completaron individualmente, empleando dispositivos personales y en horarios que no afectarían la prestación de servicios a los usuarios. El tiempo aproximado para la cumplimentación de los instrumentos osciló entre 8 y 10 minutos. A lo largo de la fase de recopilación, la investigadora estuvo a disposición para aclarar interrogantes relativas al manejo de la plataforma o al formato de las respuestas, absteniéndose de influir en su contenido.

Finalizada la etapa de recopilación de datos, la información se exportó de Google Forms y la base de datos fue sometida a revisión para verificar la completitud y congruencia de las respuestas. Subsecuentemente, los datos se codificaron y procesaron utilizando el software IBM SPSS Statistics versión 23, donde se les asignaron identificadores numéricos a los participantes para preservar su anonimato. Esto posibilitó la realización de los análisis descriptivos y correlacionales previstos para la investigación, asegurando la privacidad de la información a lo largo de todo el procedimiento.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la obtención de datos, la técnica primordial empleada fue la encuesta estructurada de autoaplicación. Este método se consideró idóneo para recopilar información estandarizada sin interrumpir las labores asistenciales. Los datos se recopilaron a través de formularios digitales creados en Google Forms, una plataforma que permitió la participación flexible del personal sanitario y el procesamiento automático de los resultados. La literatura previa respalda la utilidad de las encuestas digitales en investigaciones similares, ya que contribuyen a reducir errores de registro y facilitan la participación del personal durante su horario laboral (Tiga-Loza et al., 2024).

Para caracterizar a los participantes, se administró un cuestionario sociodemográfico y laboral estructurado, diseñado específicamente para este estudio. Este incluyó variables personales (edad, sexo, estado civil) y laborales (profesión, antigüedad en el puesto y tipo de contrato). La inclusión de este tipo de datos ha demostrado ser relevante en investigaciones previas con profesionales de la salud, al estar asociados a las variables bajo estudio (Ning et al., 2023; Chen et al., 2022).

Para evaluar el estrés laboral, se utilizó el Cuestionario de Estrés Laboral OIT–OMS, una herramienta ampliamente reconocida en estudios de riesgos psicosociales en el ámbito sanitario. Este instrumento consta de 25 ítems con una escala tipo Likert de siete puntos, que va desde 1 (nunca) hasta 7 (siempre). La puntuación total se calculó sumando las respuestas de todos los ítems, con un rango posible de 25 a 175 puntos. Los resultados se categorizaron en niveles de estrés laboral bajo (25–74), moderado (75–124) y alto (125–175), siguiendo los criterios establecidos para esta investigación. Su validez en el contexto ecuatoriano para analizar la relación entre estrés y satisfacción laboral en personal de salud, como lo demuestra Cumbicus Astudillo et al. (2023), respalda su idoneidad para el estudio actual.

La satisfacción laboral se midió empleando la Escala de Satisfacción Laboral S20/23, que consta de 23 ítems con una escala tipo Likert de siete puntos, desde 1 (muy insatisfecho) hasta 7 (muy satisfecho). La puntuación total se obtuvo mediante la suma de los ítems, con un rango potencial de 23 a 161 puntos. Estos puntajes se clasificaron en niveles de satisfacción laboral baja (23–69), media (70–115) y alta (116–161), de acuerdo con los criterios definidos para el estudio. El uso previo de esta escala en estudios realizados en Ecuador (Cumbicus Astudillo et al., 2023; Cabay-Huebla et al., 2022) justifica su aplicación en la presente investigación.

La elección de ambos instrumentos se basó en su solidez científica, su implementación previa en estudios realizados en Ecuador y su idoneidad para ser aplicados en profesionales de la salud. En combinación, estos permitieron un análisis cuantitativo fiable del estrés y la satisfacción laboral, variables fundamentales de la presente investigación (Cumbicus Astudillo et al., 2023; Cabay-Huebla et al., 2022).

3.7 Técnicas de análisis de datos

Previo al análisis estadístico, se verificó la base de datos para garantizar la exactitud de la información. Posteriormente, los datos fueron procesados en el software IBM SPSS Statistics versión 23.

Se empleó estadística descriptiva para caracterizar a los participantes del estudio. Las variables personales y laborales se analizaron mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes. En cuanto a las variables centrales del estudio (estrés laboral y satisfacción

laboral), se describieron de acuerdo con las categorías preestablecidas en sus respectivos instrumentos.

El análisis inferencial tomó en cuenta la naturaleza categórica y numérica de las variables. Para examinar la relación entre el nivel de estrés laboral y las variables personales/laborales, así como entre el nivel de satisfacción laboral y estas mismas variables, se aplicó la prueba de chi-cuadrado de Pearson. Antes de aplicar esta prueba, se verificó el cumplimiento de sus supuestos. En situaciones donde las frecuencias esperadas eran bajas, se optó por reagrupar categorías o emplear procedimientos exactos.

Asimismo, para determinar la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral, se utilizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson para las variables categorizadas. Adicionalmente, se evaluó la distribución de los puntajes globales de ambas escalas para seleccionar la prueba de correlación más adecuada. Basándose en esta evaluación, se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson a los puntajes globales de ambas escalas.

En todos los análisis, se fijó un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$. Los hallazgos se presentaron en tablas y gráficos para una interpretación más sencilla.

3.8 Consideraciones éticas

El estudio se desarrolló bajo los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, (World Medical Association [WMA], 2013), que orienta la investigación en seres humanos y considera el respeto por las personas, la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia, la justicia, la confidencialidad y el derecho de los participantes a retirarse en cualquier momento sin perjuicio alguno.

Dado que se trató de una investigación observacional, no intervencionista y de riesgo mínimo, se obtuvo la autorización institucional correspondiente y se aplicó el consentimiento informado, en línea con las recomendaciones éticas internacionales para este tipo de estudios en el sector de la salud (Council for International Organizations of Medical Sciences [CIOMS], 2016). Antes de su inicio, se consiguió la aprobación institucional de la Coordinación Zonal de Salud, a través de un documento Quipux, y el visto bueno de la administración del Centro de Salud N.º 1 Ibarra, lo que posibilitó la realización del estudio en dicha institución.

A todos los profesionales de la salud se les informó de manera clara sobre el propósito del estudio, los procedimientos, el carácter voluntario de la participación y su derecho a retirarse en cualquier momento sin implicaciones negativas en su trabajo. El consentimiento informado se gestionó de manera digital y fue aceptado por los participantes antes de acceder a los instrumentos de recolección de datos, asegurando así una participación libre, autónoma y consciente. Adicionalmente, se garantizó la confidencialidad y el anonimato, ya que los formularios no requerían información personal que pudiera identificar a los individuos. Los datos recolectados se emplearon exclusivamente con propósitos académicos y se almacenaron en archivos digitales cuyo acceso estuvo limitado a la investigadora principal.

Por lo tanto, la investigación no conllevó riesgos físicos ni psicológicos para los participantes y se llevó a cabo respetando los principios éticos aplicables en el ámbito de la investigación en salud.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Esta sección presenta los hallazgos obtenidos tras la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a 72 profesionales sanitarios del Centro de Salud N.º 1 Ibarra. La exposición de los resultados se organiza en concordancia con los objetivos planteados para el estudio. Inicialmente, se detallan las características demográficas y profesionales de los participantes. A continuación, se exponen los niveles de estrés laboral y satisfacción laboral, así como su variación según factores personales y de empleo. Finalmente, se examina la relación entre ambas variables mencionadas.

4.1 Resultados

4.1.1 Caracterización de la población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 72 profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 de Ibarra. En cuanto a la edad, el grupo más frecuente fue el de 30 a 39 años, con 28 participantes (38,9 %), seguido por el de 40 a 49 años con 25 participantes (34,7 %). El grupo de 50 años o más estuvo representado por 10 participantes (13,9 %), mientras que los menores de 30 años correspondieron a 9 participantes (12,5 %).

Respecto al sexo, predominó el femenino con 51 participantes (70,8 %), frente a 21 participantes masculinos (29,2 %).

En relación con el estado civil, el grupo más numeroso fue el de casados/as con 33 participantes (45,8 %), seguido por solteros/as con 23 participantes (31,9 %).

En las variables laborales, la profesión con mayor representación fue medicina, con 24 participantes (33,3 %), seguida de enfermería con 23 participantes (31,9 %). El tiempo de servicio predominante fue superior a 6 años, con 47 participantes (65,3 %). Finalmente, el tipo de contrato más frecuente fue el nombramiento definitivo, con 38 participantes (52,8 %).

Tabla 1. Distribución profesionales de la salud: edad, sexo y estado civil

Variable	Categoría	n	%
Edad	Menos de 30 años	9	12,5
	30 a 39 años	28	38,9
	40 a 49 años	25	34,7

	50 años o más	10	13,9
Sexo	Masculino	21	29,2
	Femenino	51	70,8
	Casado/a	33	45,8
	Soltero/a	23	31,9
Estado civil	Separado/a–divorciado/a	10	13,9
	Unión libre	5	6,9
	Viudo/a	1	1,4
Total		72	100

Nota. Fuente: Base de datos del estudio

Tabla 2. Distribución profesionales de la salud: profesión, tiempo de servicio y tipo de contrato

Variable	Categoría	n	%
Profesión	Medicina	24	33,3
	Enfermería	23	31,9
	Laboratorio	6	8,3
	Psicología	5	6,9
	Odontología	5	6,9
	Obstetricia	3	4,2
	TAPS	2	2,8
	Nutrición	1	1,4
	Trabajo social	1	1,4
	Auxiliar de odontología	1	1,4
	Auxiliar de enfermería	1	1,4
	Menos 1 año	5	6,9
Tiempo de servicio	1 a 3 años	14	19,4
	4 a 6 años	6	8,3
	Más de 6 años	47	65,3
	Nombramiento definitivo	38	52,8
Tipo de contrato	Contrato ocasional	31	43,1
	Contrato colectivo	3	4,2
Total		72	100

Nota. Fuente: Base de datos del estudio

4.1.2 Niveles de estrés laboral en los profesionales de la salud

El nivel de estrés laboral fue identificado mediante el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS. Del total de participantes, 43 (59,7 %) presentaron estrés laboral bajo, 26 (36,1 %) estrés moderado y 3 (4,2 %) estrés alto. Estos resultados evidencian un predominio de niveles bajos y moderados de estrés laboral en la población estudiada.

Tabla 3. Distribución profesionales de la salud: nivel de estrés laboral

Nivel de estrés laboral	n	%
Bajo	43	59,7
Moderado	26	36,1
Alto	3	4,2
Total	72	100

Nota. Fuente: Base de datos del estudio

4.1.3 Estrés laboral según variables personales y laborales

Se analizó la distribución del nivel de estrés laboral en relación con variables personales y laborales mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson. No se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre el estrés laboral y la edad ($\chi^2 = 10,41$; gl = 6; p = 0,109), el sexo ($\chi^2 = 1,84$; gl = 2; p = 0,399), el estado civil ($\chi^2 = 4,94$; gl = 8; p = 0,764), el tiempo de servicio ($\chi^2 = 8,18$; gl = 6; p = 0,225) ni el tipo de contrato ($\chi^2 = 1,79$; gl = 4; p = 0,774).

En relación con la profesión, se observó una asociación estadísticamente significativa con el nivel de estrés laboral ($\chi^2 = 35,47$; gl = 20; p = 0,018). Sin embargo, este resultado debe interpretarse con cautela, debido a que algunas categorías presentaron frecuencias reducidas, lo que puede afectar el cumplimiento de los supuestos de la prueba de chi-cuadrado.

4.1.4 Niveles de satisfacción laboral en los profesionales de la salud

El nivel de satisfacción laboral fue evaluado mediante la escala S20/23. Del total de participantes, 31 (43,1 %) reportaron un nivel de satisfacción laboral medio, 28 (38,9 %) manifestaron satisfacción alta y 13 (18,1 %) presentaron satisfacción baja.

En conjunto, se evidencia un predominio de niveles medios y altos de satisfacción laboral entre los profesionales de la salud evaluados.

Tabla 4. Distribución profesionales de la salud: nivel de satisfacción laboral

Nivel de satisfacción laboral	n	%
Baja	13	18,1
Media	31	43,1
Alta	28	38,9
Total	72	100

Nota. Fuente: Base de datos del estudio

4.1.5 Satisfacción laboral según variables personales y laborales

No se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción laboral y la edad ($\chi^2 = 9,67$; gl = 6; p = 0,139), el sexo ($\chi^2 = 2,47$; gl = 2; p = 0,291), el estado civil ($\chi^2 = 2,82$; gl = 8; p = 0,945), el tiempo de servicio ($\chi^2 = 8,61$; gl = 6; p = 0,197) ni el tipo de contrato ($\chi^2 = 1,32$; gl = 4; p = 0,857).

Se observó una asociación estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral y la profesión ($\chi^2 = 42,48$; gl = 20; p = 0,002), lo que indica que la satisfacción laboral varió entre los distintos grupos profesionales.

4.1.6 Relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral

El análisis de la relación entre el nivel de estrés laboral y la satisfacción laboral, realizado mediante la prueba de chi-cuadrado, evidenció una asociación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 47,82$; gl = 4; p < 0,001).

Se observó que los profesionales con niveles bajos de estrés laboral presentaron principalmente niveles altos y medios de satisfacción. En contraste, aquellos con niveles moderados y altos de estrés mostraron una mayor proporción de satisfacción media y baja.

Tabla 5. Relación entre el nivel de estrés laboral y el nivel de satisfacción laboral en los profesionales de la salud

Estrés laboral/ Satisfacción laboral	Alta	Media	Baja
Bajo	28	15	0
Moderado	0	16	10
Alto	0	0	3

Nota. Fuente: Base de datos del estudio

4.1.7 Correlación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral

El análisis de correlación de Pearson evidenció una correlación negativa fuerte y estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral ($r = -0,767$; $p < 0,001$). Este resultado indica que a mayor nivel de estrés laboral, menor nivel de satisfacción laboral.

Tabla 6. Correlación entre estrés laboral y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud

Variables	r	p	n
Estrés laboral – Satisfacción laboral	-0,767	<0.001	72

Nota. Fuente: Base de datos del estudio, r = coeficiente de correlación de Pearson; p = nivel de significancia estadística.

4.2 Discusión

4.2.1 Discusión de resultados y análisis crítico

Los resultados del presente estudio evidencian que en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra predominan niveles bajos y moderados de estrés laboral, junto con niveles medios y altos de satisfacción laboral. En conjunto, estos hallazgos indican que, aunque el estrés laboral está presente, la mayoría de los profesionales mantiene una valoración favorable de su trabajo.

En relación con el estrés laboral, el predominio de niveles bajos y moderados es consistente con lo reportado por Ning et al. (2023), quienes identificaron niveles de estrés laboral no necesariamente elevados en profesionales de atención primaria, pero con impacto en el bienestar y la intención de permanencia. De manera similar, Li et al. (2024) señalan que el estrés laboral puede manifestarse en niveles intermedios, asociados a las demandas propias del entorno laboral.

Respecto a la satisfacción laboral, los niveles medios y altos observados coinciden con lo descrito por Fernemark et al. (2024) y Karlsson et al. (2024), quienes reportan que los profesionales de atención primaria pueden mantener niveles aceptables de satisfacción, aun en contextos de exigencia laboral, influenciados por factores organizacionales como el apoyo social y el liderazgo.

Por otro lado, se evidenció asociación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la profesión, lo que sugiere que la experiencia de estrés puede variar según el rol

desempeñado dentro del establecimiento. No obstante, estos resultados deben interpretarse con cautela, debido a la presencia de categorías con baja frecuencia, lo que podría afectar el cumplimiento de los supuestos de la prueba de chi-cuadrado. Este planteamiento es coherente con lo descrito por la literatura, que señala que las condiciones de trabajo y el entorno organizacional influyen en la experiencia de estrés laboral, así como su variabilidad según el rol profesional (El Mouaddib et al., 2023; Dattoli & Cohidon, 2025; Chunga Diaz et al., 2024).

En este mismo sentido, la satisfacción laboral también mostró asociación con la profesión, lo que indica que la percepción del trabajo varía según el rol desempeñado. Hallazgos similares han sido descritos por Tiga-Loza et al. (2024), quienes evidenciaron que la satisfacción laboral en profesionales de enfermería se encuentra influenciada por las condiciones de trabajo, la carga laboral y el nivel de estrés, así como por características relacionadas con el puesto desempeñado, sin evidenciar asociación con las demás variables sociodemográficas y laborales evaluadas.

En cuanto a la relación entre estrés laboral y satisfacción laboral, los resultados del presente estudio muestran una relación inversa entre ambas variables, evidenciada tanto en el análisis categórico como en la correlación negativa fuerte ($r = -0,767$; $p < 0,001$). Este hallazgo es consistente con lo reportado por Chen et al., Ning et al. Y Cumbicus Astudillo et al., quienes describen que el incremento del estrés laboral se asocia con una disminución de la satisfacción laboral en profesionales de la salud.

Finalmente, al comparar con otros contextos, estudios como los de Cueva-Pila et al. (2023) y Navas-Fonseca y Jiménez-Hurtado (2023) reportan mayores niveles de estrés y condiciones menos favorables en entornos hospitalarios, lo que sugiere que el primer nivel de atención presenta características diferenciadas en la experiencia laboral del personal de salud.

4.2.2 Fortalezas y limitaciones

Una de las principales fortalezas del presente estudio es el uso de instrumentos validados y ampliamente empleados en investigaciones sobre estrés y satisfacción laboral, lo que facilita la comparabilidad de los resultados con estudios previos. Asimismo, el

análisis conjunto de ambas variables en un establecimiento del primer nivel de atención aporta evidencia contextualizada y pertinente.

No obstante, el diseño transversal limita la posibilidad de establecer relaciones causales entre las variables, situación también señalada en investigaciones similares en el ámbito de la salud. Además, algunas categorías presentaron frecuencias reducidas, lo que podría afectar el cumplimiento de los supuestos de la prueba de chi-cuadrado y, en consecuencia, la interpretación de los resultados. Otro aspecto a considerar es que el estudio se realizó en un único establecimiento, por lo que la generalización de los hallazgos debe hacerse con cautela.

Los resultados obtenidos aportan evidencia empírica que respalda la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en profesionales de la salud, en concordancia con los modelos de demandas-recursos laborales y de desequilibrio esfuerzo-recompensa descritos en la literatura. En este sentido, los hallazgos confirman que las condiciones laborales influyen en la percepción del trabajo y en el bienestar de los profesionales del primer nivel de atención.

Se recomienda llevar a cabo estudios longitudinales que permitan analizar la evolución del estrés laboral y su relación con la satisfacción a lo largo del tiempo. Asimismo, sería pertinente incluir variables organizacionales como el clima laboral, el liderazgo y la carga de trabajo, así como ampliar la muestra a otros establecimientos del primer nivel de atención, con el fin de profundizar en la comprensión de esta problemática.

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA

Propuesta de un plan de intervención orientado a la prevención del estrés laboral y el fortalecimiento de la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra.

5.1 Resumen ejecutivo

Este plan se fundamenta en los resultados obtenidos en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra, en quienes se evidenció un predominio de niveles bajos y moderados de estrés laboral, así como niveles medios y altos de satisfacción laboral, además de una relación inversa estadísticamente significativa entre ambas variables. En este contexto, se reconoce la presencia de estrés laboral moderado como una condición que requiere seguimiento preventivo y que, de no ser abordada oportunamente, podría influir en la satisfacción laboral.

Por lo tanto, esta propuesta tiene como objetivo desarrollar un plan de intervención orientado a la prevención del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra.

El plan se ejecutará durante un período de 6 meses y contempla estrategias preventivas, como capacitación y talleres breves en manejo del estrés laboral, autocuidado, pausas activas y desarrollo de habilidades blandas, orientados al fortalecimiento de la satisfacción laboral, con seguimiento periódico de los niveles de estrés laboral y satisfacción laboral mediante instrumentos validados.

Los beneficios esperados incluyen mantener niveles bajos de estrés laboral, prevenir la progresión del estrés moderado a niveles más altos, así como fortalecer la satisfacción laboral en los profesionales de la salud.

5.2 Antecedentes y problema priorizado

Los antecedentes teóricos y los resultados del estudio evidencian la presencia de estrés laboral en los profesionales de la salud, especialmente en contextos de alta demanda asistencial como el primer nivel de atención. En el Centro de Salud N.º 1 de Ibarra se

identificó un predominio de niveles bajos y moderados de estrés laboral, junto con niveles medios y altos de satisfacción laboral, además de una relación inversa estadísticamente significativa entre ambas variables. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar un seguimiento preventivo del estrés laboral, considerando su posible impacto en la satisfacción laboral.

Asimismo, se observó que tanto el estrés como la satisfacción laboral presentan asociación con la profesión, lo que sugiere diferencias en la experiencia laboral según el rol desempeñado dentro del establecimiento.

En este contexto, la propuesta se dirige a todos los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 de Ibarra, priorizando acciones generales orientadas a la prevención del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral.

Desde el punto de vista técnico, la principal brecha identificada corresponde a la ausencia de un proceso sistemático de seguimiento del estrés y la satisfacción laboral mediante instrumentos validados, así como de acciones preventivas integradas en la dinámica institucional. Por ello, la propuesta plantea fortalecer el monitoreo periódico de ambas variables y desarrollar estrategias de mejora continua orientadas a la prevención del estrés y al fortalecimiento de la satisfacción laboral en los profesionales de la salud.

5.3 Alcance

Esta propuesta de mejora continua está dirigida principalmente a los profesionales de salud que participaron en el estudio. Se ejecutará durante un período de 6 meses, integrándose a la dinámica habitual del establecimiento, aprovechando principalmente las reuniones institucionales obligatorias que se realizan semanalmente. Sin embargo, se reconoce como limitación operativa que no todo el personal puede asistir de manera simultánea, debido a la continuidad de la atención asistencial y a las actividades programadas en determinados servicios; por ello, esta situación deberá considerarse en la planificación de actividades breves, flexibles y repetibles. Como condición para su implementación, se establece la necesidad de coordinación con la administradora técnica, con el fin de facilitar el desarrollo de la propuesta.

Los criterios de éxito se establecen como metas mínimas alcanzables e incluyen la participación de al menos el 80 % del personal asistencial en las actividades planificadas, el

mantenimiento o la reducción del porcentaje de profesionales de la salud con estrés laboral moderado y el mantenimiento o fortalecimiento de la satisfacción laboral al cierre del período de ejecución, evaluados mediante los instrumentos utilizados en el estudio.

5.4 Marco legal y normativo aplicable

La propuesta se sustenta en la normativa vigente del Ecuador en materia de seguridad y salud en el trabajo, la cual establece la obligación de garantizar condiciones laborales adecuadas y la protección integral de la salud de los trabajadores. En este sentido, la Constitución de la República del Ecuador (2008) reconoce el derecho a la salud (artículo 32), el derecho al trabajo en condiciones dignas (artículo 33) y la garantía de ambientes laborales seguros que protejan la integridad y el bienestar de las personas trabajadoras (artículo 326, numeral 5).

Asimismo, el Código del Trabajo dispone la responsabilidad del empleador en la prevención de riesgos laborales, particularmente mediante la adopción de medidas de seguridad e higiene (artículo 42, numeral 2), la garantía de condiciones de trabajo que no representen peligro para la salud o la vida (artículo 410) y la implementación de reglamentos de higiene y seguridad en los centros de trabajo (artículo 434).

En el ámbito reglamentario, el Decreto Ejecutivo 255 (2024) establece la gestión de la seguridad y salud en el trabajo mediante la identificación, evaluación y control de los riesgos laborales. De manera complementaria, el Acuerdo Ministerial MDT-2024-196 regula la implementación de políticas, planes de prevención y el cumplimiento de obligaciones institucionales en materia de seguridad y salud ocupacional. De igual forma, la Norma Técnica de Seguridad e Higiene del Trabajo (Anexo 3) establece lineamientos para la identificación, evaluación y control de riesgos laborales, incluyendo de manera explícita los riesgos psicosociales.

A nivel internacional, la propuesta se fundamenta en la Norma ISO 45001:2018, la cual establece un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo basado en la mejora continua y la prevención de riesgos laborales, incluyendo aquellos de tipo psicosocial.

En conjunto, este marco normativo respalda la implementación de acciones orientadas a la prevención del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del primer nivel de atención.

5.5 Enfoque metodológico y teoría del cambio

La propuesta se fundamenta en un enfoque de mejora continua y prevención primaria del estrés laboral, en concordancia con la Norma ISO 45001:2018, previamente descrita en el marco normativo, y con el ciclo PDCA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), como marco para organizar la planificación, ejecución, seguimiento y ajuste de las acciones propuestas.

Desde esta perspectiva, el enfoque adoptado permite estructurar intervenciones orientadas a la identificación de factores de riesgo psicosocial, la implementación de medidas preventivas y la evaluación continua de su efectividad dentro del entorno laboral. En este sentido, el ciclo PDCA facilita la planificación sistemática de las estrategias, su ejecución organizada, el seguimiento de los resultados y la toma de decisiones orientadas a la mejora continua de las condiciones laborales.

En este contexto, se reconoce que el estrés laboral puede estar influido por factores como la carga de trabajo, la demanda asistencial y determinadas condiciones organizacionales. En consecuencia, la propuesta se orienta a la implementación de acciones preventivas de tipo organizativo y educativo, factibles dentro de la dinámica institucional, dirigidas a la prevención del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral en los profesionales de la salud.

Desde la teoría del cambio, se plantea que, si se desarrollan estrategias preventivas breves y de bajo costo, tales como capacitaciones, talleres, pausas activas, promoción del autocuidado y seguimiento periódico mediante instrumentos validados, entonces será posible prevenir el incremento del estrés laboral y fortalecer la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 Ibarra. En consecuencia, la aplicación sostenida de estas acciones, junto con su evaluación continua, contribuirá al mejoramiento del bienestar del personal y al fortalecimiento de un entorno laboral más saludable.

5.6 Objetivos

Objetivo General

Diseñar e implementar un plan de intervención orientado a la prevención del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Centro de

Salud N.º 1 de Ibarra, mediante estrategias de monitoreo, capacitación y mejora continua en el entorno laboral.

Objetivos específicos

- Evaluar periódicamente los niveles de estrés y satisfacción laboral de los profesionales de la salud mediante instrumentos validados.
- Identificar factores organizacionales asociados al estrés laboral y la satisfacción laboral en el contexto institucional.
- Fortalecer capacidades en los profesionales de la salud para el manejo del estrés laboral y el autocuidado mediante actividades breves y factibles dentro de la dinámica institucional.
- Implementar acciones preventivas orientadas al fortalecimiento de la satisfacción laboral mediante estrategias de comunicación, participación y retroalimentación positiva.
- Analizar la evolución de los niveles de estrés laboral y satisfacción laboral para orientar acciones de mejora continua en el establecimiento.

5.7 Líneas de acción y paquetes de trabajo (WBS)

5.7.1 Prevención del estrés laboral y autocuidado

Actividad 1: Desarrollo de pausas activas

Descripción: Se implementarán pausas activas breves durante las reuniones institucionales, orientadas a disminuir la tensión física y mental del personal de salud.

Acciones específicas:

- Planificar ejercicios breves de movilidad y relajación.
- Integrar las pausas activas al inicio o cierre de reuniones semanales.
- Designar responsable para guiar la actividad.
- Registrar la participación del personal.

Resultados esperados: Reducción de la tensión laboral inmediata y promoción de hábitos saludables en el entorno de trabajo.

Actividad 2: Talleres de manejo del estrés y autocuidado

Descripción: Se desarrollarán talleres breves enfocados en el manejo del estrés laboral, técnicas de afrontamiento y promoción del autocuidado.

Acciones específicas:

- Elaborar contenidos simples sobre manejo del estrés.
- Programar talleres durante reuniones institucionales.
- Aplicar dinámicas participativas.
- Evaluar la comprensión de los temas tratados.

Resultados esperados: Fortalecimiento de habilidades individuales para el manejo del estrés laboral.

5.7.2 Fortalecimiento de la satisfacción laboral

Actividad 3: Espacios de retroalimentación y reconocimiento

Descripción: Se promoverán espacios de participación durante reuniones institucionales para fomentar la retroalimentación positiva y la valoración del trabajo realizado.

Acciones específicas:

- Habilitar espacios para comentarios positivos entre el personal.
- Reconocer verbalmente el desempeño destacado.
- Promover la participación de diferentes áreas.
- Registrar las actividades realizadas.

Resultados esperados: Mejora en la percepción del ambiente laboral y fortalecimiento de la satisfacción laboral.

5.7.3 Capacitación continua

Actividad 4: Capacitación en habilidades blandas

Descripción: Se realizarán capacitaciones breves sobre comunicación, manejo emocional y trabajo en equipo, integradas a la dinámica institucional.

Acciones específicas:

- Definir temáticas prioritarias (comunicación, manejo emocional).
- Programar sesiones breves dentro de reuniones existentes.
- Utilizar metodologías participativas.

- Evaluar la utilidad de las capacitaciones.

Resultados esperados: Mejora en la interacción interpersonal y en el clima organizacional.

5.7.4 Seguimiento de estrés laboral y satisfacción laboral

Actividad 5: Evaluación periódica de estrés y satisfacción laboral

Descripción: Se aplicarán instrumentos validados (Cuestionario OIT-OMS y escala S20/23) para medir los niveles de estrés y satisfacción laboral.

Acciones específicas:

- Definir cronograma de aplicación (inicio y cierre).
- Aplicar instrumentos mediante formularios digitales.
- Garantizar confidencialidad de la información.
- Consolidar base de datos.

Resultados esperados: Obtención de datos confiables para evaluar cambios en las variables del estudio.

Actividad 6: Análisis de resultados y mejora continua

Descripción: Se realizará el análisis comparativo de los resultados obtenidos para orientar la toma de decisiones dentro del plan.

Acciones específicas:

- Analizar resultados iniciales y finales.
- Identificar tendencias en estrés y satisfacción.
- Elaborar informe de resultados.
- Proponer ajustes al plan.

Resultados esperados: Generación de evidencia para la mejora continua del entorno laboral.

5.7.5 Comunicación y apoyo institucional

Actividad 7: Identificación de situaciones de malestar laboral

Descripción: Se identificarán situaciones de estrés laboral durante la ejecución del plan para orientar al personal hacia apoyo institucional.

Acciones específicas:

- Observar señales de estrés en el personal.
- Promover comunicación abierta.
- Orientar a recursos disponibles.
- Registrar casos identificados.

Resultados esperados: Atención oportuna de situaciones de malestar laboral.

5.7.6 Documentación y registro

Actividad 8: Registro y seguimiento del plan

Descripción: Se documentarán las actividades realizadas como evidencia del cumplimiento del plan.

Acciones específicas:

- Registrar asistencia a actividades.
- Documentar ejecución de acciones.
- Consolidar evidencias.
- Revisar cumplimiento del plan.

Resultados esperados: Disponibilidad de evidencia documental del proceso de intervención.

5.8 Plan de implementación.

Tabla 7. Plan de implementación

Actividad	Descripción	Responsable de implementación	Recursos/Presupuesto	Entregables	Inicio-Fin
Pausas activas	Ejecución de pausas activas en reuniones.	Autora de propuesta	RRHH / US\$0	Registro de actividades	08/2026-11/2026
Talleres de estrés	Capacitación en manejo del estrés	Autora de la propuesta	RRHH / Equipo audiovisual / US\$0	Lista de asistencia	08/2026-11/2026
Retroalimentación	Espacios de reconocimiento	Autora de propuesta	RRHH / US\$0	Registro de actividades	08/2026-11/2026
Capacitación habilidades	Comunicación y trabajo en equipo	Autora de propuesta/ Equipo de salud	RRHH / US\$0	Registro de asistencia	08/2026-11/2026
Evaluación	Aplicación OIT-OMS y S20/23.	Autora de propuesta	Formularios	Base de datos	07/2026-12/2026
Análisis	Comparación de resultados	Autora de propuesta	SPSS	Informe	12/2026

5.9 Cronograma e hitos

La ejecución de la propuesta se desarrollará en cuatro fases consecutivas durante un período de seis meses, en concordancia con las actividades operativas planteadas en el plan de intervención.

Fase 1 Preparación (Mes 1). - En esta fase se realizará la planificación operativa del plan, incluyendo la elaboración de lineamientos básicos, la coordinación con la administración técnica y la socialización de la propuesta con el personal de salud. Asimismo, se llevará a cabo la medición inicial de las variables de estudio mediante la aplicación del Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS y la escala de Satisfacción Laboral S20/23, con el fin de establecer la línea base para el seguimiento del plan.

Fase 2 Implementación (Meses 2-5). - Durante esta fase se ejecutarán las actividades operativas orientadas a la prevención del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral, en concordancia con las líneas de acción definidas. Estas actividades incluirán la realización de pausas activas, talleres de manejo del estrés y autocuidado, capacitaciones en habilidades blandas, así como la generación de espacios de comunicación, participación y retroalimentación positiva durante las reuniones institucionales.

Fase 3 Seguimiento (Meses 2-6). -De manera paralela a la implementación, se realizará el seguimiento del cumplimiento de las actividades planificadas, mediante el registro de la participación del personal y la verificación del desarrollo de las acciones propuestas. Asimismo, se llevará a cabo la revisión del componente operativo y documental del plan, con el fin de identificar posibles ajustes dentro del enfoque de mejora continua.

Fase 4 Evaluación final y cierre (Mes 6). - En esta fase se aplicará la medición final mediante los instrumentos validados, con el objetivo de comparar los resultados con la línea base. Posteriormente, se realizará el análisis de los datos obtenidos y se elaborará el informe final del plan, incluyendo conclusiones y recomendaciones orientadas a la mejora continua en la prevención del estrés laboral y el fortalecimiento de la satisfacción laboral.

Hitos del plan

Se establecen como hitos principales:

- La socialización de la propuesta y la aplicación de la medición inicial en el mes 1.
- El inicio de la implementación de las actividades operativas en el mes 2.
- El seguimiento del cumplimiento del plan durante su ejecución (meses 2 -6).
- La aplicación de la medición final y la elaboración del informe final al cierre del período de ejecución (mes 6).

5.10 Roles y responsabilidades (matriz RACI)

Tabla 8. Roles y responsabilidades

Tarea clave	R (ejecuta)	A (aprueba)	C (consulta)	I (informa)
Elaboración y socialización del plan	Autora de la propuesta	Administración Técnica	Equipo de salud	Profesionales de la salud
Aplicación de la medición inicial				
Desarrollo de capacitaciones				
Implementación de pausas activas				
Espacios de comunicación y retroalimentación				
Seguimiento de actividades del plan				Administración Técnica
Aplicación de medición final				
Análisis de resultados				
Elaboración del informe final				

5.11 Presupuesto y análisis costo–beneficio

La presente propuesta no requiere inversión económica adicional, debido a que se ejecutará utilizando recursos institucionales existentes, como espacios destinados a reuniones, equipo audiovisual disponible y formularios digitales para la aplicación de instrumentos. Asimismo, las actividades planificadas serán desarrolladas por la autora de la propuesta, en coordinación con la administradora técnica del establecimiento.

Desde el punto de vista del costo–beneficio, la propuesta presenta alta factibilidad, ya que se basa en acciones preventivas de bajo costo orientadas a la prevención del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral. En este sentido, su principal beneficio radica en la posibilidad de desarrollar acciones sistemáticas de seguimiento y mejora continua sin generar gastos adicionales para el establecimiento.

5.12 Indicadores y plan de monitoreo–evaluación (M&E)

El monitoreo y la evaluación del plan se realizarán mediante indicadores orientados a verificar la ejecución de las actividades propuestas y el comportamiento de las variables centrales del estudio: estrés laboral y satisfacción laboral. El seguimiento permitirá valorar el cumplimiento del plan y orientar ajustes dentro del proceso de mejora continua.

Tabla 9. Indicadores y plan de monitoreo- evaluación

Tipo	Indicador	Fórmula	Meta	Frecuencia	Fuente	Responsable de seguimiento
Insumo	Porcentaje de actividades ejecutadas sin requerimiento de presupuesto	$N.^{\circ} \text{ de actividades ejecutadas sin costo} / \text{Total de actividades planificadas} \times 100$	100%	Mensual	Plan de actividades	Autora de la propuesta
Proceso	Porcentaje de participación del personal en las actividades planificadas	$N.^{\circ} \text{ de participantes} / \text{Total de personal convocado} \times 100$	$\geq 80\%$	Mensual	Registros de asistencia	Autora de la propuesta
Resultado	Porcentaje de profesionales con estrés laboral moderado	$N.^{\circ} \text{ de profesionales con estrés moderado} / \text{Total de profesionales evaluados} \times 100$	Mantener o reducir	Inicio - Final	Cuestionario OIT-OMS	Autora de la propuesta
Resultado	Porcentaje de satisfacción laboral media-alta	$N.^{\circ} \text{ de profesionales con satisfacción media-alta} / \text{Total de profesionales evaluados} \times 100$	Mantener o Fortalecer	Inicio - Final	Escala S20/23	Autora de la propuesta
Resultado	Variación del nivel de estrés laboral	Resultado final – línea base	Mantener niveles bajos y prevenir incremento	Final	Base de datos	Autora de la propuesta
Resultado	Variación de la satisfacción laboral	Resultado final – línea base	Mantener o fortalecer	Final	Base de datos	Autora de la propuesta

5.13 Gestión de riesgos del proyecto

Tabla 10. Gestión de riesgos del proyecto

Riesgo identificado	Probabilidad	Impacto	Nivel de riesgo	Medida de mitigación	Responsable
Baja participación del personal	Baja	Media	Bajo	Integrar actividades en reuniones institucionales y	Autora de la propuesta

				reforzar socialización.	
Limitaciones de tiempo en reuniones	Alta	Media	Alto	Diseñar actividades breves y adaptadas al tiempo disponible.	Autora de la propuesta
Falta de coordinación institucional	Media	Alta	Alto	Coordinar previamente con la administración técnica.	Autora de la propuesta
Dificultad en la aplicación de instrumentos	Baja	Media	Bajo	Uso de herramientas digitales simples y apoyo durante la aplicación	Autora de la propuesta
Retrasos en el cronograma	Media	Media	Medio	Seguimiento periódico y ajustes operativos	Autora de la propuesta

5.14 Aseguramiento de la calidad, no conformidades y acciones de mejora

El aseguramiento de la calidad del plan se basará en la verificación del cumplimiento de las actividades programadas y en el registro de evidencias que permitan valorar su ejecución. Para ello, se considerarán criterios como la participación del personal, el cumplimiento del cronograma y la adecuada aplicación de los instrumentos utilizados para el seguimiento del estrés laboral y la satisfacción laboral.

Se entenderá como no conformidad cualquier incumplimiento de las actividades planificadas, baja participación del personal o dificultades en la aplicación de los instrumentos de evaluación. Ante estas situaciones, se plantearán acciones de mejora, como la reprogramación de actividades, el ajuste de la planificación y el refuerzo en la socialización del plan.

Asimismo, se implementarán acciones preventivas orientadas a evitar nuevas dificultades, mediante la coordinación con la administración técnica, la planificación anticipada de las actividades y el seguimiento periódico de los registros generados. El control del plan se realizará mediante listas de asistencia, registros de actividades y resultados de evaluación, en concordancia con el enfoque de mejora continua.

5.15 Plan de mejora continua

El plan de mejora continua se fundamenta en el ciclo PDCA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), mediante la revisión periódica de los indicadores establecidos, el análisis de los

resultados y la implementación de ajustes orientados a la prevención del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral. Se realizará el seguimiento de los indicadores del plan, considerando la participación del personal, el cumplimiento de las actividades programadas y los resultados de las evaluaciones de estrés laboral y satisfacción laboral, en concordancia con las actividades operativas definidas en el plan de intervención.

Con base en estos resultados, se identificarán oportunidades de mejora que permitan ajustar las estrategias implementadas, tales como la organización de las actividades, el refuerzo de las capacitaciones y la adecuación de los contenidos, de acuerdo con los hallazgos obtenidos en el proceso de monitoreo y evaluación.

Las acciones de mejora estarán orientadas a fortalecer la participación del personal, mejorar la ejecución de las actividades y asegurar la continuidad del plan dentro del enfoque preventivo y de mejora continua, favoreciendo su integración progresiva en la dinámica institucional.

5.16 Sostenibilidad y cierre

La sostenibilidad del plan se basa en su integración a la dinámica habitual del establecimiento, especialmente en las reuniones institucionales semanales, lo que favorece su continuidad sin requerir recursos económicos adicionales. Asimismo, el uso de actividades breves y factibles permite que las acciones propuestas puedan mantenerse dentro de la jornada laboral y adaptarse a la organización del servicio.

Para su continuidad, se prevé la socialización de los resultados obtenidos con la administradora técnica del establecimiento, con el fin de que las acciones implementadas puedan ser consideradas como parte de futuras actividades de seguimiento y mejora continua relacionadas con el estrés laboral y la satisfacción laboral, en el marco de la gestión institucional de seguridad y salud en el trabajo.

Como parte del cierre del plan, se realizará la medición final de las variables, el análisis comparativo de los resultados y la elaboración de un informe final que incluirá los hallazgos obtenidos y las recomendaciones derivadas del proceso de ejecución. Asimismo, se conservarán los registros de participación, evaluación y seguimiento como evidencia del desarrollo del plan y como insumo para acciones posteriores.

5.17 Consideraciones éticas y protección de datos

La propuesta respeta los principios éticos aplicables a la investigación, garantizando la confidencialidad, el anonimato y el uso adecuado de la información recolectada de los profesionales de la salud. La participación del personal en las actividades del plan y en la aplicación de los instrumentos de evaluación será voluntaria, previa socialización de los objetivos y alcances de la propuesta. De igual manera los datos obtenidos a través de los instrumentos utilizados para la medición del estrés laboral y la satisfacción laboral serán manejados de forma confidencial y analizados de manera anónima.

Los resultados obtenidos serán utilizados exclusivamente con fines académicos y de mejora continua, evitando cualquier uso que pueda afectar la situación laboral de los profesionales de la salud. De igual manera, se garantizará que la información generada no sea utilizada con fines sancionatorios.

Finalmente, se promoverá un ambiente de respeto durante la ejecución del plan, favoreciendo la participación voluntaria y el bienestar de los profesionales de la salud, en concordancia con los principios éticos de beneficencia, no maleficencia y respeto por las personas, garantizando el manejo responsable de la información dentro del proceso de intervención.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En los profesionales de la salud del Centro de Salud N.º 1 de Ibarra predominan los niveles bajos y moderados de estrés laboral, con una baja proporción de casos en nivel alto. Asimismo, se observó una asociación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la profesión; sin embargo, este resultado debe interpretarse con cautela debido a las bajas frecuencias en algunas categorías.

En relación con la satisfacción laboral, predominan los niveles medios y altos en la población estudiada. De igual manera, se evidenció una asociación estadísticamente significativa con la profesión; no obstante, esta relación debe analizarse con precaución por la distribución limitada de algunos grupos profesionales.

Se estableció una relación inversa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral, evidenciada por una correlación negativa fuerte y estadísticamente significativa ($r = -0,767$; $p < 0,001$), lo que indica que, a mayor nivel de estrés laboral, menor nivel de satisfacción laboral. Este comportamiento también se confirmó al analizar ambas variables por categorías.

Adicionalmente, se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables al analizarlas por categorías, confirmando el comportamiento inverso entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en la población estudiada.

No se evidenciaron asociaciones estadísticamente significativas entre el estrés laboral y la satisfacción laboral con las demás variables personales y laborales evaluadas.

Con base en los resultados obtenidos, se planteó un plan de intervención orientado a la prevención del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral, mediante estrategias de monitoreo, capacitación y mejora continua, adaptadas a la dinámica institucional del primer nivel de atención.

Los resultados obtenidos aportan evidencia sobre la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en un establecimiento específico del primer nivel de atención, permitiendo visibilizar estas variables como componentes relevantes en el análisis del bienestar laboral del personal de salud.

Recomendaciones

Fortalecer el monitoreo del bienestar laboral del personal de salud en el primer nivel de atención, mediante la evaluación periódica del estrés laboral y la satisfacción laboral utilizando instrumentos validados.

Incorporar el análisis del estrés laboral y la satisfacción laboral como parte de la gestión del talento humano en salud, con el fin de identificar oportunamente factores que puedan afectar la experiencia laboral del personal y orientar acciones preventivas.

Promover la implementación de estrategias preventivas orientadas al manejo del estrés laboral y al fortalecimiento de la satisfacción laboral, tales como capacitaciones, pausas activas y espacios de retroalimentación, en concordancia con la dinámica institucional.

Considerar las diferencias observadas según la profesión en relación con el estrés laboral y la satisfacción laboral, teniendo en cuenta la limitada representación de algunos grupos, a fin de orientar intervenciones ajustadas al contexto.

Fomentar la aplicación de estrategias basadas en el enfoque de mejora continua, mediante el seguimiento de indicadores y la evaluación periódica de resultados para ajustar las acciones implementadas.

Desarrollar futuras investigaciones que incluyan variables organizacionales como clima laboral, liderazgo y carga de trabajo, así como estudios longitudinales que permitan analizar la evolución del estrés laboral y su relación con la satisfacción laboral en el tiempo.

REFERENCIAS

- Aguagüña-Medina, D. M., & Villarroel-Vargas, P. X. (2020). Síndrome de burnout en profesionales de salud durante la pandemia de COVID-19. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 6(4), 1234–1250.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2005). *Código del Trabajo del Ecuador*. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Tabajo-PDF.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Cabay-Huebla, K. E., Noroña-Salcedo, D. R., & Vega-Falcón, V. (2022). Relación del estrés laboral con la satisfacción del personal administrativo del Hospital General Riobamba. *Revista Médica Electrónica*, 44(1). <https://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4482>
- Chen, J., Wang, Y., Du, W., Liu, S., Xiao, Z., & Wu, Y. (2022). Analysis on the relationship between effort-reward imbalance and job satisfaction among family doctors in China: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22, 992. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08377-5>
- Chunga Diaz, A. P., Romero Aponte, K. A., & colaboradores. (2024). Estrés laboral en profesionales de la salud: revisión de literatura. *Revista Científica de Salud y Bienestar*, 8(1), 55–68.
- Council for International Organizations of Medical Sciences. (2016). *International ethical guidelines for health-related research involving humans*. <https://cioms.ch/publications/product/international-ethical-guidelines-for-health-related-research-involving-humans/>

- Cueva-Pila, G. C., Valenzuela Suazo, S. V., & Hidalgo Ortiz, J. P. (2023). Calidad de vida en el trabajo y síntomas de estrés laboral de enfermeras/os en Ecuador. *Revista San Gregorio*, 55, 46–64. <http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i54.2292>
- Cumbicus Astudillo, T. A., Noroña-Salcedo, D. R., & Vega-Falcón, V. (2023). Relación del estrés laboral con la satisfacción del personal de la Clínica Ecuatoriana San Pablo. *Rev UNIANDES Ciencias de la Salud*, 6(2), 1310–1329.
- Dattoli, E., & Cohidon, C. (2025). Primary care physicians' job satisfaction in eleven Western countries: A cross-sectional study. *BMC Primary Care*, 26, 241. <https://doi.org/10.1186/s12875-025-02949-0>
- El Mouaddib, H., Sebbani, M., Mansouri, A., Adarmouch, L., & Amine, M. (2023). Job satisfaction of primary healthcare professionals (public sector): A cross-sectional study in Morocco. *Heliyon*, 9(9), e20357. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20357>
- Fan, Y., Zhang, L., Liu, H., & colaboradores. (2025). Effort-reward imbalance and work performance among primary healthcare professionals: The mediating role of social support and resilience. *BMC Health Services Research*, 25, 118.
- Fernemark, H., Karlsson, N., Skagerström, J., Seing, I., Karlsson, E., Brulin, E., & Nilsen, P. (2024). Psychosocial work environment in Swedish primary healthcare: A cross-sectional survey of physicians' job satisfaction, turnover intention, social support, leadership climate and change fatigue. *Human Resources for Health*, 22, 70. <https://doi.org/10.1186/s12960-024-00955-4>
- Izquierdo-Condoy, J. S., Morales-Lapo, E., Hidalgo, M., Tello-De-la-Torre, A., Ruiz-Sosa, C., Guerrero-Castillo, G. S., Sánchez Ordoñez, D., Puglla, A., Vasconez-Gonzáles, J., Carrington, S. J., & Ortiz-Prado, E. (2023). Job satisfaction and self-perceptions among Ecuadorian medical doctors during their compulsory rural community social service: A countrywide cross-sectional analysis. *Journal of Primary Care & Community Health*, 14, 1–11. <https://doi.org/10.1177/21501319231179936>

- Karlsson, E., Karlsson, N., Fernemark, H., Seing, I., Skagerström, J., Brulin, E., & Nilsen, P. (2024). A cross-sectional survey of Swedish primary healthcare nurses' discontent with their current job. *Journal of Nursing Management*, 2024, Article 2786600. <https://doi.org/10.1155/2024/2786600>
- Li, X., Wang, J., He, L., Hu, Y., Li, C., Xie, Y., Wang, N., Luo, A., & Lu, Z. (2024). Turnover intention and influential factors among primary healthcare workers in Guangdong province, China: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 14, e084859. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-084859>
- Lucero Tapia, J. P., Vásquez, M. E., & colaboradores. (2021). Estrés laboral y autopercepción de salud en profesionales sanitarios. *Revista Latinoamericana de Salud Ocupacional*, 11(2), 88–97.
- Meliá, J. L., & Peiró, J. M. (1989). La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales mediante el cuestionario S20/23. *Psicologemas*, 5, 59–74.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/10/Modelo-de-Atenci%C3%B3n-Integral-de-Salud-MAIS.pdf>
- Ministerio del Trabajo del Ecuador. (2024). *Acuerdo Ministerial MDT-2024-196*. <https://www.trabajo.gob.ec/>
- Ministerio del Trabajo del Ecuador. (2024). *Anexo 3: Norma técnica en seguridad e higiene del trabajo*. <https://www.trabajo.gob.ec/>
- Moncada Rodríguez, B. E., Suárez Llucca, M. P., Duque Cordova, L., & Escobar Segovia, K. F. (2021). Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Perfiles*, 1(25), 13–23. <https://doi.org/10.47187/perf.v1i25.109>

- Navas-Fonseca, L., & Jiménez-Hurtado, W. (2023). Impacto del estrés laboral en los profesionales de enfermería que otorgan cuidados hospitalarios. *Revista Científica INSPILIP*, 7(Número especial). <https://doi.org/10.31790/inspilip.v7iESPECIAL.492>
- Ning, L., Jia, H., Gao, S., Liu, M., Xu, J., Ge, S., Li, M., & Yu, X. (2023). The mediating role of job satisfaction and presenteeism on the relationship between job stress and turnover intention among primary health care workers. *International Journal for Equity in Health*, 22, 155. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01971-x>
- Núñez, M. L., & Muñoz, M. D. (2024). Niveles de estrés laboral en funcionarios del Departamento Regional de Atención Primaria a la Salud y las Unidades de Salud Familiar – Pilar, 2021. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 1677–1688. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1979>
- Odonkor, S. T., & Adams, S. (2021). Predictors of stress and associated factors among healthcare workers in Western Ghana. *Heliyon*, 7(6), e07223. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07223>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Informe sobre la atención primaria de salud: Ahora más que nunca*. <https://www.who.int/whr/2008/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2007). *La renovación de la atención primaria de salud en las Américas*. <https://iris.paho.org/>
- Presidencia de la República del Ecuador. (2024). *Decreto Ejecutivo 255: Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores*. <https://www.trabajo.gob.ec/>
- Romero Zhinin, P. E., & Ochoa Bernal, M. A. (2024). Estrés laboral y síndrome de burnout en profesionales de salud. *Revista Científica de Ciencias Médicas*, 10(1), 33–45.
- Tamborini, M. M. F., Colet, C. F., Centenaro, A. P. F. C., Souto, E. N. S., Andres, A. T. G., & Stumm, E. M. F. (2023). Estrés laboral en profesionales de la atención primaria durante la pandemia de COVID-19: Estudio de métodos mixtos. *Revista Latino-*

Americana de Enfermagem, 31, e4040. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6797.4040>

World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

ANEXOS

Anexo 1. Autorización institucional para la ejecución de la investigación.



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 1 - Salud

Memorando Nro. MSP-CZONAL1-2025-21552-M

Ibarra, 15 de diciembre de 2025

PARA: Srta. Med. Gabriela Tatiana Ruiz Faicán
Médico General en Primer Nivel de Atención / C.S N°1 Ibarra Zona 1 - Salud

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA INVESTIGACIÓN "Relación entre el estrés y la satisfacción laboral en profesionales de la Salud del Centro de Salud N° 1.

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ1-DZAF-SG-2025-5312-E, mediante el cual solicita autorización para realizar la investigación Titulada "Relación entre el estrés y la satisfacción laboral en profesionales de la Salud del Centro de Salud N° 1."

BASE LEGAL ANALIZADA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

La Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 362, manda: "La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (...);

LEY ORGÁNICA DE SALUD

La Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, prescribe que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de dicha Ley; siendo las normas que dicte para su plena vigencia obligatorias;

La citada Ley Orgánica de Salud, en el artículo 6, determina entre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública: "(...) 5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información; (...) 34. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud; (...)"; La Ley Ibídem, en el artículo 7, establece como derecho de todas las personas en relación a la salud, sin discriminación por motivo alguno: " f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida (...);

EL REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGANICA DE PROTECCION DE

Memorando Nro. MSP-CZONAL1-2025-21552-M

Ibarra, 15 de diciembre de 2025

DATOS PERSONALES, en su artículo Artículo 2.- **Ámbito.**- Este Reglamento se aplica a todas las personas naturales y jurídicas, nacionales y extranjeras, del sector público y privado, que realicen tratamiento de datos personales, en el contexto de que sus actividades como responsable o encargado de tratamiento de datos personales, tenga lugar en el territorio ecuatoriano o no.

Artículo 8.- de la recogida del consentimiento.- El responsable de datos personales deberá obtener el consentimiento del titular de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de datos personales ...

REGLAMENTO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL EN SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Art. 7.- Todo documento que contiene información de salud es confidencial y no podrá ser usado para fines diferentes a la atención de los pacientes, evaluación de la calidad de los servicios, análisis estadístico, investigación y docencia. La autorización para el uso de los documentos que contienen información confidencial es potestad privativa del paciente o de su representante legal.

LEY ORGÁNICA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Artículo 6 Información Confidencial.- “Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.

El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.

Con base en los antecedentes fácticos y sobre todo de la normativa constitucional, legal y reglamentaria antes invocada me permito indicar que:

La investigación no es de carácter experimental por lo que no se requiere gestión de autorización en el CEISH.

La decisión de brindar información por parte de los profesionales involucrados es libre y voluntaria, los investigadores deberán contar con un consentimiento informado para la aplicación del instrumento de investigación.

Los resultados de la investigación son de interés para la Coordinación Zonal 1 – Salud, por lo que se requiere sean socializados a este Despacho.

En virtud de lo expuesto, me permito informar que se autoriza la investigación, considerando lo expuesto anteriormente.

Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación titulada "Relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en profesionales de la Salud del Centro de Salud N° 1, periodo 2025", cuyo objetivo es analizar la relación entre ambas variables.

Si acepta participar, deberá completar cuestionarios estandarizados relacionados con estrés laboral y satisfacción laboral. El tiempo estimado para responder el instrumento es de aproximadamente 8 a 10 minutos. La investigación es de tipo no experimental y no implica intervención clínica ni modificación de sus condiciones laborales.

El estudio es considerado de riesgo mínimo. Podría presentarse leve incomodidad al responder preguntas relacionadas con experiencias laborales. Usted podrá omitir cualquier pregunta que no desee responder.

No recibirá compensación económica por su participación. Los resultados contribuirán al análisis institucional y a la generación de estrategias orientadas al mejoramiento del bienestar laboral.

La información recopilada será anónima y tratada con estricta confidencialidad. Los datos serán codificados y utilizados exclusivamente con fines académicos. Los resultados se presentarán de manera grupal, sin identificación individual. Su participación no afectará su situación laboral.

Su participación es libre y voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin que ello genere consecuencias laborales o administrativas.

He leído la información proporcionada y comprendo el alcance de mi participación. Acepto participar voluntariamente en la presente investigación.

Nombre del participante: _____

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / 2025

Anexo 3. Instrumentos aplicados

ESTRÉS LABORAL Y SATISFACCIÓN LABORAL

Estimado/a colaborador/a:

Le invito a responder un breve cuestionario sobre estrés y satisfacción laboral para mi tesis de maestría, ¡dígnase de corazón por su tiempo y apoyo!

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

¿Acepta usted participar de manera libre y voluntaria en esta investigación?
Declaro que he sido informado(a) de que mi participación es voluntaria, que mis datos serán manejados de forma confidencial y que puedo retirarme en cualquier momento sin repercusiones.

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ SI
☐ NO

2. EDAD *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MENOS DE 30 AÑOS
☐ 30 A 39 AÑOS
☐ 40 A 59 AÑOS
☐ 50 AÑOS O MAS

3. SEXO *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MASCULINO
☐ FEMENINO
☐ OTRO

7. TIPO DE CONTRATO *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NOMBRAMIENTO DEFINITIVO
☐ CONTRATO OCASIONAL
☐ CONTRATO COLECTIVO

8. 1. El personal no comprende claramente la misión y los objetivos de la institución. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

9. 2. La manera en que debo informar a mi jefe me hace sentir presionado. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

4. ESTADO CIVIL *

Marca solo un óvalo.

- ☐ SOLTERO/A
☐ CASADO/A
☐ UNION LIBRE
☐ SEPARADO/A DIVORCIADO/A
☐ VIUDO/A

5. PROFESIÓN *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MÉDICO/A
☐ ENFERMERA/O
☐ OBSTETRIZ/OBSTETRA
☐ ODONTOLOGO/A
☐ PSICOLOGO/A
☐ NUTRICIONISTA
☐ TRABAJADOR SOCIAL
☐ TAPS
☐ LABORATORIO
☐ AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA
☐ AUXILIAR DE ENFERMERÍA

6. TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MENOS DE 1 AÑO
☐ 1 A 3 AÑOS
☐ 4 A 6 AÑOS
☐ MAS DE 6 AÑOS

10. 3. Siento que no tengo control suficiente sobre las actividades de mi trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

11. 4. Los equipos o herramientas disponibles no son suficientes para realizar mi trabajo a tiempo. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

12. 5. Mi Líder no da la cara por mí ante las autoridades. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

13. 6. Mi líder no me respeta. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

14. 7. No formo parte de un equipo que trabaje de manera colaborativa. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

15. 8. Mi equipo no apoya mis objetivos o metas profesionales. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

19. 12. En mi nivel laboral se tiene poco control sobre el trabajo que se realiza. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

20. 13. Percibo que mi líder no se preocupa por mi bienestar. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

21. 14. No contamos con el conocimiento técnico necesario para mantener la calidad del trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

16. 9. Mi equipo no tiene reconocimiento o prestigio dentro de la institución. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

17. 10. El personal no comprende claramente la estrategia institucional. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

18. 11. Las políticas establecidas por la administración dificultan un buen desempeño laboral. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

22. 15. No dispongo de un espacio adecuado para realizar mi trabajo con privacidad. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

23. 16. Los procesos administrativos requieren demasiado papeleo. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

24. 17. Mi Líder no demuestra confianza en mi desempeño. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

25. 18. Mi equipo trabaja de manera desorganizada. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

26. 19. Mi equipo no me respalda cuando recibo demandas laborales injustas por parte de los jefes. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

27. 20. La institución no muestra una dirección o un objetivo claro. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

31. 24. No se respeta la cadena de mando dentro de la institución. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

32. 25. No contamos con la tecnología necesaria para realizar adecuadamente nuestro trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

33. 1. Las satisfacciones que le produce su trabajo por sí mismo. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

28. 21. Siento demasiada presión por parte de mi equipo. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

29. 22. Me resulta incómodo trabajar con personal de otras áreas. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

30. 23. Mi equipo no me ofrece soporte técnico cuando lo necesito. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ NUNCA
☐ RARAS VECES
☐ OCASIONALMENTE
☐ ALGUNAS VECES
☐ FRECUENTEMENTE
☐ GENERALMENTE
☐ SIEMPRE

34. 2. Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

35. 3. Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

36. 4. El salario que usted recibe. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

37. 5. Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

38. 6. La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

39. 7. El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

43. 11. Las oportunidades de formación que le ofrece la institución.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

44. 12. Las oportunidades de promoción o desarrollo profesional que tiene.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

45. 13. Las relaciones personales con sus superiores.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

40. 8. La iluminación de su lugar de trabajo.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

41. 9. La ventilación de su lugar de trabajo.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

42. 10. La temperatura de su lugar de trabajo.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

46. 14. La supervisión que ejercen sobre usted.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

47. 15. La proximidad y frecuencia con que es supervisado.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

48. 16. La forma en que sus supervisores evalúan su desempeño laboral.*

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
☐ BASTANTE INSATISFECHO
☐ ALGO INSATISFECHO
☐ INDIFERENTE
☐ ALGO SATISFECHO
☐ BASTANTE SATISFECHO
☐ MUY SATISFECHO

49. 17. La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe de su institución. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
- ☐ BASTANTE INSATISFECHO
- ☐ ALGO INSATISFECHO
- ☐ INDIFERENTE
- ☐ ALGO SATISFECHO
- ☐ BASTANTE SATISFECHO
- ☐ MUY SATISFECHO

50. 18. El apoyo que recibe de sus superiores. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
- ☐ BASTANTE INSATISFECHO
- ☐ ALGO INSATISFECHO
- ☐ INDIFERENTE
- ☐ ALGO SATISFECHO
- ☐ BASTANTE SATISFECHO
- ☐ MUY SATISFECHO

51. 19. La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
- ☐ BASTANTE INSATISFECHO
- ☐ ALGO INSATISFECHO
- ☐ INDIFERENTE
- ☐ ALGO SATISFECHO
- ☐ BASTANTE SATISFECHO
- ☐ MUY SATISFECHO

52. 20. Su participación en las decisiones de su servicio o área. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
- ☐ BASTANTE INSATISFECHO
- ☐ ALGO INSATISFECHO
- ☐ INDIFERENTE
- ☐ ALGO SATISFECHO
- ☐ BASTANTE SATISFECHO
- ☐ MUY SATISFECHO

53. 21. Su participación en las decisiones del equipo de trabajo relacionadas con la institución. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
- ☐ BASTANTE INSATISFECHO
- ☐ ALGO INSATISFECHO
- ☐ INDIFERENTE
- ☐ ALGO SATISFECHO
- ☐ BASTANTE SATISFECHO
- ☐ MUY SATISFECHO

54. 22. El grado en que su institución cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
- ☐ BASTANTE INSATISFECHO
- ☐ ALGO INSATISFECHO
- ☐ INDIFERENTE
- ☐ ALGO SATISFECHO
- ☐ BASTANTE SATISFECHO
- ☐ MUY SATISFECHO

55. 23. La forma en que se llevan a cabo los procesos de diálogo o negociación sobre aspectos laborales en la institución. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ MUY INSATISFECHO
- ☐ BASTANTE INSATISFECHO
- ☐ ALGO INSATISFECHO
- ☐ INDIFERENTE
- ☐ ALGO SATISFECHO
- ☐ BASTANTE SATISFECHO
- ☐ MUY SATISFECHO

