



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE GUAYAQUIL

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ANÁLISIS DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES DE UNA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA EN GUAYAQUIL 2024**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Ariana Valentina Aguilar Alarcón.

Melany Niah Sanchez Arias.

TUTOR:

ESCORZA FLORES FABRICIO WASHINGTON, MSC

Guayaquil-Ecuador

2025

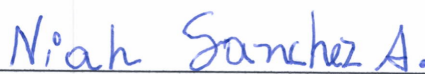
**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Nosotras, **Sanchez Arias Melany Niah** con documento de identificación No.
0951257104 y **Aguilar Alarcón Ariana Valentina** con documento de identificación No.
0951337674; manifestamos que:

Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de
lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de
manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

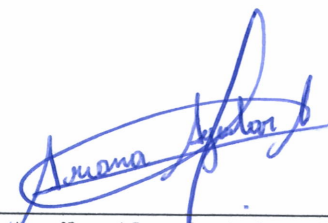
Guayaquil, 21 de febrero del año 2025

Atentamente,



Sanchez Arias Melany Niah

0951257104



Aguilar Alarcón Ariana Valentina

0951337674

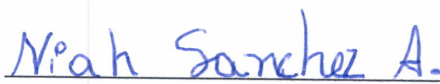
**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotras, **Sanchez Arias Melany Niah** con documento de identificación No. **0951257104** y **Aguilar Alarcón Ariana Valentina** con documento de identificación No. **0951337674**, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la **Universidad Politécnica Salesiana** la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras de la **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: “Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil 2024”**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciada en Psicología**, en la **Universidad Politécnica Salesiana**, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la **Universidad Politécnica Salesiana**.

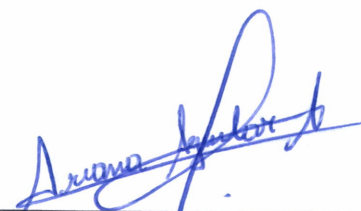
Guayaquil, 21 de febrero del año 2025

Atentamente,



Sanchez Arias Melany Niah

0951257104



Aguilar Alarcón Ariana Valentina

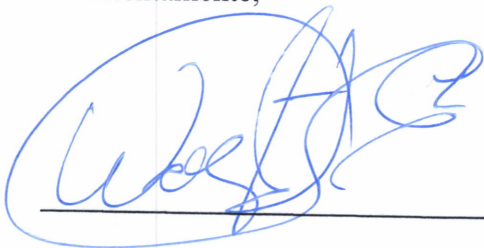
0951337674

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Escorza Flores Washington Fabricio** con documento de identificación N° **0602898272** docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **ANÁLISIS DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES DE UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA EN GUAYAQUIL 2024**, realizado por **Sanchez Arias Melany Niah** con documento de identificación No. **0951257104** y por **Aguilar Alarcón Ariana Valentina** con documento de identificación No. **0951337674**, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención** que cumple con todos los requisitos determinados por la **Universidad Politécnica Salesiana**.

Guayaquil, 21 de febrero del año 2025

Atentamente,



Escorza Flores Washington Fabricio

0602898272

IV. Dedicatoria

El presente trabajo de investigación está dedicado, en primer lugar, a Dios, por haberme dado la valentía, las fuerzas y la oportunidad de culminar este hermoso camino. Su guía y fortaleza han sido mi faro en los momentos más desafiantes.

A mis Padres, mi Hermana y junto a mis sobrinas, quienes han sido mi pilar fundamental, brindándome su apoyo incondicional, amor y motivación constante para no rendirme ante las dificultades que se presentaron en el trayecto. Este logro también es suyo, porque siempre creyeron en mí.

A Cristófer N., quien llegó a mi vida en el último año de carrera y se convirtió en un apoyo inquebrantable. Su respaldo incondicional y su confianza en mis capacidades fueron clave para superar los momentos más exigentes de este proceso.

A mis mejores amigos: Milena, Sara y Carlos, quienes me alentaron con palabras de ánimo y tuvieron una paciencia infinita durante este largo camino. También a Ariana C., quien no dudó en estar a mi lado cuando enfrenté el momento más difícil de mi vida; su compañía fue un bálsamo para mi corazón.

Finalmente, dedico esta obra al ser querido que ahora está en el cielo. Con amor profundo entendí que, si pude atravesar el dolor de su pérdida, soy capaz de enfrentar cualquier desafío que la vida me presente, por más difícil que sea.

Esta dedicatoria es un reflejo del agradecimiento sincero hacia todas las personas que han dejado una huella imborrable en mi vida y que, de una u otra manera, hicieron posible la culminación de este proyecto académico. A todos ellos, les debo este logro.

Atentamente, Ariana Aguilar.

Todo este largo proceso está dedicado a mi mamá, quien, con mucho esfuerzo, ha sacrificado su tiempo para poder pagar cada cuota de manera completa y puntual. Nunca dejó que me faltara nada: ni materias, ni materiales, ni transporte. Gracias a ella, estoy aquí, convirtiéndome en un profesional.

Todos mis logros están dirigidos a la única persona que realmente lo merece. Por lo tanto, Jessica Arias, quien ya cuenta con su título de Ingeniera Comercial, ahora también es Psicóloga.

“Eres mi mayor inspiración y mi apoyo incondicional; este logro es tan tuyo como mío”

Atentamente, Niah Sanchez

V. Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, quien me otorgó las fuerzas que necesitaba en cada paso de este proceso. Todo lo que he logrado se lo debo a Él, por su guía y constante acompañamiento.

A mis Padres y a mi Hermana, quienes han sido mi sostén incondicional a lo largo de esta travesía. Su amor, motivación y constante aliento me han permitido enfrentar cada desafío con valentía y determinación. Sin su respaldo, no habría podido llegar hasta aquí.

Un agradecimiento especial a Cristófer N., quien se convirtió en un pilar fundamental en mi último año de carrera. En los momentos más difíciles, su apoyo emocional fue crucial; me ayudó a mantenerme enfocada y motivada cuando las circunstancias se tornaron desafiantes. Además, me brindó las herramientas necesarias para que hoy pueda culminar este proceso con éxito. Su confianza en mí fue invaluable, y siempre estaré agradecida por su presencia en mi vida.

A Adriana C., quien me ofreció su ayuda inestimable en mi trayectoria académica. Su dedicación y compromiso fueron esenciales para alcanzar mis objetivos.

Atentamente, Ariana Aguilar.

Quiero agradecer este logro y todo el sacrificio a mi familia y amigos, quienes siempre creyeron en mí y jamás dudaron de mi capacidad. Siempre me hicieron sentir totalmente querida y apoyada.

A mi abuela Elena, por siempre escucharme y darme fuerzas todos los días; a mi tía Erika, por ser la principal inspiración de mi vocación; a mi tío Alex, por sus oraciones y apoyo; y finalmente, a mis primos Dariana, Mateo y Dominic, por alegrarme siempre y ofrecerme opiniones sinceras.

A mis mejores amigos, por la gran trayectoria de amistad valiosa e incondicional que siempre me han brindado. A Danna, por ser mi persona favorita y la que mejor me entiende; a Rodrigo, por siempre estar para escucharme sin importar cuán largo sea el audio; y a Nicolás, por nunca dejarme sola en los momentos más difíciles. Ustedes hicieron este camino más llevadero y fueron quienes me ayudaron a culminar.

A mis seres queridos que ya no se encuentran en este mundo terrenal, quiero dedicar un agradecimiento especial. A mi abuelo, quien siempre admiré y extraño profundamente, por su amor y sabiduría que me guiaron en mi vida. A mis gatos Amadeus y Agripino, que siempre me acompañaron en mis noches de estudio, brindándome su compañía y cariño incondicional.

A mi universidad y a los maestros que contribuyeron a mi formación, quienes me inspiraron a nivel profesional: Efren, Orlando, Escorza, Belinda y Javier. Así como también a esas amistades que conocí y que guardaré por siempre como parte de esta etapa: Evandro, Alexander, Gabriela, Melanie y Michael.

Finalmente, agradezco a la empresa que me dio la oportunidad de aprender y formarme aún más en mi vida profesional, y a Pamela, quien siempre ha compartido su conocimiento y consejos con paciencia y comprensión.

Atentamente Niah Sanchez.

VI. Resumen

La presente sistematización de experiencias tuvo como objetivo el análisis de los riesgos psicosociales presentes en una clínica odontológica en la ciudad de Guayaquil. La metodología utilizada fue un diseño cualitativo de enfoque descriptivo con un diseño fenomenológico con la aplicación de la Encuesta de Seguridad y Salud en el Trabajo (I-ESST), con una muestra no probabilística por conveniencia de 10 trabajadores, dividido entre 4 hombres y 6 mujeres de 20 a 67 años. Los resultados obtenidos por el instrumento de aplicación fueron negativos al presentar peligro en la dimensión ergonómica, siendo un riesgo para los trabajadores. En conclusión, el análisis de riesgos psicosociales en la clínica odontológica presenta una negatividad a los trabajadores quienes constantemente deben estar en posturas incómodas y realizar movimientos repetitivos que percuden a su salud, como recomendación se establece implementar capacitaciones sobre la buena postura en el trabajo y la implementación de nuevo equipo mobiliario que permita al personal estar más cómodo en su ronda de trabajo.

Palabras claves: Clínica odontológica, Encuesta de Seguridad y Salud en el Trabajo, riesgos psicosociales.

VII. Abstract

The objective of this systematization of experiences was to analyze the psychosocial risks present in a dental clinic in the city of Guayaquil. The methodology used was a qualitative design of descriptive approach with a phenomenological design with the application of the Survey of Safety and Health at Work (I-ESST), with a non-probabilistic sample by convenience of 10 workers, divided between 4 men and 6 women from 20 to 67 years old. The results obtained by the application instrument were negative, presenting danger in the ergonomic dimension, being a risk for the workers. In conclusion, the analysis of psychosocial risks in the dental clinic presents a negativity to the workers who constantly have to be in uncomfortable postures and perform repetitive movements that affect their health, as a recommendation it is established to implement training on good posture at work and the implementation of new furniture equipment that allows the staff to be more comfortable in their work round.

Key words: Dental clinic, Occupational Health and Safety Survey, psychosocial risks.

VIII. Tabla de contenido

I. CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	I
II. CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA	II
III. CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	III
IV. Dedicatoria.....	IV
V. Agradecimiento.....	VI
VI. Resumen.....	VIII
VII. Abstract	IX
VIII. Tabla de contenido	X
IX. Datos informativos del proyecto.....	1
Nombre de la practicas de intervención o investigación.....	1
Nombre de la institución o grupo de investigación:	1
Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial u objeto de conocimiento)..	1
X. Localización:.....	1
Figura 1	2
XI. Objetivo.....	2
XII. Eje de la intervención o investigación.....	3
XIII. Objeto de la intervención o de la práctica de intervención	8
XIV. Metodología	9
Tipo de estudio.....	9

Tipo de diseño.....	9
Muestra	9
Instrumento de medición.....	9
XV. Preguntas claves	10
Preguntas de inicio.....	10
Preguntas interpretativas.....	10
Preguntas de cierre.....	11
XVI. Organización y procesamiento de información.....	11
Fase 1: Planificación y aceptación del proyecto.....	11
Fase 2: Aplicación de la encuesta.	11
Fase 3: Sistematización de experiencia.....	11
Fase 4: Conclusión de la sistematización de experiencia.	12
XVII. Análisis de la información.....	12
XVIII. Justificación.....	15
XIX. Caracterización de los beneficiarios.....	15
XX. Interpretación	16
XXI. Principales logros del aprendizaje.....	18
XXII. Conclusiones	21
XXIII. Recomendación	21
XXIV. Referencias	22
XXV. Anexos.....	28

Anexo 1: Formato de encuesta.....	28
Anexo 2: Consentimiento informado participante 1	33
Anexo 3: Encuesta del participante 1.....	34
Anexo 3.1: Grafica de resultado del participante 1.....	39
Tabla 1	39
Anexo 4: Consentimiento informado participante 2.....	40
Anexo 5: Encuesta del participante 2.....	41
Anexo 5.1: Grafica de resultado del participante 2.....	46
Tabla 2	46
Anexo 6: Consentimiento informado participante 3.....	47
Anexo 7: Encuesta del participante 3.....	48
Anexo 7.1: Grafica de resultado del participante 3.....	53
Tabla 3	53
Anexo 8: Consentimiento informado participante 4.....	54
Anexo 9: Encuesta del participante 4.....	55
Anexo 9.1: Grafica de resultado del participante 4.....	60
Tabla 4	60
Anexo 10: Consentimiento informado participante 5.....	61
Anexo 11: Encuesta del participante 5.....	62
Anexo 11.1: Grafica de resultado del participante 5.....	67
Tabla 5	67

Anexo 12: Consentimiento informado participante 6.....	68
Anexo 13: Encuesta del participante 6.....	69
Anexo 13.1: Grafica de resultado del participante 6.....	74
Tabla 6	74
Anexo 14: Consentimiento informado participante 7	75
Anexo 15: Encuesta del participante 7.....	76
Anexo 15.1: Grafica de resultado del participante 7.....	81
Tabla 7	81
Anexo 16: Consentimiento informado participante 8.....	82
Anexo 17: Encuesta del participante 8.....	83
Anexo 17.1: Grafica de resultado del participante 8.....	88
Tabla 8	88
Anexo 18: Consentimiento informado participante 9	89
Anexo 19: Encuesta del participante 9.....	90
Anexo 19.1: Grafica de resultado del participante 9.....	95
Tabla 9	95
Anexo 20: Consentimiento informado participante 10.....	96
Anexo 21 : Encuesta del participante 10.....	97
Anexo 21.1: Grafica de resultado del participante 10.....	102
Tabla 10	102
Anexo 22: Resultados generales de la encuesta I-ESST.....	103

Tabla 11	103
Anexo 23: Diario de campo 1	104
Anexo 24: Diario de campo 2	105
Anexo 25: Diario de campo 3	106
Anexo 26: Diario de campo 4	107
Anexo 27: Diario de campo 5	108
Anexo 28: Diario de campo 6	109
Anexo 29: Diario de campo 7	110
Anexo 30: Diario de campo 8	111
Anexo 31: Diario de campo 9	112
Anexo 32: Diario de campo 10	113
Anexo 33: Diario de campo 11	114
Anexo 34: Diario de campo 12	115
Anexo 35: Diario de campo 13	116
Anexo 36: Diario de campo 14	117
Anexo 37: Diario de campo 15	118
Anexo 38: Diario de campo 16	119
Anexo 39: Diario de campo 17	120
Anexo 40: Diario de campo 18	121
Anexo 41: Diario de campo 19	122
Anexo 42: Diario de campo 20	123

Anexo 43: Fotografías.....	124
----------------------------	-----

IX. Datos informativos del proyecto

Nombre de la practicas de intervención o investigación

Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.

Nombre de la institución o grupo de investigación:

La presente sistematización de experiencias es en una clínica odontológica al norte de Guayaquil.

Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial u objeto de conocimiento)

El tema que aborda la sistematización de experiencias pertenece al área de la, psicología organizacional; ya que en el presente trabajo de análisis se aborda el tema de riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.

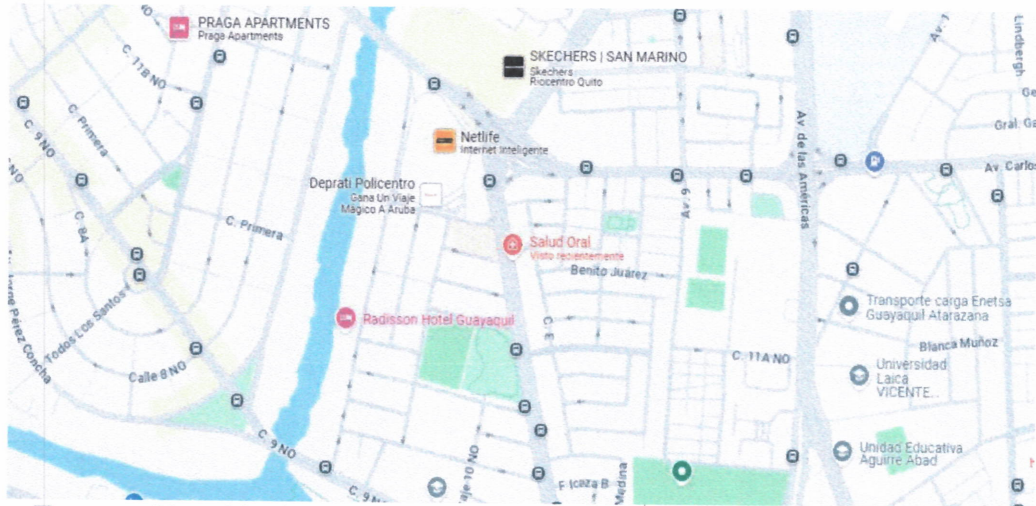
La psicología organizacional, de acuerdo con Cantisano, et, al. (2022) lo definen como una rama de la ciencia centrado en la conducta humana en el ambiente laboral, bienestar ocupacional, resolución de conflictos y desempeño.

X. Localización:

La clínica de salud oral se encuentra ubica en el norte de Guayaquil.

Figura 1

Ubicación geográfica de la clínica odontológica.



Fuente: Obtenido de Google Maps.

XI. Objetivo

La clínica odontológica fue fundada por los socios de la Ruber y Didier llegaron de Colombia a Ecuador en mayo del 2001 con la idea de montar la clínica.

Empezó atención en la clínica en septiembre 2001. En la estructura se inició con la mitad del primer piso, donde antes eran dos departamentos, duraron con el primer departamento 5 años, en ese tiempo usaban 6 unidades con 3 divisiones de consultorios.

Un aproximado de 2007 se expandieron a dos departamentos. Fue la primera clínica Dental en el Sector Kennedy y en el año 2010 Tuvieron sucursales en el Sur, ubicada en Portete durando un aproximado de 10 años y en el sector de Sauces, hace 7 años. En el año 2024 se inauguró una clínica en Quevedo.

El objetivo de la sistematización de experiencias es el análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica de la ciudad de Guayaquil en el año 2024, utilizando la Encuesta I-ESST.

XII. Eje de la intervención o investigación

Neffa (2015) en su libro “Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio” menciona los modelos de análisis de los riesgos psicosociales tomando en cuenta el modelo de Karasek-Johnson-Theorell: desequilibrio entre demandas psicológicas y autonomía-control en 1979 haciendo sus primeras menciones a los riesgos psicosociales que se centra en cómo las demandas del trabajo y el control que tiene el trabajador sobre su trabajo influyen en su salud y bienestar.

De la misma Kalimo (1988) forma en su libro, es uno de los pioneros en examinar de manera completa cómo el ambiente laboral influye en la salud mental, se trata de una investigación fundamental que conecta las características laborales con el bienestar psicológico de los empleados, ayudando a formalizar esta relación en el área de la salud ocupacional.

Sumando a esto, Moreno Jiménez (2011) toman de referencia a Cox, T., & Griffiths, A. en el año de 1996 con su aporte al concepto de riesgos psicosociales como a las características del trabajo, la estructura organizativa y la forma en que se maneja la empresa, así como los entornos sociales y laborales, que pueden impactar de manera adversa la salud de los empleados.

Los **factores de riesgo psicosociales**, según Delgado – Fernández (2021) dan a conocer las características de las condiciones laborales y su organización que afectan directamente la salud de los trabajadores teniendo en cuenta que estos factores influyen a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, generando lo que comúnmente conocemos

como estrés, sabiendo que, este tipo de estrés puede manifestarse en diferentes formas, afectando tanto el bienestar mental como físico de las personas.

Así también, Sierra Hernaiz (2021) definen los **riesgos psicosociales** como los aspectos que comprenden las interacciones entre el entorno laboral, las tareas desempeñadas, la organización del trabajo y las habilidades, necesidades y cultura del trabajador son fundamentales que a su vez también se ven afectadas por factores externos al trabajo que, según las percepciones y experiencias individuales, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción laboral.

Además, Guerrero (2023) menciona que los **riesgos psicosociales** son aquellos factores que influyen en la salud y el bienestar del trabajador se dividen en intralaborales y extralaborales de modo que los intralaborales abarcan las características del trabajo y la organización, mientras que los extralaborales se relacionan con el entorno familiar, social y económico del empleado.

Según Agudelo (2021) en su libro menciona los principales elementos de los **riesgos psicosociales** en una organización tomando en cuenta al **síndrome de burnout o del quemado, el acoso laboral** comprendiendo en si el moobbing o acoso psicológico, **acoso sexual** en el lugar de trabajo, **la violencia** y el **consumo de sustancias** psicoactivas dentro de horas laborales.

El **síndrome de Burnout** según lo define Baldeon Dávila (2023) como un estado de agotamiento emocional causado por diversos factores de riesgo que incluye variables individuales como sexo, edad y habilidades sociales, así como condiciones laborales como escaso apoyo, carga excesiva de trabajo y un clima organizacional deficiente.

También Rodríguez (2021) menciona que el **síndrome de Burnout** se presenta en personas con alta interacción social y largas jornadas laborales, por lo que estas condiciones aumentan la probabilidad de cometer errores en tareas repetitivas y que requieren atención sostenida. Se caracteriza por agotamiento emocional y disminución de la eficacia laboral.

De igual forma Bianchi (2020) comenta que **el síndrome de burnout** se relaciona con el estrés, que es una respuesta adaptativa a situaciones desafiantes. Aunque el estrés puede ser positivo (eustrés) al facilitar la adaptación, la sobredemanda puede llevar al agotamiento emocional. Cuando el individuo no logra adaptarse, se desarrolla el burnout, afectando su capacidad de respuesta.

Por otro lado, tenemos el **Mobbing**, en donde Olmedo (2022) lo define como un riesgo psicosocial que implica hostigamiento laboral, caracterizado por violencia prolongada en el trabajo. Puede ser ejercido por empleadores, superiores o compañeros, y sus efectos impactan la salud psicológica, las relaciones familiares y sociales, así como la actividad profesional de la víctima.

Igualmente, Ávila Urdaneta (2021) menciona que es un tipo de **hostigamiento laboral** que involucra acciones negativas recurrentes, como comportamientos y palabras hostiles, dirigidas a una o varias personas, como consecuencia, se degrada el ambiente laboral, se destruyen redes de comunicación y se afecta la reputación y relaciones sociales del individuo.

Dentro de este marco Martínez (2024) menciona que el **mobbing** es un acoso laboral que deteriora la salud mental de la víctima, provocando síntomas como cansancio, depresión e insomnio. Este hostigamiento también puede generar problemas de salud física, afectando gravemente el bienestar del trabajador.

Así mismo, el **acoso sexual** Rodríguez (2021) consiste en conductas sexuales en el entorno laboral que afectan a la víctima, ya sea por parte de empleadores o compañeros, incluyendo conductas no verbales, los gestos obscenos, silbidos, gestos o miradas impúdicas, etc., y, finalmente, las conductas de carácter físico, como es pellizcar, tocar, masajes no deseados.

Por otro lado, Arando Gallego (2024) El **acoso sexual laboral** se manifiesta a través de conductas sexuales repetidas que afectan a la víctima, creando un ambiente hostil y degradante y que también se consideran acciones graves aisladas que, aunque no sean reiteradas, vulneran la integridad de la persona.

De igual forma, Vera García (2021) El **acoso sexual laboral** se refiere a conductas verbales o no verbales que, aunque no buscan un objetivo sexual, reproducen actitudes insultantes y degradantes, como comentarios obscenos o imágenes sexualizadas, incluye la atención sexual no solicitada, que puede manifestarse de manera presencial o virtual, generando un ambiente hostil.

Pantoja (2020) Defino a la **violencia laboral** como define como cualquier acción o incidente no razonable en el que un trabajador es agredido, amenazado, humillado o lesionado durante el ejercicio de su actividad profesional, estas agresiones pueden ocurrir en el lugar de trabajo o ser consecuencia directa de la labor desempeñada

También, Figueroa Royero (2024) **La violencia laboral** se refiere al riesgo significativo de sufrir agresiones físicas o verbales por parte de pacientes o familiares, lo que genera un ambiente laboral tenso e inseguro, este tipo de violencia no solo afecta la seguridad de los trabajadores, sino que también deteriora la calidad del entorno laboral.

Así mismo, López (2022) se refiere a la **violencia laboral** como la intimidación en el ámbito laboral que incluye percepciones erróneas, injusticias, exclusión por parte de compañeros y daños psicológicos, así como agresiones físicas en algunos casos así mismo con acciones que buscan la destrucción de la víctima y la exclusión de la organización.

Por su parte Gómez Quiroga (2022) El **consumo de drogas** en horas laborales se considera un riesgo psicosocial que genera conflictos a nivel personal, familiar y laboral, con consecuencias negativas en la salud física y mental lo que indica que este comportamiento puede llevar a la dependencia y afectar gravemente el bienestar de los trabajadores.

Así mismo De la Cruz Ayuso (2021) menciona que es crucial que el sector empresarial implemente políticas que aborden y prevengan el **consumo nocivo de sustancias** adictivas, estas conductas son consideradas enfermedades y requieren atención para mejorar el bienestar laboral y reducir comportamientos de riesgo.

Orbe Vivanco (2021) El **consumo de drogas y alcohol** en horas laborales es un riesgo psicosocial que impacta negativamente en la salud del trabajador y en los resultados de las empresas, esto puede provocar ausentismo, accidentes y enfermedades, incrementando costos y reduciendo la productividad.

Por lo que, Castillo Villalba (2023) realizaron un estudio en donde se utilizó el Cuestionario Psicosocial de Copenhague para identificar los riesgos psicosociales en 57 operadores de una empresa manufacturera mexicana dando como resultados que el 59.64% de los trabajadores se siente presionado por la falta de tiempo de distracción, en contraste con el 26.31% relacionado con la seguridad laboral, además de señalar largas jornadas y poco tiempo de descanso.

Como así también, Paredes Alarcón (2023) aplicaron el Test de Carol Ryff de Bienestar Psicológico y el cuestionario SUCESO/ISTAS 21 a 60 odontólogos que trabajaron durante la pandemia por COVID-19. El Test de Ryff, que evalúa seis dimensiones, mostró que el 55% de los participantes tiene niveles promedios de bienestar psicológico, mientras que el 20% presenta niveles altos y el 6.7% muy altos. En cuanto a los factores de riesgo psicosocial, el 43% reportó niveles medios de exigencias psicológicas, mientras que el 100% mostró niveles altos en trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social y calidad de liderazgo, y el 91.7% en compensaciones, con un 40% con niveles medios de doble presencia.

Del mismo modo, Gutiérrez – Calderón (2021) realizaron un estudio cuantitativo y descriptivo en 83 docentes universitarios de Sincelejo, Colombia, para examinar la relación entre factores de riesgo psicosocial intralaborales y el dolor músculo esquelético, utilizando el cuestionario Nórdico Kourinka y la Batería de riesgo psicosocial del Ministerio de Salud dando como la prevalencia de dolor en cuello y columna, con una asociación significativa entre el dolor y el factor de riesgo psicosocial en el dominio de control en el trabajo. (Gutiérrez-Calderón, 2021)

XIII. Objeto de la intervención o de la práctica de intervención

La presente sistematización tiene como objeto el análisis de los riesgos psicosociales de los empleados de la clínica odontológica, con un total de 10 trabajadores, dividido entre 4 hombres y 6 mujeres pertenecientes a los departamentos de odontológica, administrativo y limpieza.

XIV. Metodología

Tipo de estudio

La metodología para emplear en la sistematización es de tipo cualitativa de enfoque descriptivo; Sánchez Molina y Murillo Garza (2021) definen esta perspectiva metodológica como un instrumento de investigación que permite al profesional explorar, comprender y describir el fenómeno de estudio.

Tipo de diseño

Se utilizará de un diseño descriptivo para recolectar la información observada, además de describir y analizar el fenómeno de estudio y proporcionar información que contribuye a la investigación (Osada & Salvador- Carrillo, 2021).

Se aplicará un con un enfoque fenomenológico, para analizar las perspectivas subjetivas de las personas involucradas en el proyecto, en otras palabras, la fenomenología se centra a la descripción y análisis de las experiencias de los sujetos dentro del fenómeno de estudio (Amador Espinoza, 2019).

Muestra

La muestra para aplicar en la investigación es muestreo por conveniencia no probabilístico y no aleatorio, lo que significa que los participantes fueron seleccionados de acuerdo con la facilidad de acceso y disponibilidad para participar en el proyecto (Piedra & Manqueros, 2021). En este caso, la muestra es de 10 trabajadores, dividido entre 4 hombres y 6 mujeres desde 20 hasta 67 años.

Instrumento de medición

La Encuesta de Seguridad y Salud en el Trabajo (I-ESST) (**Ver anexo 1**)

Se utilizó como instrumento de recolección de datos La Encuesta de Seguridad y Salud en el Trabajo (I-ESST), es una herramienta diseñada para la evaluación en las

diferentes dimensiones de salud y seguridad dentro de las empresas (De la Cruz, et, al., 2022).

La I-ESST para Ecuador se compone por siete dimensiones de riesgos ergonómicos, contiene 4 preguntas; Psicosocial, contiene 14 preguntas; Sociodemográfica y laboral, contiene 9 preguntas; Condiciones de empleo, contiene 4 preguntas; Seguridad en el trabajo, contiene 17 preguntas; Higiene industrial, contiene 13 preguntas, y salud ocupacional, que contiene 18 preguntas, dando con un total de 79 preguntas (Gómez-García, et,al., 2023).

XV. Preguntas claves

Preguntas de inicio

1. ¿Se ha realizado análisis sobre los riesgos psicosociales en la clínica odontológica?
2. ¿Los riesgos psicosociales se consideran importantes para la clínica odontológica?
3. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo psicosocial a los que se encuentran expuestos los empleados de la a clínica odontológica?

Preguntas interpretativas

4. ¿Cómo influye los riesgos psicosociales en la salud y el aspecto ergonómica de los empleados de la clínica odontológica?
5. ¿Existe un alto nivel de riesgo psicosocial dentro de la clínica odontológica?
6. ¿Cuál es la dimensión de riesgo psicosocial que es más relevante en la clínica odontológica?

Preguntas de cierre

7. ¿Cuáles son las principales conclusiones sobre el análisis de riesgos psicosociales en la clínica odontológica?
8. ¿Qué recomendaciones se pueden realizar para reducir los riesgos psicosociales en clínica odontológica?
9. ¿Cuáles son los principales aprendizajes de la experiencia dentro de la clínica odontológica?

XVI. Organización y procesamiento de información

Fase 1: Planificación y aceptación del proyecto.

Como paso previo a ingresar a las prácticas pre profesionales, se realizó una investigación sobre los riesgos psicosociales, causas y efectos y demás información relevante, además de que instrumentos de medición se podría aplicar para realizar un análisis. Con la información recabada, se inició la planificación del proyecto (Ver anexo 41).

El primer encuentro con las autoridades de la clínica odontológica, se presentó la planificación general del proyecto, se realizó la entrega de la documentación y los permisos para realizar el estudio (Ver anexo 41).

Fase 2: Aplicación de la encuesta.

Se coordinó un horario con los profesionales de la clínica para la aplicación de la encuesta, con el fin de no interrumpir sus actividades. Este tomó alrededor de dos días, al finalizar las 10 encuestas, se procedió a realizar un informe general sobre los resultados obtenidos para entregar a las autoridades del lugar (Ver anexo 41).

Fase 3: Sistematización de experiencia.

Al finalizar el proyecto de investigación, se realizó el proceso administrativo para implementar la sistematización de experiencia del estudio en la clínica odontológica. Se llevó

a cabo varias reuniones con los tutores para discutir el avance y ajustar la orientación del estudio dirigido a los riesgos psicosociales, los datos recabados en la clínica odontológica y las perspectivas de los investigadores en ese lapso de tiempo (Ver anexo 41).

Fase 4: Conclusión de la sistematización de experiencia.

Antes de finalizar se realizó varias revisiones al manuscrito antes de subir a la plataforma de la universidad, se examinó analizó las conclusiones del análisis de los riesgos psicosociales, se formularon recomendaciones que pueden ser implementadas para futuras investigaciones en clínicas odontológicas y recomendaciones a la empresa sobre acciones que se pueden implementar para mejorar la seguridad y salud de los profesionales.

XVII. Análisis de la información

Se llevó a cabo la implementación de la encuesta de Seguridad y Salud en el Trabajo (I-ESST), la cual contiene en total 79 preguntas compuesta por 7 dimensiones, de las cuales se resaltarán tres dimensiones para el análisis de los riesgos psicosociales, las cuales son: **ergonómica, psicosocial y salud ocupacional.**

El primer participante, de sexo femenino, de 25 años de edad perteneciente con la ocupación de auxiliar en odontología. Como resultado en la dimensión ergonómica, se presenta un resultado negativo. Por otra parte, en la dimensión psicosocial, se refleja un resultado positivo. Finalmente, en la dimensión de salud ocupacional, resultado negativo. (Ver anexo 3).

El segundo participante, de sexo femenino, de 24 años de edad perteneciente con la ocupación de recepcionista. Como resultado en la dimensión ergonómica, un resultado negativo. Por otra parte, en la dimensión psicosocial, se refleja un resultado positivo. Finalmente, en la dimensión de salud ocupacional, un resultado negativo. (Ver anexo 5).

El tercer participante, de sexo femenino, de 44 años de edad perteneciente con la ocupación de ingeniera en sistemas. Como resultado en la dimensión ergonómica, se presenta un resultado positivo. Por otra parte, en la dimensión psicosocial, se refleja un resultado positivo. Finalmente, en la dimensión de salud ocupacional, dio un resultado positivo. (Ver anexo 7).

El cuarto participante, de sexo masculino, de 25 años de edad perteneciente con la ocupación de odontólogo. Como resultado en la dimensión ergonómica, se presenta un resultado negativo. Por otra parte, en la dimensión psicosocial, se refleja un resultado negativo. Finalmente, en la dimensión de salud ocupacional, dio como resultado negativo. (Ver anexo 9).

El quinto participante, de sexo femenino, de 25 años de edad perteneciente con la ocupación de auxiliar en odontología. Como resultado en la dimensión ergonómica, se presenta un resultado negativo. Por otra parte, en la dimensión psicosocial, se refleja un resultado positivo. Finalmente, en la dimensión de salud ocupacional, dio un resultado positivo. (Ver anexo 11).

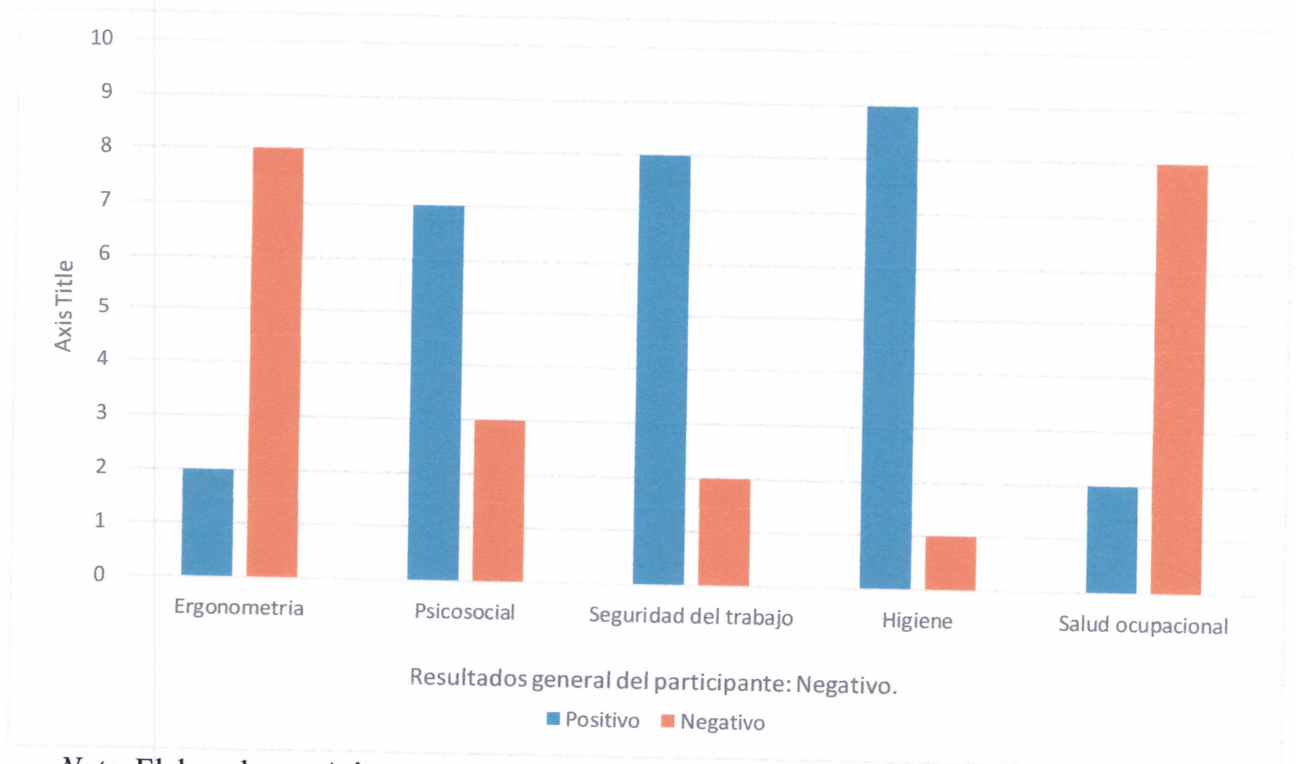
El sexto participante, de sexo femenino, de 25 años de edad perteneciente con la ocupación de recepcionista. Como resultado en la dimensión ergonómica, se presenta un resultado positivo. Por otra parte, en la dimensión psicosocial, se refleja un resultado positivo. Finalmente, en la dimensión de salud ocupacional, dio un resultado positivo. (Ver anexo 13).

El séptimo participante, de sexo femenino, de 31 años de edad perteneciente con la ocupación de odontóloga. Como resultado en la dimensión ergonómica, se presenta un resultado negativo. Por otra parte, en la dimensión psicosocial, se refleja un resultado

Anexo 3.1: Grafica de resultado del participante 1.

Tabla 1

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 4: Consentimiento informado participante 2



Consentimiento Informado

Apreciado participante:

Soy Ariana Aguilar Alarcón, estudiante universitaria de la Universidad Politécnica Salesiana. Como parte de mi estudio, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado "Bienestar y Salud laboral en la empresa Brocter S.A (Salud oral)". Quiero invitarla(o) a participar en este proyecto, que permitirá describir las condiciones de salud laboral que se encuentra en los trabajadores de la empresa, si usted acepta participar, le pediré realice una encuesta de 21 preguntas. La encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos.

Este proyecto fue avalado por el Comité de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted me autoriza, se utilizará los resultados para sistematizar los, sin utilizar sus nombres quienes quedarán en anónimo, se denominará como trabajador/ra con un número de serie. Mi trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

Estoy muy agradecido de que me haya permitido explicarle este proyecto. Si lo desea puede contactarme en el siguiente correo electrónico: aaguilara7@est.ups.edu.ec

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [Si] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee
- [Si] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco
- [Si] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima

Kathrin H.

Firma y nombre de participante

Anexo 5: Encuesta del participante 2

enciAmérica (2017) Vol. 6 (1)
SN 1390-9592

ANEXO: CUESTIONARIO Universidad Internacional SEK									
I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador									
F1. Ciudad		Quito	1	Hora de inicio:		ID			
Buenos días/tardes. Mi nombre es..... (E: LEER Y MOSTRAR CREDENCIAL) soy encuestador de ENLACE B.S. y por encargo de la Universidad Internacional SEK - Ecuador, realizamos la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ciudad de Quito. El objetivo de esta encuesta es conocer desde los trabajadores y trabajadoras los factores de riesgo laboral y cómo éstos afectan al estado de salud. Por favor responda sobre la base de su experiencia personal. Gracias por su colaboración. (Entrevistador: LEER INSTRUCTIVO EN CASO QUE SEA NECESARIO)									
DATOS IDENTIFICACIÓN ZONAL									
F2. Parroquia					F3. Barrio				
F4. Sector		Norte	1	Sur	2	Centro	3		
F1. Dirección Domicilio		Huancabamba Norte.							
1. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL									
P1. Sexo del trabajador/a		Hombre	1	Mujer	2				
P2. ¿Podría decirme su edad? (Entrevistador: ANOTAR LA EDAD POSTERIOR CODIFIQUE) RU									
EDAD		18 - 24 años	25 - 34 años	35 - 44 años	45 - 54 años	55 - 64 años	65 y más años		
		1	2	3	4	5	6		
P3. ¿Es usted ecuatoriano?		Si	1	Pase a P4.	No	2	Pase a P3.1		
P3.1 ¿Cuál es su país de nacimiento?		Ecuador.							
P4. ¿Cuál es su nivel de estudios más alto conseguido? RU									
Analfabeto	Sabe leer y escribir	Educación inicial	Educación general básica	Educación bachillerato	Tecnológico superior	Tercer nivel de grado	Cuarto nivel de postgrado	Otros estudios	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
P5. De las siguientes opciones, ¿cuál es su puesto de trabajo - ocupación en la empresa dónde labora actualmente? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
Gerente, Director o Jefe					1				
Profesional Científico y/o Intelectual					2				
Técnico y/o profesional de nivel medio					3				
Profesional administrativo					4				
Trabajador de servicios o vendedor					5				
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, pesca, etc.					6				
Trabajador operario o artesano					7				
Operadores de maquinaria industrial					8				
Trabajador en actividades elementales y de apoyo					9				
Otras:									
P5.1 ¿Describe su profesión? (Entrevistador: ESCRIBIR ESPECÍFICAMENTE SU PROFESIÓN/OCUPACIÓN) RU									
Recepcionista									
P6. ¿Usted trabaja en...? RU									
Sector privado					1				
Sector público					2				
P7. ¿Cuál es la actividad principal de su empresa/organización? (Entrevistador: AJUSTADO AL CIU, PREGUNTAR AL ENTREVISTADO CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA/ORGANIZACIÓN, LEER OPCIONES/ INDAGAR PROFUNDIZAR. RU									
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	Comercio	Construcción	Explotación de minas y canteras	Industrias manufactureras	Servicios	Otra			
1	2	3	4	5	6	7			
P8. Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en su empresa/organización? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
De 2 a 9 trabajadores		De 10 a 49 trabajadores		De 50 a 199 trabajadores		De 200 o más trabajadores			
1		2		3		4			

2. DIMENSIÓN SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO																													
P9. ¿Cuántos años lleva usted trabajando en su empresa u organización actual? RU																													
Indicar: <u>2</u> años																													
Menor a un año 97																													
P9.1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana en su trabajo principal? RU <u>40</u> horas																													
P10. ¿Usted trabaja a jornada completa o medio tiempo? RU																													
				Jornada completa	Medio tiempo																								
				<u>1</u>	2																								
P11. ¿Qué tipo de turno de trabajo tiene en su empresa u organización actual? RU																													
Diurno	Nocturno	Rotativo	Extendido	Otro																									
1	<u>2</u>	3	4	5																									
3. DIMENSIÓN SEGURIDAD EN EL TRABAJO																													
P12. Durante su jornada laboral ¿con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones? (Entrevistador: MOSTRAR TARJETA) RU																													
EXPUESTO A ESTAS SITUACIONES	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca																								
P12.1 Riesgo de caída al mismo nivel (inferior a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.2 Riesgo de caída a distinto nivel (igual o mayor a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.3 Riesgo de caída de objetos, materiales o herramientas.	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.4 Riesgo de desplomes o derrumbamientos.	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.5 Riesgo de cortes, pinchazos, rozaduras, etc.	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.6 Riesgo de golpes.	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.7 Riesgo de atropellos, atrapamiento o aplastamiento por vehículos.	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.8 Riesgo de atrapamiento o aplastamiento con equipos o maquinarias.	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.9 Riesgo de proyección de partículas o trozos de material.	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.10 Riesgo a quemaduras (contacto con superficies calientes, con productos químicos, etc.).	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.11 Daños producidos por exceso de exposición al sol (quemaduras, insolación, golpe de calor, etc.).	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.12 Riesgo de incendios o explosiones.	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.13 Daños producidos por animales (mordeduras, patadas, lesiones, picaduras, etc.).	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.14 Riesgo a contactos eléctricos (líneas de alta tensión, conexiones, cables o enchufes en mal estado).	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P12.15 Riesgo de accidentes de tránsito en la jornada laboral.	1	2	3	4	<u>97</u>																								
P13. En su jornada laboral ¿está usted obligado a usar equipo de protección individual? RU																													
Sí	1	Pase a P13.1		No	<u>2</u> Pase a P.14																								
				NS/NC	3 Pase a P.14																								
P13.1 ¿Qué equipo de protección personal está obligado a utilizar? (Entrevistador: LEER OPCIONES) f																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Guantes (riesgo mecánico)</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>Calzado de seguridad</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Casco de seguridad</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>Máscara o mascarilla</td><td style="text-align: center;">4</td></tr> <tr><td>Gafas/pantallas (frente a impactos)</td><td style="text-align: center;">5</td></tr> <tr><td>Protectores auditivos</td><td style="text-align: center;">6</td></tr> <tr><td>Ninguno</td><td style="text-align: center;"><u>97</u></td></tr> </table>	Guantes (riesgo mecánico)	1	Calzado de seguridad	2	Casco de seguridad	3	Máscara o mascarilla	4	Gafas/pantallas (frente a impactos)	5	Protectores auditivos	6	Ninguno	<u>97</u>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Guantes (riesgo químico)</td><td style="text-align: center;">7</td></tr> <tr><td>Cinturones y dispositivos anti caídas</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr><td>Guantes, calzado aislante (riesgo eléctrico)</td><td style="text-align: center;">9</td></tr> <tr><td>Botas, ropa y otros (riesgo biológico)</td><td style="text-align: center;">10</td></tr> <tr><td>Pantallas/gafas (riesgos químicos)</td><td style="text-align: center;">11</td></tr> <tr><td>NS/NC</td><td style="text-align: center;">12</td></tr> <tr><td>Otro equipo:</td><td></td></tr> </table>	Guantes (riesgo químico)	7	Cinturones y dispositivos anti caídas	8	Guantes, calzado aislante (riesgo eléctrico)	9	Botas, ropa y otros (riesgo biológico)	10	Pantallas/gafas (riesgos químicos)	11	NS/NC	12	Otro equipo:	
Guantes (riesgo mecánico)	1																												
Calzado de seguridad	2																												
Casco de seguridad	3																												
Máscara o mascarilla	4																												
Gafas/pantallas (frente a impactos)	5																												
Protectores auditivos	6																												
Ninguno	<u>97</u>																												
Guantes (riesgo químico)	7																												
Cinturones y dispositivos anti caídas	8																												
Guantes, calzado aislante (riesgo eléctrico)	9																												
Botas, ropa y otros (riesgo biológico)	10																												
Pantallas/gafas (riesgos químicos)	11																												
NS/NC	12																												
Otro equipo:																													

4. DIMENSIÓN HIGIENE INDUSTRIAL				
P14. En su jornada laboral ¿durante cuánto tiempo usted está expuesto a ruido, tan alto que tiene que elevar la voz para conversar con otra persona? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P15. ¿Cómo considera el nivel de ruido en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Muy bajo, casi no hay ruido.				1
No muy elevado, pero es molesto.				2
Existe ruido de nivel elevado, que no me permite seguir una conversación con otra persona que esté a 3 metros				3
Existe ruido muy elevado, que no me permite escuchar a otra persona que esté a 3 metros, aunque levante la voz.				4
P16. En su jornada laboral ¿está usted expuesto a vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Si, mano-brazo	1	Pase a P16.1	No	3
Si, en otras zonas del cuerpo (cuerpo completo)	2	Pase a P16.1	NS/NC	4
P16.1 En caso afirmativo, ¿cuál es el origen de las vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Máquinas (bombeo de hormigón, tronadoras, sierras de mesa, etc.)	1			
Vehículos de transporte	2			
Herramientas portátiles (eléctricas, neumáticas - martillo neumático, etc.)	3			
Equipos (grupos electrógenos, compresores, etc.)	4			
Maquinaria móvil de movimiento de tierras	5			
Otros	6			
P17. En su trabajo ¿está usted expuesto a radiaciones?, tales como: (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Luz ultravioleta (soldadura eléctrica al arco, lámparas germicidas, UVA)	1			
Luz infrarroja	2			
Microondas (hornos de secados, antenas de telefonía móvil, etc.)	3			
Radio frecuencias (soldaduras por radiofrecuencias)	4			
Láser	5			
Rayos X, Rayos Gamma, radioisótopos (radiodiagnóstico, radioterapia, diagnóstico de soldaduras)	6			
Ninguna	97			
P17.1 En caso afirmativo de una de las anteriores ¿durante cuánto tiempo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P18. ¿Cómo considera la temperatura en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Comfortable 1	Inconfortable por frío 2	Inconfortable por calor 3	NS/NC 4	
P19. ¿Cómo considera la humedad en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Excesivamente húmeda 1	Excesivamente seca 2	Humedad adecuada 3	NS/NC 4	
P20. En su puesto de trabajo, durante su jornada laboral ¿manipula sustancias químicas o tóxicas? RU				
Si	1	Pase a P20.1	No	2
			NS/NC	3
P20.1 Esas sustancias químicas o tóxicas ¿disponen de una etiqueta informando de su peligrosidad? RU				
Si, todos	1	Algunos	2	Ninguna
				3
P21. En su jornada laboral, ¿respira o inhala polvos, humos, gases o vapores nocivos o tóxicos? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P22. ¿Manipula o su piel toma contacto con alguna sustancia química o tóxica o producto que considera un posible daño a su salud?				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5

P23. En su jornada laboral, por lo general ¿durante cuánto tiempo tiene contacto o manipula materiales que pueden estar contaminados o infectados como basura, fluidos corporales, secreciones, materiales de laboratorio, animales y sus órganos?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

5. DIMENSIÓN ERGONOMÍA

P24. En su trabajo diario, la posición habitual que mantiene es... (ENTREVISTADOR LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU

De pie, casi sin caminar	1	Sentado, sin levantarse casi nunca	4
De pie, caminado frecuentemente	2	Sentado, levantándose con frecuencia	5
De pie, con las rodillas flexionadas	3	Arrodillado	6

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P25. ¿Realiza trabajos que le obligan a mantener posturas incómodas?	1	2	3	4	5
P26. En su trabajo diario, ¿levanta, traslada o arrastra cargas, animales u otros objetos pesados?	1	2	3	4	5

P27. En su trabajo diario, ¿realiza movimientos repetitivos en cortos períodos de tiempo? RU

Si	1	No	2	NS/NC	3
----	---	----	---	-------	---

6. DIMENSIÓN PSICOSOCIOLOGÍA

Entrevistador: MOSTRAR TARJETA; LEER CLARAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS.

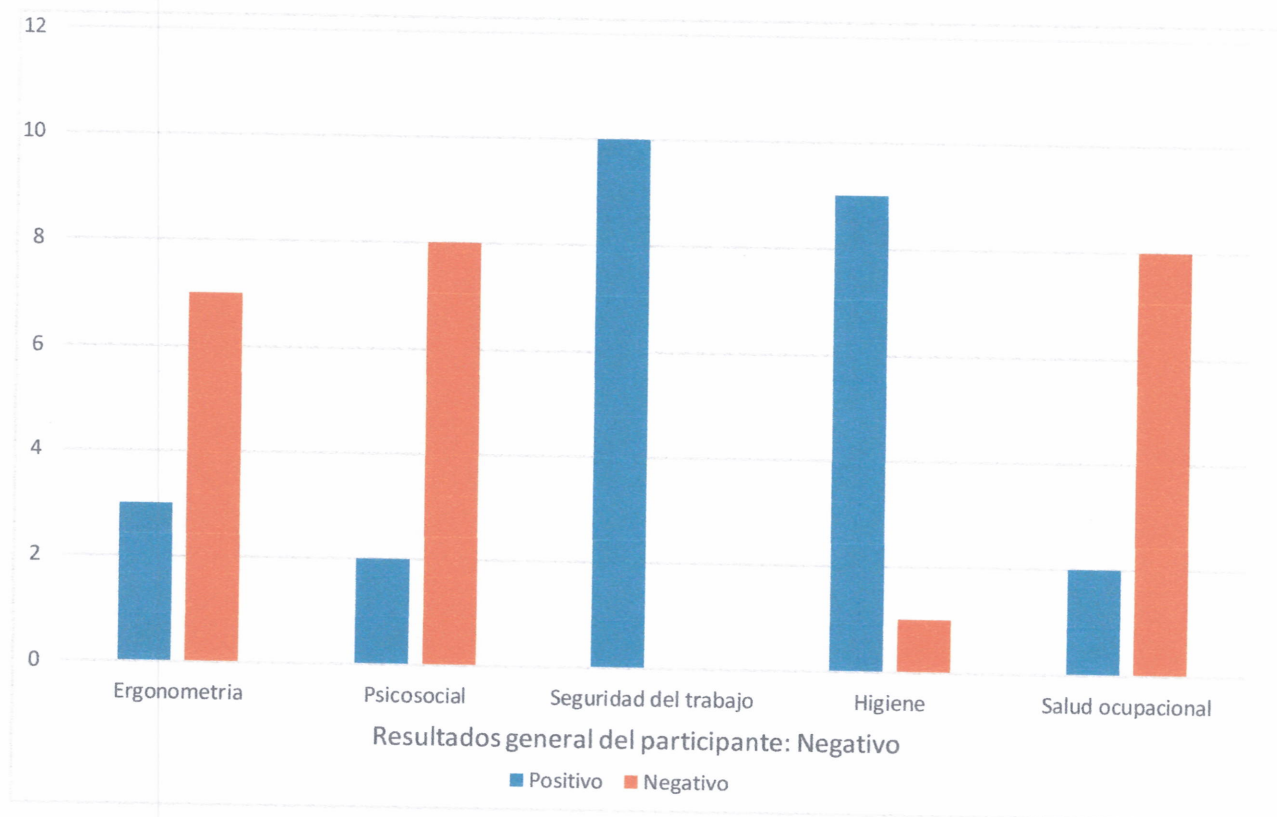
	Si	En Parte	No
P28. ¿Considera que usted posee los conocimientos y habilidades para realizar su trabajo?	1	2	3
P29. ¿En su trabajo actual se toman en cuenta sus propias ideas y opiniones?	1	2	3
P30. ¿Debe realizar esfuerzo mental para realizar su trabajo?	1	2	3
P31. ¿Dispone del tiempo requerido para realizar las tareas que le exige su puesto de trabajo?	1	2	3
P32. ¿Se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo?	1	2	3
P33. ¿Se siente apoyado por su equipo de trabajo?	1	2	3
P34. ¿Siente apoyo de sus superiores en su trabajo actual?	1	2	3
P35. ¿Siente temor de perder su trabajo actual?	1	2	3
P36. ¿Respetan los horarios establecidos de alimentación a pesar de encontrarse trabajando?	1	2	3
P37. ¿Siente que su consumo de alguna sustancia como tabaco, alcohol, café u otra, se asocia a preocupaciones relacionadas con el trabajo?	1	2	3
P38. ¿Su trabajo le permite dormir el número de horas necesarias para recuperarse?	1	2	3
P39. ¿Realiza usted alguna actividad física, recreativa, cultural u otra en su tiempo libre?	1	2	3
P40. ¿La realización de su trabajo interfiere en su vida familiar?	1	2	3
P41. ¿Le tensiona el tiempo que consume en el traslado del trabajo/casa y/o casa/trabajo?	1	2	3

7. DIMENSIÓN SALUD						
P42. ¿Cómo considera usted que es su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Excelente 1	Muy buena 2	Buena <u>3</u>	Regular 4	Mala 5	Muy mala 6	NS/NC 7
P43. En qué medida, ¿cree usted que su trabajo afecta negativamente a su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Mucho 1	Bastante 2	Algo 3	Poco <u>4</u>	Nada 5	NS/NC 6	
P44. En el último mes, ¿ha tenido usted...? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES. EN P44.10, ESPECIFICAR SI HA TENIDO OTRA MOLESTIA O PROBLEMA DE SALUD ADICIONAL A LAS MENCIONADAS. RU						
			Sí	No		
P44.1 Molestias o dolor en la espalda			<u>1</u>	2		
P44.2 Molestias o dolor en los miembros superiores			<u>1</u>	2		
P44.3 Problemas respiratorios			<u>1</u>	2		
P44.4 Problemas digestivos			<u>1</u>	2		
P44.5 Problemas dermatológicos (piel)			<u>1</u>	2		
P44.6 Problemas cardiocirculatorios			<u>1</u>	2		
P44.7 Problemas oftalmológicos (visuales)			<u>1</u>	2		
P44.8 Problemas auditivos			<u>1</u>	2		
P44.9 Molestias o dolor de cabeza			<u>1</u>	2		
P44.10 alguna otra:			<u>1</u>	2		
P45. Su salud mental, que incluye tensión, depresión y problemas emocionales ¿durante el último mes ha sufrido algunos de estos problemas? RU						
Sí	<u>1</u>	No	2	NS/NC		3
P46. En el último año (12 meses), ¿ha sufrido algún accidente de trabajo? RU						
Sí	1	Pasar P46.1		No	<u>2</u>	Pasar a P48.
P46.1 ¿Cuántos accidentes de trabajo ha sufrido? RU (Anotar la cantidad en número) <u>1</u>						
P47. ¿El/los accidente/s le impidieron acudir al trabajo? RU						
Sí	1	No	<u>2</u>	NS/NC		3
P48. ¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad profesional? RU						
Sí	1	Pasar P49		No	<u>2</u>	Terminar
P49. ¿Esta enfermedad, ¿fue reconocida por el IESS?						
Sí	1	No	2	En trámite		3
NS/NC <u>3</u>						
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN						
DATOS DE CONTROL - SÓLO PARA EL ENTREVISTADOR						
NOMBRE/APELLIDOS DEL ENCUESTADOR/A:						
FECHA:						
		Día	Mes	Año		
Hora de finalización:						
Observaciones:						

Anexo 5.1: Grafica de resultado del participante 2.

Tabla 2

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 6: Consentimiento informado participante 3



Consentimiento Informado

Apreciado participante:

Soy Ariana Aguilar Alarcón, estudiante universitaria de la Universidad Politécnica Salesiana. Como parte de mi estudio, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado "Bienestar y Salud laboral en la empresa Brocter S.A (Salud oral)". Quiero invitarla(o) a participar en este proyecto, que permitirá describir las condiciones de salud laboral que se encuentra en los trabajadores de la empresa, si usted acepta participar, le pediré realice una encuesta de 21 preguntas. La encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos.

Este proyecto fue avalado por el Comité de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted me autoriza, se utilizará los resultados para sistematizar los, sin utilizar sus nombres quienes quedarán en anónimo, se denominará como trabajador/ra con un número de serie. Mi trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

Estoy muy agradecido de que me haya permitido explicarle este proyecto. Si lo desea puede contactarme en el siguiente correo electrónico: aaguilara7@est.ups.edu.ec

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

[SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee

[SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco

[NO] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima

x *Mildred Chapantiza R.*

Firma y nombre de participante

Anexo 7: Encuesta del participante 3

CienciaAmérica (2017) Vol. 6 (1)
ISSN 1390-9592

ANEXO: CUESTIONARIO Universidad Internacional SEK																			
I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador																			
F1. Ciudad		Quito	1	Hora de inicio:		D													
Buenos días/tardes. Mi nombre es..... [E: LEER Y MOSTRAR CREDENCIAL] soy encuestador de ENLACE B.S. y por encargo de la Universidad Internacional SEK - Ecuador, realizamos la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ciudad de Quito. El objetivo de esta encuesta es conocer desde los trabajadores y trabajadoras los factores de riesgo laboral y cómo éstos afectan al estado de salud. Por favor responda sobre la base de su experiencia personal. Gracias por su colaboración. (Entrevistador: LEER INSTRUCTIVO EN CASO QUE SEA NECESARIO)																			
DATOS IDENTIFICACIÓN ZONAL																			
F2. Parroquia				F3. Barrio															
F4. Sector		Norte	1	Sur	2	Centro	3												
F1. Dirección Domicilio		Cualzota.																	
1. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL																			
P1. Sexo del trabajador/a		Hombre	1	Mujer	2														
P2. ¿Podría decirme su edad? (Entrevistador: ANOTAR LA EDAD POSTERIOR CODIFIQUE) RU																			
EDAD		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>18 - 24 años</td> <td>25 - 34 años</td> <td>35 - 44 años</td> <td>45 - 54 años</td> <td>55 - 64 años</td> <td>65 y más años</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </table>						18 - 24 años	25 - 34 años	35 - 44 años	45 - 54 años	55 - 64 años	65 y más años	1	2	3	4	5	6
18 - 24 años	25 - 34 años	35 - 44 años	45 - 54 años	55 - 64 años	65 y más años														
1	2	3	4	5	6														
P3. ¿Es usted ecuatoriano?		Si	1	No	2	Pase a P3.1													
P3.1 ¿Cuál es su país de nacimiento?		Ecuador.																	
P4. ¿Cuál es su nivel de estudios más alto conseguido? RU																			
Analfabeto	Sabe leer y escribir	Educación inicial	Educación general básica	Educación bachillerato	Tecnológico superior	Tercer nivel de grado	Cuarto nivel de postgrado												
1	2	3	4	5	6	7	8												
P5. De las siguientes opciones, ¿cuál es su puesto de trabajo - ocupación en la empresa donde labora actualmente? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU																			
Gerente, Director o Jefe		1																	
Profesional Científico y/o Intelectual		2																	
Técnico y/o profesional de nivel medio		3																	
Profesional administrativo		4																	
Trabajador de servicios o vendedor		5																	
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, pesca, etc.		6																	
Trabajador operario o artesano		7																	
Operadores de maquinaria industrial		8																	
Trabajador en actividades elementales y de apoyo		9																	
Otras:																			
P6.1 ¿Describe su profesión? (Entrevistador: ESCRIBIR ESPECÍFICAMENTE SU PROFESIÓN/OCUPACIÓN) RU																			
Ingeniera en Sistemas.																			
P6. ¿Usted trabaja en...? RU		Sector privado		1	Sector público														
P7. ¿Cuál es la actividad principal de su empresa/organización? (Entrevistador: AJUSTADO AL CII, PREGUNTAR AL ENTREVISTADO CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA/ORGANIZACIÓN, LEER OPCIONES/ INDAGAR PROFUNDIZAR, RU																			
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	Comercio	Construcción	Explotación de minas y canchales	Industrias manufactureras	Servicios	Otra													
1	2	3	4	5	6	7													
P8. Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en su empresa/organización? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU																			
De 2 a 9 trabajadores	De 10 a 49 trabajadores	De 50 a 199 trabajadores	De 200 o más trabajadores																
1	2	3	4																

2. DIMENSIÓN SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO					
P9. ¿Cuántos años lleva usted trabajando en su empresa u organización actual? RU					
Indicar: 10 años		Menor a un año		97	
P9.1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana en su trabajo principal? RU					
		40		horas	
P10. ¿Usted trabaja a jornada completa o medio tiempo? RU					
		Jornada completa		Medio tiempo	
		1		2	
P11. ¿Qué tipo de turno de trabajo tiene en su empresa u organización actual? RU					
Diurno		Nocturno	Rotativo	Extendido	Otro
1		2	3	4	5
3. DIMENSIÓN SEGURIDAD EN EL TRABAJO					
P12. Durante su jornada laboral ¿con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones? (Entrevistador: MOSTRAR TARJETA) RU					
EXPUESTO A ESTAS SITUACIONES	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P12.1 Riesgo de caída al mismo nivel (inferior a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	97
P12.2 Riesgo de caída a distinto nivel (igual o mayor a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	97
P12.3 Riesgo de caída de objetos, materiales o herramientas.	1	2	3	4	97
P12.4 Riesgo de desplomes o derrumbamientos.	1	2	3	4	97
P12.5 Riesgo de cortes, pinchazos, rozaduras, etc.	1	2	3	4	97
P12.6 Riesgo de golpes.	1	2	3	4	97
P12.7 Riesgo de atropellos, atrapamiento o aplastamiento por vehículos.	1	2	3	4	97
P12.8 Riesgo de atrapamiento o aplastamiento con equipos o maquinarias.	1	2	3	4	97
P12.9 Riesgo de proyección de partículas o trozos de material.	1	2	3	4	97
P12.10 Riesgo a quemaduras (contacto con superficies calientes, con productos químicos, etc.).	1	2	3	4	97
P12.11 Daños producidos por exceso de exposición al sol (quemaduras, insolación, golpe de calor, etc.).	1	2	3	4	97
P12.12 Riesgo de incendios o explosiones.	1	2	3	4	97
P12.13 Daños producidos por animales (mordeduras, patadas, lesiones, picaduras, etc.).	1	2	3	4	97
P12.14 Riesgo a contactos eléctricos (líneas de alta tensión, conexiones, cables o enchufes en mal estado).	1	2	3	4	97
P12.15 Riesgo de accidentes de tránsito en la jornada laboral.	1	2	3	4	97
P13. En su jornada laboral ¿está usted obligado a usar equipo de protección individual? RU					
Sí		1		Pase a P.13.1	
No		2		Pase a P.14	
NS/NC		3		Pase a P.14	
P13.1 ¿Qué equipo de protección personal está obligado a utilizar? (Entrevistador: LEER OPCIONES) R					
Guaantes (riesgo mecánico)		1		Guaantes (riesgo químico) *	
Calzado de seguridad		2		7	
Casco de seguridad		3		Cinturones y dispositivos anti caídas	
Mascarilla o mascarilla		4		8	
Gafas/protector (frente a impactos)		5		Guaantes, calzado aislante (riesgo eléctrico)	
Protección auditiva		6		9	
Ninguno		97		Batas, ropa y otros (riesgo biológico)	
				10	
				Pantallas/gafas (riesgos químicos)	
				11	
				NS/NC	
				12	
				Otro equipo:	

4. DIMENSIÓN HIGIENE INDUSTRIAL				
P14. En su jornada laboral ¿durante cuánto tiempo usted está expuesto a ruido, tan alto que tiene que elevar la voz para conversar con otra persona? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P15. ¿Cómo considera el nivel de ruido en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Muy bajo, casi no hay ruido.				1
No muy elevado, pero es molesto.				2
Existe ruido de nivel elevado, que no me permite seguir una conversación con otra persona que esté a 3 metros				3
Existe ruido muy elevado, que no me permite escuchar a otra persona que esté a 3 metros, aunque levante la voz.				4
P16. En su jornada laboral ¿está usted expuesto a vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Sí, mano-brazo		1	No	
Sí, en otras zonas del cuerpo (cuerpo completo)		2	NS/NC	
		Pase a P16.1	3	
		Pase a P16.1	4	
P16.1 En caso afirmativo, ¿cuál es el origen de las vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Máquinas (bombeo de hormigón, tronadoras, sierras de mesa, etc.)		1		
Vehículos de transporte		2		
Herramientas portátiles (eléctricas, neumáticas - martillo neumático, etc.)		3		
Equipos (grupos electrógenos, compresores, etc.)		4		
Maquinaria móvil de movimiento de tierras		5		
Otros		6		
P17. En su trabajo ¿está usted expuesto a radiaciones?, tales como: (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Luz ultravioleta (soldadura eléctrica al arco, lámparas germicidas, UVA)				1
Luz infrarroja				2
Microondas (hornos de secados, antenas de telefonía móvil, etc.)				3
Radio frecuencias (soldaduras por radiofrecuencias)				4
Láser				5
Rayos X, Rayos Gamma, radioisótopos (radiodiagnóstico, radioterapia, diagnóstico de soldaduras)				6
Ninguna				97
P17.1 En caso afirmativo de una de las anteriores ¿durante cuánto tiempo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P18. ¿Cómo considera la temperatura en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Confortable 1	Inconfortable por frío 2	Inconfortable por calor 3	NS/NC 4	
P19. ¿Cómo considera la humedad en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Excesivamente húmedo 1	Excesivamente seco 2	Humedad adecuada 3	NS/NC 4	
P20. En su puesto de trabajo, durante su jornada laboral ¿manipula sustancias químicas o tóxicas? RU				
Sí 1	Pasar P20.1		No 2	NS/NC 3
P20.1 Esas sustancias químicas o tóxicas ¿disponen de una etiqueta informando de su peligrosidad? RU				
Sí, todas 1	Algunas 2	Ninguna 3		NS/NC 4
P21. En su jornada laboral, ¿respira o inhala polvos, humos, gases o vapores nocivos o tóxicos? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P22. ¿Manipula o su piel toma contacto con alguna sustancia química o tóxica o producto que considere un posible daño a su salud? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5

P23. En su jornada laboral, por lo general ¿durante cuánto tiempo tiene contacto o manipula materiales que pueden estar contaminados o infectados como basura, fluidos corporales, secreciones, materiales de laboratorio, animales y sus órganos?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

5. DIMENSIÓN ERGONOMÍA

P24. En su trabajo diario, la posición habitual que mantiene es... (ENTREVISTADOR LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU

De pie, casi sin caminar	1	Sentado, sin levantarse casi nunca	4
De pie, caminado frecuentemente	2	Sentado, levantándose con frecuencia	5
De pie, con las rodillas flexionadas	3	Arrodillado	6

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P25. ¿Realiza trabajos que le obligan a mantener posturas incómodas?	1	2	3	4	5
P26. En su trabajo diario, ¿levanta, traslada o arrastra cargas, animales u otros objetos pesados?	1	2	3	4	5

P27. En su trabajo diario, ¿realiza movimientos repetitivos en cortos períodos de tiempo? RU

Si	1	No	2	NS/NC	3
----	---	----	---	-------	---

6. DIMENSIÓN PSICOSOCIOLOGÍA

Entrevistador: MOSTRAR TARJETA; LEER CLARAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS.

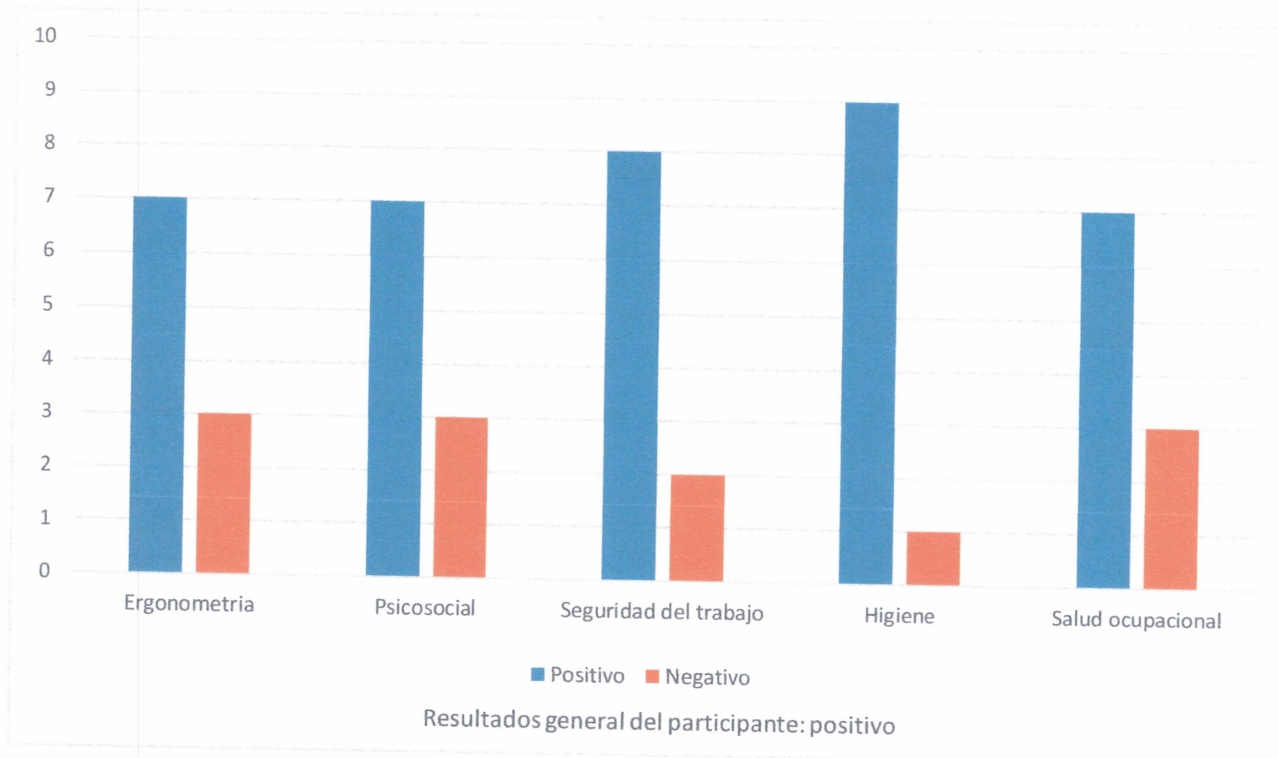
	Si	En Parte	No
P28. ¿Considera que usted posee los conocimientos y habilidades para realizar su trabajo?	1	2	3
P29. ¿En su trabajo actual se toman en cuenta sus propias ideas y opiniones?	1	2	3
P30. ¿Debe realizar esfuerzo mental para realizar su trabajo?	1	2	3
P31. ¿Dispone del tiempo requerido para realizar las tareas que le exige su puesto de trabajo?	1	2	3
P32. ¿Se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo?	1	2	3
P33. ¿Se siente apoyado por su equipo de trabajo?	1	2	3
P34. ¿Siente apoyo de sus superiores en su trabajo actual?	1	2	3
P35. ¿Siente temor de perder su trabajo actual?	1	2	3
P36. ¿Respetar los horarios establecidos de alimentación a pesar de encontrarse trabajando?	1	2	3
P37. ¿Siente que su consumo de alguna sustancia como tabaco, alcohol, café u otra, se asocia a preocupaciones relacionadas con el trabajo?	1	2	3
P38. ¿Su trabajo le permite dormir el número de horas necesarias para recuperarse?	1	2	3
P39. ¿Realiza usted alguna actividad física, recreativa, cultural u otra en su tiempo libre?	1	2	3
P40. ¿La realización de su trabajo interfiere en su vida familiar?	1	2	3
P41. ¿Le tensiona el tiempo que consume en el traslado del trabajo/casa y/o casa/trabajo?	1	2	3

7. DIMENSIÓN SALUD																							
P42. ¿Cómo considera usted que es su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU																							
Excelente 1	Muy buena 2	Buena (3)	Regular 4	Mala 5	Muy mala 6	NS/NC 7																	
P43. En qué medida, ¿cree usted que su trabajo afecta negativamente a su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU																							
Mucho 1	Bastante 2	Algo 3	Poco (4)	Nada 5	NS/NC 6																		
P44. En el último mes, ¿ha tenido usted...?																							
(Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES. EN P44.10, ESPECIFICAR SI HA TENIDO OTRA MOLESTIA O PROBLEMA DE SALUD ADICIONAL A LAS MENCIONADAS. RU)																							
P44.1 Molestias o dolor en la espalda		Sí (1)		No 2																			
P44.2 Molestias o dolor en los miembros superiores		1		P44.3 Problemas respiratorios			1		P44.4 Problemas digestivos			2											
P44.5 Problemas dermatológicos (piel)		1		P44.6 Problemas cardiorrespiratorios			1		P44.7 Problemas oftalmológicos (visuales)			1		P44.8 Problemas auditivos			1		P44.9 Molestias o dolor de cabeza			2	
P44.10 Alguna otra:																							
P45. Su salud mental, que incluye tensión, depresión y problemas emocionales ¿durante el último mes ha sufrido algunos de estos problemas? RU																							
Sí 1		No (2)		NS/NC 3																			
P46. En el último año (12 meses), ¿ha sufrido algún accidente de trabajo? RU																							
Sí 1		No (2)		NS/NC 3																			
P46.1 ¿Cuántos accidentes de trabajo ha sufrido? RU (Anotar la cantidad en número) 0																							
P47. ¿El/los accidente/s le impidieron acudir al trabajo? RU																							
Sí 1		No 2		NS/NC (3)																			
P48. ¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad profesional? RU																							
Sí 1		No (2)		NS/NC 3																			
P49. ¿Esta enfermedad, ¿fue reconocida por el IESS?																							
Sí 1		No 2		En trámite 3		NS/NC (3)																	
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN																							
DATOS DE CONTROL - SÓLO PARA EL ENTREVISTADOR																							
NOMBRE/APELLIDOS DEL ENCUESTADOR/A:																							
FECHA:																							
		Día	Mes	Año																			
Hora de finalización:																							
Observaciones:																							

Anexo 7.1: Grafica de resultado del participante 3.

Tabla 3

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 8: Consentimiento informado participante 4



Consentimiento Informado

Apreciado participante:

Soy Ariana Aguilar Alarcón, estudiante universitaria de la Universidad Politécnica Salesiana. Como parte de mi estudio, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado "Bienestar y Salud laboral en la empresa Brocter S.A (Salud oral)". Quiero invitarla(o) a participar en este proyecto, que permitirá describir las condiciones de salud laboral que se encuentra en los trabajadores de la empresa, si usted acepta participar, le pediré realice una encuesta de 21 preguntas. La encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos.

Este proyecto fue avalado por el Comité de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted me autoriza, se utilizará los resultados para sistematizar los, sin utilizar sus nombres quienes quedarán en anónimo, se denominará como trabajador/ra con un número de serie. Mi trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

Estoy muy agradecido de que me haya permitido explicarle este proyecto. Si lo desea puede contactarme en el siguiente correo electrónico: aaguilara7@est.ups.edu.ec

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

[SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee

[SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco

[SI] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima

 CRISTÓFER NEIRA
Firma y nombre de participante

Anexo 9: Encuesta del participante 4

CienciAmérica (2017) Vol. 6 (1)
ISSN 1390-9592

ANEXO: CUESTIONARIO Universidad Internacional SEK									
I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador									
F1. Ciudad		Quito		I		Hora de Inicio:		D	
Buenos días/tardes. Mi nombre es..... (E: LEER Y MOSTRAR CREDENCIAL) soy encuestador de ENLACE B.S. y por encargo de la Universidad Internacional SEK - Ecuador, realizamos la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ciudad de Quito. El objetivo de esta encuesta es conocer desde los trabajadores y trabajadoras los factores de riesgo laboral y cómo éstos afectan al estado de salud. Por favor responda sobre la base de su experiencia personal. Gracias por su colaboración. (Entrevistador: LEER INSTRUCTIVO EN CASO QUE SEA NECESARIO)									
DATOS IDENTIFICACIÓN ZONAL									
F2. Parroquia						F3. Barrio			
F4. Sector		Norte		1		Sur		2	
F1. Dirección Domicilio		Kennedy Norte.							
1. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL									
P1. Sexo del trabajador/a		Hombre		1		Mujer		2	
P2. ¿Podría decirme su edad? (Entrevistador: ANOTAR LA EDAD POSTERIOR CODIFIQUE) RU									
EDAD		25		18 - 24 años		25 - 34 años		35 - 44 años	
		1		2		3		4	
P3. ¿Es usted ecuatoriano?		Sí		1		No		2	
P3.1 ¿Cuál es su país de nacimiento?		Ecuador.							
P4. ¿Cuál es su nivel de estudios más alto conseguido? RU									
Analfabeto	Sabe leer y escribir	Educación Inicial	Educación general básica	Educación bachillerato	Tecnológico superior	Tercer nivel de grado	Quinto nivel de postgrado	Otros estudios	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
P5. De las siguientes opciones, ¿cuál es su puesto de trabajo - ocupación en la empresa dónde labora actualmente? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
Gerente, Director o Jefe		1							
Profesional Científico y/o Intelectual		2							
Técnico y/o profesional de nivel medio		3							
Profesional administrativo		4							
Trabajador de servicios o vendedor		5							
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, pesca, etc.		6							
Trabajador operario o artesano		7							
Operadores de maquinaria industrial		8							
Trabajador en actividades elementales y de apoyo		9							
Otras:									
P5.1 ¿Describe su profesión? (Entrevistador: ESCRIBIR ESPECÍFICAMENTE SU PROFESIÓN/OCUPACIÓN) RU									
Auxiliar ODONTOLOGIA									
P6. ¿Usted trabaja en...? RU		Sector privado		1		Sector público		2	
P7. ¿Cuál es la actividad principal de su empresa/organización? (Entrevistador: AJUSTADO AL CIU, PREGUNTAR AL ENTREVISTADO CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA/ORGANIZACIÓN. LEER OPCIONES/ INDAGAR PROFUNDIZAR, RU									
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	Comercio	Construcción	Explotación de minas y canteras	Industrias manufactureras	Servicios	Otras			
1	2	3	4	5	6	7			
P8. Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en su empresa/organización? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
De 2 a 9 trabajadores		De 10 a 49 trabajadores		De 50 a 199 trabajadores		De 200 a más trabajadores			
1		2		3		4			

2. DIMENSIÓN SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO					
P9. ¿Cuántos años lleva usted trabajando en su empresa u organización actual? RU					
Indicar: <u>34</u> años		Menor a un año <u>(97)</u>			
P9.1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana en su trabajo principal? RU <u>24</u> horas					
P10. ¿Usted trabaja a jornada completa o medio tiempo? RU					
		Jornada completa		Medio tiempo	
		1		2	
P11. ¿Qué tipo de turno de trabajo tiene en su empresa u organización actual? RU					
Diurno		Nocturno		Rotativo	
1		2		3	
		Extendida		Otro	
		4		5	
3. DIMENSIÓN SEGURIDAD EN EL TRABAJO					
P12. Durante su jornada laboral ¿con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones? (Entrevistador: MOSTRAR TARJETA) RU					
EXPUESTO A ESTAS SITUACIONES	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P12.1 Riesgo de caída al mismo nivel (inferior a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	(97)
P12.2 Riesgo de caída a distinto nivel (igual o mayor a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	(97)
P12.3 Riesgo de caída de objetos, materiales o herramientas.	1	2	3	4	(97)
P12.4 Riesgo de desplomes o derrumbamientos.	1	2	3	4	(97)
P12.5 Riesgo de cortes, pinchazos, rozaduras, etc.	1	2	3	4	(97)
P12.6 Riesgo de golpes.	1	2	3	4	(97)
P12.7 Riesgo de atropellos, atrapamiento o aplastamiento por vehículos.	1	2	3	4	(97)
P12.8 Riesgo de atrapamiento o aplastamiento con equipos o maquinarias.	1	2	3	4	(97)
P12.9 Riesgo de proyección de partículas o trozos de material.	1	2	3	4	(97)
P12.10 Riesgo a quemaduras (contacto con superficies calientes, con productos químicos, etc.)	1	2	3	4	(97)
P12.11 Daños producidos por exceso de exposición al sol (quemaduras, insolación, golpe de calor, etc.)	1	2	3	4	(97)
P12.12 Riesgo de incendios o explosiones.	1	2	3	4	(97)
P12.13 Daños producidos por animales (mordeduras, patadas, lesiones, picaduras, etc.).	1	2	3	4	(97)
P12.14 Riesgo a contactos eléctricos (líneas de alta tensión, conexiones, cables o enchufes en mal estado).	1	2	3	4	(97)
P12.15 Riesgo de accidentes de tránsito en la jornada laboral.	1	2	3	4	(97)
P13. En su jornada laboral ¿está usted obligado a usar equipo de protección individual? RU					
Sí		1		Pase a P.13.1	
No		(2)		Pase a P.14	
				NS/NC	
				3	
				Pase a P.14	
P13.1 ¿Qué equipo de protección personal está obligado a utilizar? (Entrevistador: LEER OPCIONES) :					
Guaños (riesgo mecánico)		1			
Calzado de seguridad		2			
Cascos de seguridad		3			
Mascarilla		4			
Gafas/parpallitas (frente a impactos)		5			
Protectores auditivos		6			
Ninguno		(97)			
Guaños (riesgo químico)		7			
Cinturones y dispositivos anti caídas		8			
Guaños, calzado aislante (riesgo eléctrico)		9			
Batas, ropa y otros (riesgo biológico)		10			
Pantallas/gafas (riesgos químicos)		11			
NS/NC		(97)			
Otro equipo:					

4. DIMENSIÓN HIGIENE INDUSTRIAL				
P14. En su jornada laboral ¿durante cuánto tiempo usted está expuesto a ruido, tan alto que tiene que elevar la voz para conversar con otra persona? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P15. ¿Cómo considera el nivel de ruido en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Muy bajo, casi no hay ruido.				1
No muy elevado, pero es molesto.				2
Existe ruido de nivel elevado, que no me permite seguir una conversación con otra persona que esté a 3 metros				3
Existe ruido muy elevado, que no me permite escuchar a otra persona que esté a 3 metros, aunque levante la voz.				4
P16. En su jornada laboral ¿está usted expuesto a vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Si, mano-brazo	1	Pase a P16.1	No	3
Si, en otras zonas del cuerpo (cuerpo completo)	2	Pase a P16.1	NS/NC	4
P16.1 En caso afirmativo, ¿cuál es el origen de las vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Máquinas (bombeo de hormigón, tronadoras, sierras de mesa, etc.)	1			
Vehículos de transporte	2			
Herramientas portátiles (eléctricas, neumáticas - martillo neumático, etc.)	3			
Equipos (grupos electrógenos, compresores, etc.)	4			
Maquinaria móvil de movimiento de tierras	5			
Otros	6			
P17. En su trabajo ¿está usted expuesto a radiaciones?, tales como: (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Luz ultravioleta (soldadura eléctrica al arco, lámparas germicidas, UVA)	1			
Luz infrarroja	2			
Microondas (hornos de secados, antenas de telefonía móvil, etc.)	3			
Radio frecuencias (soldaduras por radiofrecuencias)	4			
Láser	5			
Rayos X, Rayos Gamma, radioisótopos (radiodiagnóstico, radioterapia, diagnóstico de soldaduras)	6			
Ninguna	97			
P17.1 En caso afirmativo de una de las anteriores ¿durante cuánto tiempo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P18. ¿Cómo considera la temperatura en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Confortable	Inconfortable por frío	Inconfortable por calor	NS/NC	
1	2	3	4	
P19. ¿Cómo considera la humedad en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Excesivamente húmedo	Excesivamente seco	Humedad adecuada	NS/NC	
1	2	3	4	
P20. En su puesto de trabajo, durante su jornada laboral ¿manipula sustancias químicas o tóxicas? RU				
Si	1	Pase a P20.1	No	2
			NS/NC	3
P20.1 Esas sustancias químicas o tóxicas ¿disponen de una etiqueta informando de su peligrosidad? RU				
Si, todas	1	Algunas	2	Ninguna
				3
			NS/NC	
P21. En su jornada laboral, ¿respira o inhala polvos, humos, gases o vapores nocivos o tóxicos? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P22. ¿Manipula o su piel toma contacto con alguna sustancia química o tóxica o producto que considere un posible daño a su salud?				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5

P23. En su jornada laboral, por lo general ¿durante cuánto tiempo tiene contacto o manipula materiales que pueden estar contaminados o infectados como basura, fluidos corporales, secreciones, materiales de laboratorio, animales y sus órganos?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

5. DIMENSIÓN ERGONOMÍA

P24. En su trabajo diario, la posición habitual que mantiene es... (ENTREVISTADOR LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU

De pie, casi sin caminar	1	Sentado, sin levantarse casi nunca	4
De pie, caminado frecuentemente	2	Sentado, levantándose con frecuencia	5
De pie, con las rodillas flexionadas	3	Arrodillado	6

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P25. ¿Realiza trabajos que le obligan a mantener posturas incómodas?	1	2	3	4	5
P26. En su trabajo diario, ¿levanta, traslada o arrastra cargas, animales u otros objetos pesados?	1	2	3	4	5

P27. En su trabajo diario, ¿realiza movimientos repetitivos en cortos períodos de tiempo? RU

Si	1	No	2	NS/NC	3
----	---	----	---	-------	---

6. DIMENSIÓN PSICOSOCIOLOGÍA

Entrevistador: MOSTRAR TARJETA; LEER CLARAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS.

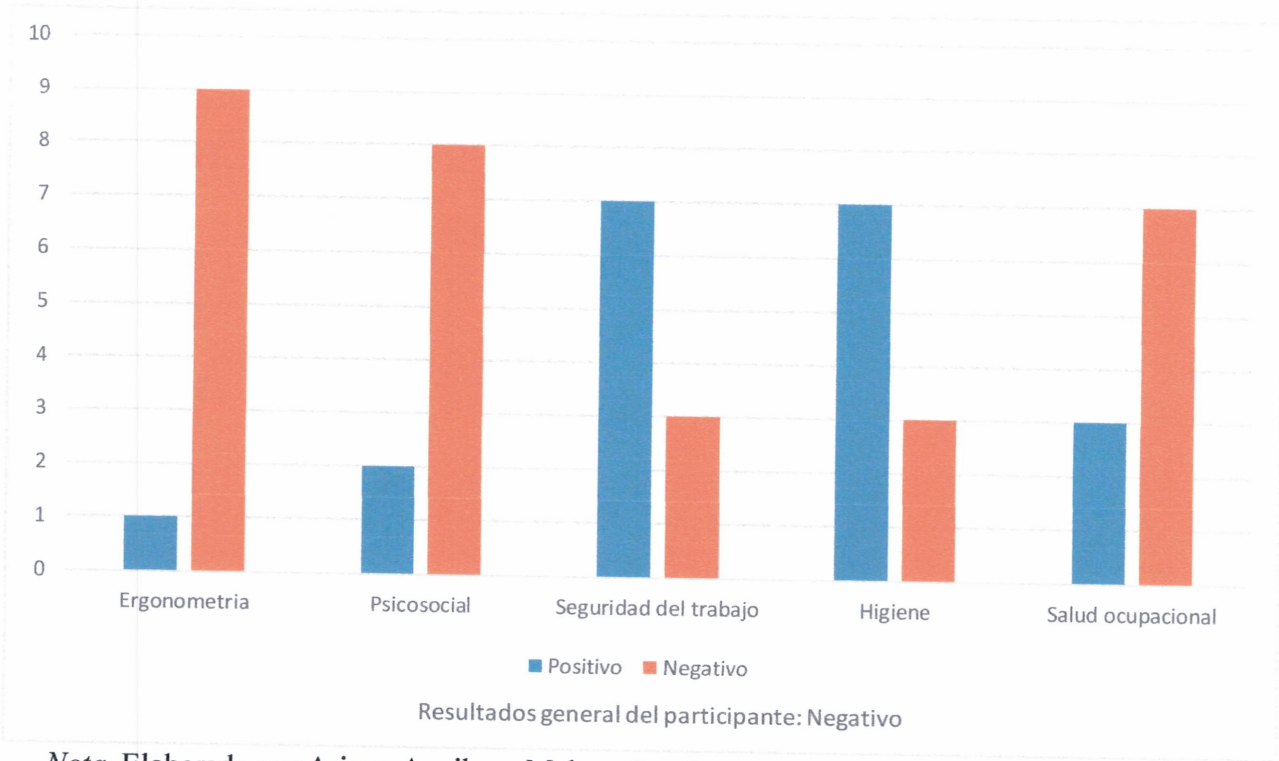
	SI	En Parte	No
P28. ¿Considera que usted posee los conocimientos y habilidades para realizar su trabajo?	1	2	3
P29. ¿En su trabajo actual se toman en cuenta sus propias ideas y opiniones?	1	2	3
P30. ¿Debe realizar esfuerzo mental para realizar su trabajo?	1	2	3
P31. ¿Dispone del tiempo requerido para realizar las tareas que le exige su puesto de trabajo?	1	2	3
P32. ¿Se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo?	1	2	3
P33. ¿Se siente apoyado por su equipo de trabajo?	1	2	3
P34. ¿Siente apoyo de sus superiores en su trabajo actual?	1	2	3
P35. ¿Siente temor de perder su trabajo actual?	1	2	3
P36. ¿Respetar los horarios establecidos de alimentación a pesar de encontrarse trabajando?	1	2	3
P37. ¿Siente que su consumo de alguna sustancia como tabaco, alcohol, café u otra, se asocia a preocupaciones relacionadas con el trabajo?	1	2	3
P38. ¿Su trabajo le permite dormir el número de horas necesarias para recuperarse?	1	2	3
P39. ¿Realiza usted alguna actividad física, recreativa, cultural u otra en su tiempo libre?	1	2	3
P40. ¿La realización de su trabajo interfiere en su vida familiar?	1	2	3
P41. ¿Le tensiona el tiempo que consume en el traslado del trabajo/casa y/o casa/trabajo?	1	2	3

7. DIMENSIÓN SALUD						
P42. ¿Cómo considera usted que es su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	NS/NC
1	2	3	4	5	6	7
P43. En qué medida, ¿cree usted que su trabajo afecta negativamente a su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Mucho	Bastante	Algo	Poco	Nada	NS/NC	
1	2	3	4	5	6	
P44. En el último mes, ¿ha tenido usted...?						
(Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES. EN P44.10, ESPECIFICAR SI HA TENIDO OTRA MOLESTIA O PROBLEMA DE SALUD ADICIONAL A LAS MENCIONADAS. RU						
				Sí	No	
P44.1 Molestias o dolor en la espalda				1	2	
P44.2 Molestias o dolor en los miembros superiores				1	2	
P44.3 Problemas respiratorios				1	2	
P44.4 Problemas digestivos				1	2	
P44.5 Problemas dermatológicos (piel)				1	2	
P44.6 Problemas cardiocirculatorios				1	2	
P44.7 Problemas oftalmológicos (visuales)				1	2	
P44.8 Problemas auditivos				1	2	
P44.9 Molestias o dolor de cabeza				1	2	
P44.10 Alguna otra:						
P45. Su salud mental, que incluye tensión, depresión y problemas emocionales ¿durante el último mes ha sufrido algunos de estos problemas? RU						
Sí	1	No	2	NS/NC 3		
P46. En el último año (12 meses), ¿ha sufrido algún accidente de trabajo? RU						
Sí	1	Pasar P46.1		No	2	Pasar a P48. NS/NC 3
P46.1 ¿Cuántos accidentes de trabajo ha sufrido? RU (Anotar la cantidad en número) 0						
P47. ¿El/los accidente/s le impidieron acudir al trabajo? RU						
Sí	1	No	2	NS/NC 3		
P48. ¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad profesional? RU						
Sí	1	Pasar P49		No	2	Terminar NS/NC 3 Terminar
P49. ¿Esta enfermedad, ¿fue reconocida por el IESS?						
Sí	1	No	2	En trámite 3		NS/NC 3
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN						
DATOS DE CONTROL - SÓLO PARA EL ENTREVISTADOR						
NOMBRE/APELLIDOS DEL ENCUESTADOR/A:						
FECHA:						
		Día	Mes	Año		
Hora de finalización:						
Observaciones:						

Anexo 9.1: Grafica de resultado del participante 4.

Tabla 4

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 10: Consentimiento informado participante 5



Consentimiento Informado

Apreciado participante:

Soy Ariana Aguilar Alarcón, estudiante universitaria de la Universidad Politécnica Salesiana. Como parte de mi estudio, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado "Bienestar y Salud laboral en la empresa Brocter S.A (Salud oral)". Quiero invitarla(o) a participar en este proyecto, que permitirá describir las condiciones de salud laboral que se encuentra en los trabajadores de la empresa, si usted acepta participar, le pediré realice una encuesta de 21 preguntas. La encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos.

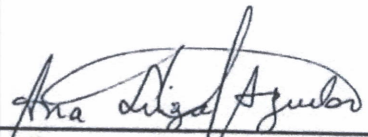
Este proyecto fue avalado por el Comité de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted me autoriza, se utilizará los resultados para sistematizar los, sin utilizar sus nombres quienes quedarán en anónimo, se denominará como trabajador/ra con un número de serie. Mi trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

Estoy muy agradecido de que me haya permitido explicarle este proyecto. Si lo desea puede contactarme en el siguiente correo electrónico: aaguilar7@est.ups.edu.ec

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee
- [SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco
- [SI] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima


Firma y nombre de participante

Anexo 11: Encuesta del participante 5

CienciaAmérica (2017) Vol. 6 (1)
SSN 1390-9592

ANEXO: CUESTIONARIO									
Universidad Internacional SEK									
I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador									
F1. Ciudad		Quito	1	Hora de inicio:		D			
Buenos días/tardes. Mi nombre es..... (E: LEER Y MOSTRAR CREDENCIAL) soy encuestador de ENLACE B.S. y por encargo de la Universidad Internacional SEK - Ecuador, realizamos la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ciudad de Quito. El objetivo de esta encuesta es conocer desde los trabajadores y trabajadoras los factores de riesgo laboral y cómo éstos afectan al estado de salud. Por favor responda sobre la base de su experiencia personal. Gracias por su colaboración. (Entrevistador: LEER INSTRUCTIVO EN CASO QUE SEA NECESARIO)									
DATOS IDENTIFICACIÓN ZONAL									
F2. Parroquia					F3. Barrio				
F4. Sector		Norte	1	Sur	2	Centro	3		
F1. Dirección Domicilio		Ocean, Primavera 2.							
1. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL									
P1. Sexo del trabajador/a		Hombre	1	Mujer	2				
P2. ¿Podría decirme su edad? (Entrevistador: ANOTAR LA EDAD POSTERIOR CODIFIQUE) RU									
EDAD		25.	18 - 24 años	25 - 34 años	35 - 44 años	45 - 54 años	55 - 64 años	65 y más años	
			1	2	3	4	5	6	
P3. ¿Es usted ecuatoriano?		Sí	1	Pase a P4.		No	2	Pase a P3.1	
P3.1 ¿Cuál es su país de nacimiento?		Ecuador.							
P4. ¿Cuál es su nivel de estudios más alto conseguido? RU									
Analfabeto	Sabe leer y escribir	Educación inicial	Educación general básica	Educación bachillerato	Tecnológico superior	Tercer nivel de grado	Cuarto nivel de postgrado	Otros estudios	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
P5. De las siguientes opciones, ¿cuál es su puesto de trabajo - ocupación en la empresa donde labora actualmente? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
Gerente, Director o Jefe					1				
Profesional Científico y/o Intelectual					2				
Técnico y/o profesional de nivel medio					3				
Profesional administrativo					4				
Trabajador de servicios o vendedor					5				
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, pesca, etc.					6				
Trabajador operario o artesano					7				
Operadores de maquinaria industrial					8				
Trabajador en actividades elementales y de apoyo					9				
Otras:									
P5.1 ¿Describa su profesión? (Entrevistador: ESCRIBIR ESPECÍFICAMENTE SU PROFESIÓN/OCUPACIÓN) RU									
Auxiliar en Odontología									
P6. ¿Usted trabaja en...? RU		Sector privado			1	Sector público			2
P7. ¿Cuál es la actividad principal de su empresa/organización? (Entrevistador: AJUSTADO AL CIU, PREGUNTAR AL ENTREVISTADO CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA/ORGANIZACIÓN. LEER OPCIONES/ BIDAGAR PROFUNDIZAR. RU									
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	Comercio	Construcción	Explotación de minas y canteras	Industrias manufactureras	Servicios	Otra			
1	2	3	4	5	6	7			
P8. Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en su empresa/organización? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
De 2 a 9 trabajadores		De 10 a 49 trabajadores		De 50 a 199 trabajadores		De 200 o más trabajadores			
1		2		3		4			

2. DIMENSIÓN SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO

P9. ¿Cuántos años lleva usted trabajando en su empresa u organización actual? RU

Indicar: 3 años

Menor a un año

97

P9.1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana en su trabajo principal? RU 12 horas

P10. ¿Usted trabaja a jornada completa o medio tiempo? RU

Jornada completa

Medio tiempo

1

2

P11. ¿Qué tipo de turno de trabajo tiene en su empresa u organización actual? RU

Diurno	Nocturno	Rotativo	Extendido	Otro
1	2	3	4	5

3. DIMENSIÓN SEGURIDAD EN EL TRABAJO

P12. Durante su jornada laboral ¿con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones?

(Entrevistador: MOSTRAR TARJETA) RU

EXPUESTO A ESTAS SITUACIONES	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P12.1 Riesgo de caída al mismo nivel (inferior a 1.8 metros de altura)	1	2	3	4	97
P12.2 Riesgo de caída a distinto nivel (igual o mayor a 1.8 metros de altura)	1	2	3	4	97
P12.3 Riesgo de caída de objetos, materiales o herramientas.	1	2	3	4	97
P12.4 Riesgo de desplomes o derrumbamientos.	1	2	3	4	97
P12.5 Riesgo de cortes, pinchazos, rozaduras, etc.	1	2	3	4	97
P12.6 Riesgo de golpes.	1	2	3	4	97
P12.7 Riesgo de atropellos, atrapamiento o aplastamiento por vehículos.	1	2	3	4	97
P12.8 Riesgo de atrapamiento o aplastamiento con equipos o maquinarias.	1	2	3	4	97
P12.9 Riesgo de proyección de partículas o trozos de material.	1	2	3	4	97
P12.10 Riesgo a quemaduras (contacto con superficies calientes, con productos químicos, etc.).	1	2	3	4	97
P12.11 Daños producidos por exceso de exposición al sol (quemaduras, insolación, golpe de calor, etc.).	1	2	3	4	97
P12.12 Riesgo de incendios o explosiones.	1	2	3	4	97
P12.13 Daños producidos por animales (mordeduras, patadas, lesiones, picaduras, etc.).	1	2	3	4	97
P12.14 Riesgo a contactos eléctricos (líneas de alta tensión, conexiones, cables o enchufes en mal estado).	1	2	3	4	97
P12.15 Riesgo de accidentes de tránsito en la jornada laboral.	1	2	3	4	97

P13. En su jornada laboral ¿está usted obligado a usar equipo de protección individual? RU

SI

1

Pase a P13.1

No

2

Pase a P.14

NS/NC

3

Pase a P.14

P13.1 ¿Qué equipo de protección personal está obligado a utilizar? (Entrevistador: LEER OPCIONES) :

Gautes (riesgo mecánico)	1
Calzado de seguridad	2
Casco de seguridad	3
Máscara o mascarilla	4
Gafas/parpadas (frente a impactos)	5
Protección auditiva	6
Ninguno	97

Gautes (riesgo químico)	7
Cinturones y dispositivos anti caídas	8
Gautes, calzado aislante (riesgo eléctrico)	9
Botas, ropa y otros (riesgo biológico)	10
Pantallas/gafas (riesgos químicos)	11
NS/NC	12
Otro equipo:	

4. DIMENSIÓN HIGIENE INDUSTRIAL				
P14. En su jornada laboral ¿durante cuánto tiempo usted está expuesto a ruido, tan alto que tiene que elevar la voz para conversar con otra persona? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P15. ¿Cómo considera el nivel de ruido en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Muy bajo, casi no hay ruido.				1
No muy elevado, pero es molesto.				2
Existe ruido de nivel elevado, que no me permite seguir una conversación con otra persona que esté a 3 metros				3
Existe ruido muy elevado, que no me permite escuchar a otra persona que esté a 3 metros, aunque levante la voz.				4
P16. En su jornada laboral ¿está usted expuesto a vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Sí, mano-brazo		1	No	
Sí, en otras zonas del cuerpo (cuerpo completo)		2	NS/NC	
		3		
		4		
P16.1 En caso afirmativo, ¿cuál es el origen de las vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Máquinas (bombeo de hormigón, tronadoras, sierras de mesa, etc.)		1		
Vehículos de transporte		2		
Herramientas portátiles (eléctricas, neumáticas - martillo neumático, etc.)		3		
Equipos (grupos electrógenos, compresores, etc.)		4		
Maquinaria móvil de movimiento de tierras		5		
Otros		6		
P17. En su trabajo ¿está usted expuesto a radiaciones?, tales como: (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Luz ultravioleta (soldadura eléctrica al arco, lámparas germicidas, UVA)				1
Luz infrarroja				2
Microondas (hornos de secados, antenas de telefonía móvil, etc.)				3
Radio frecuencias (soldaduras por radiofrecuencias)				4
Láser				5
Rayos X, Rayos Gamma, radioisótopos (radiodiagnóstico, radioterapia, diagnóstico de soldaduras)				6
Ninguna				7
P17.1 En caso afirmativo de una de las anteriores ¿durante cuánto tiempo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P18. ¿Cómo considera la temperatura en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Confortable 1	Inconfortable por frío 2	Inconfortable por calor 3	NS/NC 4	
P19. ¿Cómo considera la humedad en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Excesivamente húmeda 1	Excesivamente seca 2	Humedad adecuada 3	NS/NC 4	
P20. En su puesto de trabajo, durante su jornada laboral ¿manipula sustancias químicas o tóxicas? RU				
Sí 1	No 2		NS/NC 3	
P20.1 En caso afirmativo, ¿disponen de una etiqueta informando de su peligrosidad? RU				
Sí, todas 1	Algunas 2	Ninguna 3		
P21. En su jornada laboral, ¿respira o inhala polvos, humos, gases o vapores nocivos o tóxicos? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P22. ¿Al manipular o su piel toma contacto con alguna sustancia química o tóxica o producto que considere un posible daño a su salud?				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5

P23. En su jornada laboral, por lo general ¿durante cuánto tiempo tiene contacto o manipula materiales que pueden estar contaminados o infectados como basura, fluidos corporales, secreciones, materiales de laboratorio, animales y sus órganos?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	(2)	3	4	5

5. DIMENSIÓN ERGONOMÍA

P24. En su trabajo diario, la posición habitual que mantiene es... (ENTREVISTADOR LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU

De pie, casi sin caminar	1	Sentado, sin levantarse casi nunca	4
De pie, caminado frecuentemente	2	Sentado, levantándose con frecuencia	(5)
De pie, con las rodillas flexionadas	3	Arrodillado	6

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P25. ¿Realiza trabajos que le obligan a mantener posturas incómodas?	1	2	3	4	5
P26. En su trabajo diario, ¿levanta, traslada o arrastra cargas, animales u otros objetos pesados?	1	2	3	4	5

P27. En su trabajo diario, ¿realiza movimientos repetitivos en cortos períodos de tiempo? RU

Si	(1)	No	2	NS/NC	3
----	-----	----	---	-------	---

6. DIMENSIÓN PSICOSOCIOLOGÍA

Entrevistador: MOSTRAR TARJETA; LEER CLARAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS.

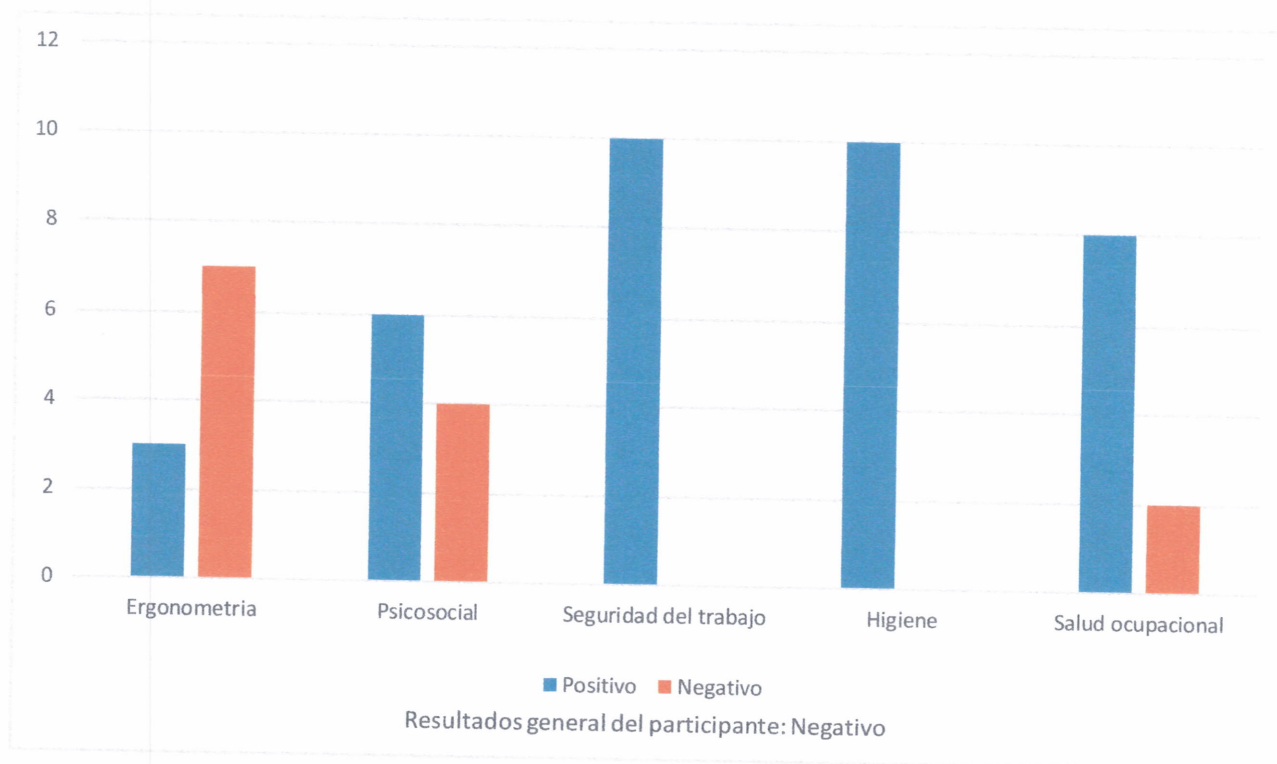
	Si	En Parte	No
P28. ¿Considera que usted posee los conocimientos y habilidades para realizar su trabajo?	(1)	2	3
P29. ¿En su trabajo actual se toman en cuenta sus propias ideas y opiniones?	(1)	2	3
P30. ¿Debe realizar esfuerzo mental para realizar su trabajo?	1	(2)	3
P31. ¿Dispone del tiempo requerido para realizar las tareas que le exige su puesto de trabajo?	(1)	2	3
P32. ¿Se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo?	1	(2)	3
P33. ¿Se siente apoyado por su equipo de trabajo?	(1)	2	3
P34. ¿Siente apoyo de sus superiores en su trabajo actual?	(1)	2	3
P35. ¿Siente temor de perder su trabajo actual?	1	(2)	3
P36. ¿Respetar los horarios establecidos de alimentación a pesar de encontrarse trabajando?	(1)	2	3
P37. ¿Siente que su consumo de alguna sustancia como tabaco, alcohol, café u otra, se asocia a preocupaciones relacionadas con el trabajo?	1	(2)	3
P38. ¿Su trabajo le permite dormir el número de horas necesarias para recuperarse?	(1)	2	3
P39. ¿Realiza usted alguna actividad física, recreativa, cultural u otra en su tiempo libre?	(1)	2	3
P40. ¿La realización de su trabajo interfiere en su vida familiar?	1	(2)	3
P41. ¿Le tensiona el tiempo que consume en el traslado del trabajo/casa y/o casa/trabajo?	1	(2)	3

7. DIMENSIÓN SALUD									
P42. ¿Cómo considera usted que es su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU									
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	NS/NC			
1	2	3	4	5	6	7			
P43. En qué medida, ¿cree usted que su trabajo afecta negativamente a su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU									
Mucho	Bastante	Algo	Poco	Nada	NS/NC				
1	2	3	4	5	6				
P44. En el último mes, ¿ha tenido usted...?									
(Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES. EN P44.10, ESPECIFICAR SI HA TENIDO OTRA MOLESTIA O PROBLEMA DE SALUD ADICIONAL A LAS MENCIONADAS. RU									
				Si	No				
P44.1	Molestias o dolor en la espalda			1	2				
P44.2	Molestias o dolor en los miembros superiores			1	2				
P44.3	Problemas respiratorios			1	2				
P44.4	Problemas digestivos			1	2				
P44.5	Problemas dermatológicos (piel)			1	2				
P44.6	Problemas cardiocirculatorios			1	2				
P44.7	Problemas oftalmológicos (visuales)			1	2				
P44.8	Problemas auditivos			1	2				
P44.9	Molestias o dolor de cabeza			1	2				
P44.10	Alguna otra:								
P45. Su salud mental, que incluye tensión, depresión y problemas emocionales ¿durante el último mes ha sufrido algunos de estos problemas? RU									
Si	1	No	2	NS/NC	3				
P46. En el último año (12 meses), ¿ha sufrido algún accidente de trabajo? RU									
Si	1	Passar P46.1	No	2	Passar a P48.	NS/NC 3			
P46.1 ¿Cuántos accidentes de trabajo ha sufrido? RU (Anotar la cantidad en número) 0									
P47. ¿El/los accidente/s le impidieron acudir al trabajo? RU									
Si	1	No	2	NS/NC	3				
P48. ¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad profesional? RU									
Si	1	Passar P49	No	2	Terminar	NS/NC 3 Terminar			
P49. ¿Esta enfermedad, ¿fue reconocida por el IESS?									
Si	1	No	2	En trámite	3	NS/NC 3			
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN									
DATOS DE CONTROL - SÓLO PARA EL ENTREVISTADOR									
NOMBRE/APELLIDOS DEL ENCUESTADOR/A:									
FECHA:									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> </table>							Día	Mes	Año
Día	Mes	Año							
Hora de finalización:									
Observaciones:									

Anexo 11.1: Grafica de resultado del participante 5.

Tabla 5

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 12: Consentimiento informado participante 6



Consentimiento Informado

Apreciado participante:

Soy Ariana Aguilar Alarcón, estudiante universitaria de la Universidad Politécnica Salesiana. Como parte de mi estudio, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado "Bienestar y Salud laboral en la empresa Brocter S.A (Salud oral)". Quiero invitarla(o) a participar en este proyecto, que permitirá describir las condiciones de salud laboral que se encuentra en los trabajadores de la empresa, si usted acepta participar, le pediré realice una encuesta de 21 preguntas. La encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos.

Este proyecto fue avalado por el Comité de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted me autoriza, se utilizará los resultados para sistematizar los, sin utilizar sus nombres quienes quedarán en anónimo, se denominará como trabajador/ra con un número de serie. Mi trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

Estoy muy agradecido de que me haya permitido explicarle este proyecto. Si lo desea puede contactarme en el siguiente correo electrónico: aaguilara7@est.ups.edu.ec

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [Si] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee
- [Si] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco
- [Si] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima

Stephanie Fumeroles J.
Firma y nombre de participante

Anexo 13: Encuesta del participante 6

América (2017) Vol. 6 (1)
IN 1390-9592

ANEXO: CUESTIONARIO Universidad Internacional SEK									
I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador									
F1. Ciudad		Quito	1	Hora de Inicio:		D			
Buenos días/tardes. Mi nombre es..... (E: LEER Y MOSTRAR CREDENCIAL) soy encuestador de ENLACE B.S. y por encargo de la Universidad Internacional SEK - Ecuador, realizamos la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ciudad de Quito. El objetivo de esta encuesta es conocer desde los trabajadores y trabajadoras los factores de riesgo laboral y cómo éstos afectan al estado de salud. Por favor responda sobre la base de su experiencia personal. Gracias por su colaboración. (Entrevistador: LEER INSTRUCTIVO EN CASO QUE SEA NECESARIO)									
DATOS IDENTIFICACIÓN ZONAL									
F2. Parroquia					F3. Barrio				
F4. Sector		Norte	1	Sur	(2)	Centro	3		
F1. Dirección Domicilio		Suburbio							
1. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL									
P1. Sexo del trabajador/a		Hombre	1	Mujer	(12)				
P2. ¿Podría decirme su edad? (Entrevistador: ANOTAR LA EDAD POSTERIOR CODIFIQUE) RU									
EDAD		25	18 - 24 años	25 - 34 años	35 - 44 años	45 - 54 años	55 - 64 años	65 y más años	
		(1)	2	3	4	5	6		
P3. ¿Es usted ecuatoriano?		SI	(1)	Pase a P4		No	2	Pase a P3.1	
P3.1 ¿Cuáles su país de nacimiento?		Ecuador							
P4. ¿Cuál es su nivel de estudios más alto conseguido? RU									
Analfabeto	Sabe leer y escribir	Educación inicial	Educación general básica	Educación bachillerato	Tecnológico superior	Tercer nivel de grado	Quinto nivel de postgrado	Otros estudios	
1	2	3	4	(5)	6	7	8	9	
P5. De las siguientes opciones, ¿cuál es su puesto de trabajo - ocupación en la empresa dónde labora actualmente? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
Gerente, Director o Jefe					1				
Profesional Científico y/o Intelectual					2				
Técnico y/o profesional de nivel medio					3				
Profesional administrativo					4				
Trabajador de servicios o vendedor					5				
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, pesca, etc.					6				
Trabajador operario o artesano					7				
Operadores de maquinaria industrial					8				
Trabajador en actividades elementales y de apoyo					(9)				
Otras:									
P5.1 ¿Describe su profesión? (Entrevistador: ESCRIBIR ESPECÍFICAMENTE SU PROFESIÓN/OCUPACIÓN) RU									
Recepcionista - Ayudante									
P6. ¿Usted trabaja en...? RU		Sector privado		(1)	Sector público		2		
P7. ¿Cuál es la actividad principal de su empresa/organización? (Entrevistador: AJUSTADO AL CIIU, PREGUNTAR AL ENTREVISTADO CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA/ORGANIZACIÓN. LEER OPCIONES/ INDAGAR PROFUNDIZAR, RU									
Agricultura, ganadería, caza y pesca	Comercio	Construcción	Explotación de minas y canteras	Industrias manufactureras	Servicios	Otra			
1	2	3	4	5	(6)	7			
P8. Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en su empresa/organización? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
De 2 a 9 trabajadores		De 10 a 49 trabajadores		De 50 a 199 trabajadores		De 200 o más trabajadores			
1		(7)		3		4			

2. DIMENSIÓN SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO					
P9. ¿Cuántos años lleva usted trabajando en su empresa u organización actual? RU					
Indicar: <u>6</u> años		Menor a un año		97	
P9.1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana en su trabajo principal? RU <u>36</u> horas					
P10. ¿Usted trabaja a jornada completa o medio tiempo? RU					
			Jornada completa	Medio tiempo	
			<u>1</u>	2	
P11. ¿Qué tipo de turno de trabajo tiene en su empresa u organización actual? RU					
Diurno		Nocturno	Rotativo	Extendido	Otro
1		2	<u>3</u>	4	5
3. DIMENSIÓN SEGURIDAD EN EL TRABAJO					
P12. Durante su jornada laboral ¿con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones? (Entrevistador: MOSTRAR TARJETA) RU					
EXPUESTO A ESTAS SITUACIONES	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P12.1 Riesgo de caída al mismo nivel (inferior a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.2 Riesgo de caída a distinto nivel (igual o mayor a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.3 Riesgo de caída de objetos, materiales o herramientas.	1	2	<u>3</u>	4	97
P12.4 Riesgo de desplomes o derrumbamientos.	1	2	3	<u>4</u>	97
P12.5 Riesgo de cortes, pinchazos, rozaduras, etc.	1	2	<u>3</u>	4	97
P12.6 Riesgo de golpes.	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.7 Riesgo de atropellos, atrapamiento o aplastamiento por vehículos.	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.8 Riesgo de atrapamiento o aplastamiento con equipos o maquinarias.	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.9 Riesgo de proyección de partículas o trozos de material.	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.10 Riesgo a quemaduras (contacto con superficies calientes, con productos químicos, etc.)	1	2	3	<u>4</u>	97
P12.11 Daños producidos por exceso de exposición al sol (quemaduras, insolación, golpe de calor, etc.)	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.12 Riesgo de incendios o explosiones.	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.13 Daños producidos por animales (mordeduras, patadas, lesiones, picaduras, etc.).	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.14 Riesgo a contactos eléctricos (líneas de alta tensión, conexiones, cables o enchufes en mal estado).	1	2	3	4	<u>97</u>
P12.15 Riesgo de accidentes de tránsito en la jornada laboral.	1	2	3	4	<u>97</u>
P13. En su jornada laboral ¿está usted obligado a usar equipo de protección individual? RU					
Sí		<u>1</u> Pase a P13.1		No 2 Pase a P.14	
				NS/NC 3 Pase a P.14	
P13.1 ¿Qué equipo de protección personal está obligado a utilizar? (Entrevistador: LEER OPCIONES) :					
Guantes (riesgo mecánico)		1		Guantes (riesgo químico) <u>7</u>	
Calzado de seguridad		2		Cinturones y dispositivos anti caídas 8	
Casco de seguridad		3		Guantes, calzado aislante (riesgo eléctrico) 9	
Mascarilla o mascarilla		<u>4</u>		Botas, ropa y otros (riesgo biológico) <u>10</u>	
Cablejeados (línea a empalme)		5		Pantallas/gafas (riesgos químicos) <u>11</u>	
Protección auditiva		6		HERRAJE 12	
Herrajes		97		Otro equipo:	

4. DIMENSIÓN HIGIENE INDUSTRIAL				
P14. En su jornada laboral ¿durante cuánto tiempo usted está expuesto a ruido, tan alto que tiene que elevar la voz para conversar con otra persona? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca <u>4</u>	Nunca 5
P15. ¿Cómo considera el nivel de ruido en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Muy bajo, casi no hay ruido.				<u>1</u>
No muy elevado, pero es molesto.				2
Existe ruido de nivel elevado, que no me permite seguir una conversación con otra persona que esté a 3 metros				3
Existe ruido muy elevado, que no me permite escuchar a otra persona que esté a 3 metros, aunque levante la voz.				4
P16. En su jornada laboral ¿está usted expuesto a vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Si, mano-brazo	1	Pase a P16.1	No	<u>3</u> Pase a P17.
Si, en otras zonas del cuerpo (cuerpo completo)	2	Pase a P16.1	NS/NC	4 Pase a P17.
P16.1 En caso afirmativo, ¿cuál es el origen de las vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Máquinas (bombeo de hormigón, tronadoras, sierras de mesa, etc.)	1			
Vehículos de transporte	2			
Herramientas portátiles (eléctricas, neumáticas - martillo neumático, etc.)	3			
Equipos (grupos electrógenos, compresores, etc.)	4			
Maquinaria móvil de movimiento de tierras	5			
Otros	6			
P17. En su trabajo ¿está usted expuesto a radiaciones?, tales como: (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES)				
Luz ultravioleta (soldadura eléctrica al arco, lámparas germicidas, UVA)	1			
Luz infrarroja	2			
Microondas (hornos de secados, antenas de telefonía móvil, etc.)	3			
Radio frecuencias (soldaduras por radiofrecuencias)	4			
Láser	5			
Rayos X, Rayos Gamma, radioisótopos (radiodiagnóstico, radioterapia, diagnóstico de soldaduras)	6			
Ninguno	<u>97</u> Pase a P18.			
P17.1 En caso afirmativo de una de las anteriores ¿durante cuánto tiempo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca <u>5</u>
P18. ¿Cómo considera la temperatura en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Confortable <u>1</u>	Inconfortable por frío 2	Inconfortable por calor 3	NS/NC 4	
P19. ¿Cómo considera la humedad en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Excesivamente húmeda 1	Excesivamente seca 2	Humedad adecuada <u>3</u>	NS/NC 4	
P20. En su puesto de trabajo, durante su jornada laboral ¿manipula sustancias químicas o tóxicas? RU				
Si	1	Pase a P20.1	No	<u>2</u> Pase a P21.
P20.1 Esas sustancias químicas o tóxicas ¿disponen de una etiqueta informando de su peligrosidad? RU				
Si, todos	<u>1</u>	Algunas	2	Ninguna 3
				NS/NC 4
P21. En su jornada laboral, ¿respira o inhala polvos, humos, gases o vapores nocivos o tóxicos? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca <u>5</u>
P22. ¿Manipula o su piel toma contacto con alguna sustancia química o tóxica o producto que considere un posible riesgo a su salud?				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca <u>4</u>	Nunca 5

P23. En su jornada laboral, por lo general ¿durante cuánto tiempo tiene contacto o manipula materiales que pueden estar contaminados o infectados como basura, fluidos corporales, secreciones, materiales de laboratorio, animales y sus órganos?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

5. DIMENSIÓN ERGONOMÍA

P24. En su trabajo diario, la posición habitual que mantiene es... (ENTREVISTADOR LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU

De pie, casi sin caminar	1	Sentado, sin levantarse casi nunca	4
De pie, caminado frecuentemente	2	Sentado, levantándose con frecuencia	5
De pie, con las rodillas flexionadas	3	Arrodillado	6

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P25. ¿Realiza trabajos que le obligan a mantener posturas incómodas?	1	2	3	4	5
P26. En su trabajo diario, ¿levanta, traslada o arrastra cargas, animales u otros objetos pesados?	1	2	3	4	5

P27. En su trabajo diario, ¿realiza movimientos repetitivos en cortos períodos de tiempo? RU

SI	1	No	2	NS/NC	3
----	---	----	---	-------	---

6. DIMENSIÓN PSICOSOCIOLOGÍA

Entrevistador: MOSTRAR TARJETA; LEER CLARAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS.

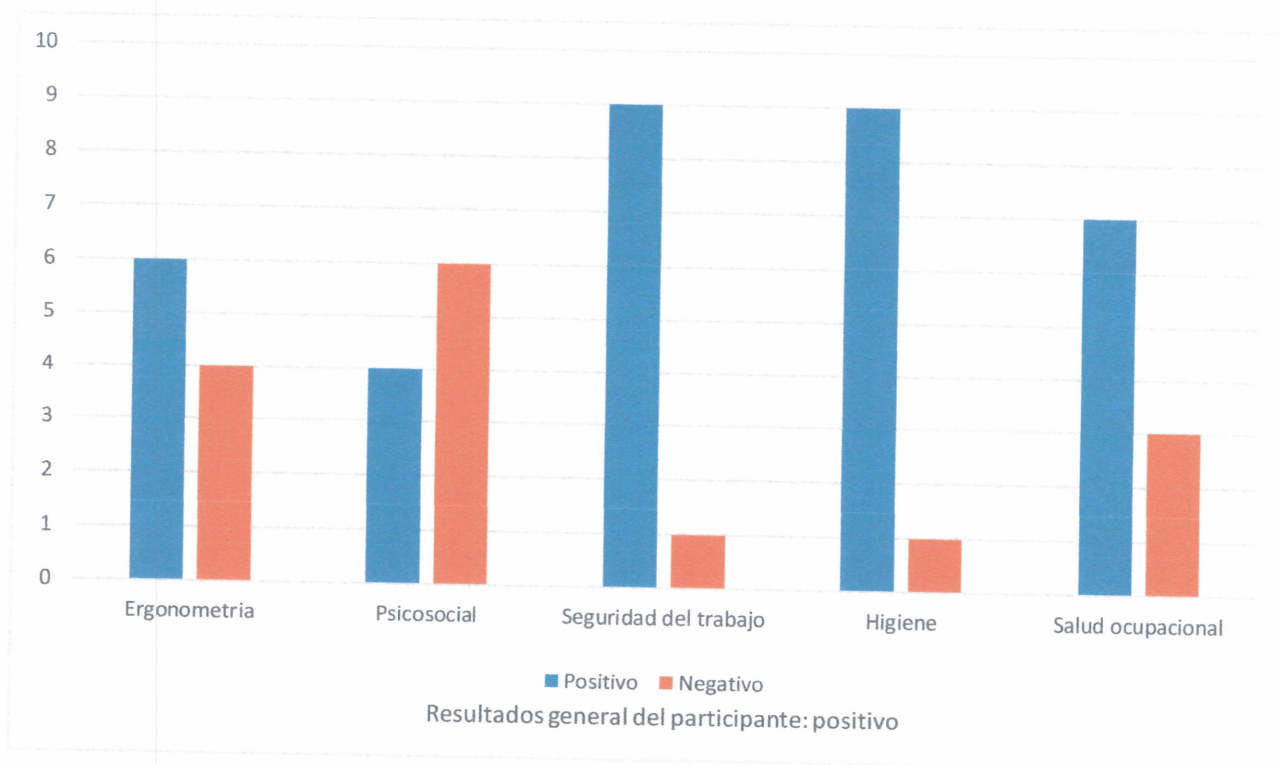
	SI	En Parte	No
P28. ¿Considera que usted posee los conocimientos y habilidades para realizar su trabajo?	1	2	3
P29. ¿En su trabajo actual se toman en cuenta sus propias ideas y opiniones?	1	2	3
P30. ¿Debe realizar esfuerzo mental para realizar su trabajo?	1	2	3
P31. ¿Dispone del tiempo requerido para realizar las tareas que le exige su puesto de trabajo?	1	2	3
P32. ¿Se expone a los sentimientos, emociones o trata negativa de otras personas en el ejercicio de su trabajo?	1	2	3
P33. ¿Se siente apoyado por su equipo de trabajo?	1	2	3
P34. ¿Siente apoyo de sus superiores en su trabajo actual?	1	2	3
P35. ¿Siente temor de perder su trabajo actual?	1	2	3
P36. ¿Respeto los horarios establecidos de alimentación a pesar de encontrarse trabajando?	1	2	3
P37. ¿Siente que su consumo de alguna sustancia como tabaco, alcohol, café u otra, se asocia a preocupaciones relacionadas con el trabajo?	1	2	3
P38. ¿Su trabajo le permite dormir el número de horas necesarias para recuperarse?	1	2	3
P39. ¿Realiza usted alguna actividad física, recreativa, cultural u otra en su tiempo libre?	1	2	3
P40. ¿La realización de su trabajo interfiere en su vida familiar?	1	2	3
P41. ¿Le tiona el tiempo que consume en el traslado del trabajo/casa y/o casa/trabajo?	1	2	3

7. DIMENSIÓN SALUD												
P42. ¿Cómo considera usted que es su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU												
Excelencia 1	Muy buena 2	Buena 3	Regular 4	Mala 5	Muy mala 6	NS/NC 7						
P43. En qué medida, ¿cree usted que su trabajo afecta negativamente a su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU												
Mucho 1	Bastante 2	Algo 3	Poco 4	Nada 5	NS/NC 6							
P44. En el último mes, ¿ha tenido usted...?												
(Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES. EN P44.10, ESPECIFICAR SI HA TENIDO OTRA MOLESTIA O PROBLEMA DE SALUD ADICIONAL A LAS MENCIONADAS. RU)												
	SI	No										
P44.1 Molestias o dolor en la espalda	1	2										
P44.2 Molestias o dolor en los miembros superiores	1	2										
P44.3 Problemas respiratorios	1	2										
P44.4 Problemas digestivos	1	2										
P44.5 Problemas dermatológicos (piel)	1	2										
P44.6 Problemas cardiocirculatorios	1	2										
P44.7 Problemas oftalmológicos (visuales)	1	2										
P44.8 Problemas auditivos	1	2										
P44.9 Molestias o dolor de cabeza	1	2										
P44.10 alguna otra:												
P45. Su salud mental, que incluye tensión, depresión y problemas emocionales ¿durante el último mes ha sufrido algunos de estos problemas? RU												
SI	1	No	2	NS/NC	3							
P46. En el último año (12 meses), ¿ha sufrido algún accidente de trabajo? RU												
SI	1	No	2	NS/NC	3							
P46.1 ¿Cuántos accidentes de trabajo ha sufrido? RU (Anotar la cantidad en número) 2												
P47. ¿El/los accidente/s le impidieron acudir al trabajo? RU												
SI	1	No	2	NS/NC	3							
P48. ¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad profesional? RU												
SI	1	No	2	NS/NC	3							
P49. ¿Esta enfermedad, ¿fue reconocida por el IESS?												
SI	1	No	2	En trámite	3	NS/NC 3						
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN												
DATOS DE CONTROL - SÓLO PARA EL ENTREVISTADOR												
NOMBRE/APELLIDOS DEL ENCUESTADOR/A:												
FECHA:												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							Día	Mes	Año			
Día	Mes	Año										
Hora de finalización:												
Observaciones:												

Anexo 13.1: Grafica de resultado del participante 6.

Tabla 6

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 14: Consentimiento informado participante 7



Consentimiento Informado

Apreciado participante:

Soy Ariana Aguilar Alarcón, estudiante universitaria de la Universidad Politécnica Salesiana. Como parte de mi estudio, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado "Bienestar y Salud laboral en la empresa Brocter S.A (Salud oral)". Quiero invitarla(o) a participar en este proyecto, que permitirá describir las condiciones de salud laboral que se encuentra en los trabajadores de la empresa, si usted acepta participar, le pediré realice una encuesta de 21 preguntas. La encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos.

Este proyecto fue avalado por el Comité de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted me autoriza, se utilizará los resultados para sistematizar los, sin utilizar sus nombres quienes quedarán en anónimo, se denominará como trabajador/ra con un número de serie. Mi trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

Estoy muy agradecido de que me haya permitido explicarle este proyecto. Si lo desea puede contactarme en el siguiente correo electrónico: aaguilara7@est.ups.edu.ec

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

[SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee

[SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco

[NO] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima

Firma y nombre de participante

Anexo 15: Encuesta del participante 7

AlencAmérica (2017) Vol. 6 (1)
SSN 1390-9592

ANEXO: CUESTIONARIO Universidad Internacional SEK									
I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador									
F1. Ciudad		Quito	1	Hora de Inicio:		D			
Buenos días/tardes. Mi nombre es..... [E: LEER Y MOSTRAR CREDENCIAL] soy encuestador de ENLACE B.S. y por encargo de la Universidad Internacional SEK – Ecuador, realizamos la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ciudad de Quito. El objetivo de esta encuesta es conocer desde los trabajadores y trabajadoras los factores de riesgo laboral y cómo éstos afectan al estado de salud. Por favor responda sobre la base de su experiencia personal. Gracias por su colaboración. (Entrevistador: LEER INSTRUCTIVO EN CASO QUE SEA NECESARIO)									
DATOS IDENTIFICACIÓN ZONAL									
F2. Parroquia					F3. Barrio				
F4. Sector		Norte	1	Sur	2	Centro	3		
F1. Dirección Domicilio		Centenario							
1. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL									
P1. Sexo del trabajador/a		Hombre	1	Mujer	2				
P2. ¿Podría decirme su edad? (Entrevistador: ANOTAR LA EDAD POSTERIOR CODIFIQUE) RU									
EDAD		18 - 24 años	25 - 34 años	35 - 44 años	45 - 54 años	55 - 64 años	65 y más años		
		1	2	3	4	5	6		
P3. ¿Es usted ecuatoriano?		Si	1	Pase a P4.	No	2	Pase a P3.1		
P3.1 ¿Cuál es su país de nacimiento?		Ecuador							
P4. ¿Cuál es su nivel de estudios más alto conseguido? RU									
Analfabeto	Sabe leer y escribir	Educación inicial	Educación general básica	Educación bachillerato	Tecnológico superior	Tercer nivel de grado	Cuarto nivel de postgrado	Otros estudios	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
P5. De las siguientes opciones, ¿cuál es su puesto de trabajo – ocupación en la empresa dónde labora actualmente? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
Gerente, Director o Jefe					1				
Profesional Científico y/o Intelectual					2				
Técnico y/o profesional de nivel medio					3				
Profesional administrativo					4				
Trabajador de servicios o vendedor					5				
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, pesca, etc.					6				
Trabajador operario o artesano					7				
Operadores de maquinaria industrial					8				
Trabajador en actividades elementales y de apoyo					9				
Otras:									
P5.1 ¿Describe su profesión? (Entrevistador: ESCRIBIR ESPECÍFICAMENTE SU PROFESIÓN/OCUPACIÓN) RU									
ODONTÓLOGA.									
P6. ¿Usted trabaja en...? RU		Sector privado			1	Sector público		2	
P7. ¿Cuáles es la actividad principal de su empresa/organización? (Entrevistador: AJUSTADO AL CUI, PREGUNTAR AL ENTREVISTADO CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA/ORGANIZACIÓN. LEER OPCIONES/ INDAGAR PROFUNDIZAR, RU									
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	Comercio	Construcción	Explotación de minas y canteras	Industrias manufactureras	Servicios	Otra			
1	2	3	4	5	6	7			
P8. ¿Agrupamiento. ¿Cuántas personas trabajan en su empresa/organización? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
De 2 a 9 trabajadores		De 10 a 49 trabajadores		De 50 a 199 trabajadores		De 200 o más trabajadores			
1		2		3		4			

2. DIMENSIÓN SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO						
P9. ¿Cuántos años lleva usted trabajando en su empresa u organización actual? RU						
Indicar: <u>5</u> años		Menor a un año		97		
P9.1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana en su trabajo principal? RU <u>36</u> horas						
P10. ¿Usted trabaja a jornada completa o medio tiempo? RU						
		Jornada completa		Medio tiempo		
		<u>1</u>		2		
P11. ¿Qué tipo de turno de trabajo tiene en su empresa u organización actual? RU						
Diurno		Nocturno		Rotativo		
1		2		<u>3</u>		
				Extendido		
				4		
				Otro		
				5		
3. DIMENSIÓN SEGURIDAD EN EL TRABAJO						
P12. Durante su jornada laboral ¿con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones? (Entrevistador: MOSTRAR TARJETA) RU						
EXPUESTO A ESTAS SITUACIONES		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P12.1 Riesgo de caída al mismo nivel (inferior a 1.8 metros de altura).		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.2 Riesgo de caída a distinto nivel (igual o mayor a 1.8 metros de altura)		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.3 Riesgo de caída de objetos, materiales o herramientas.		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.4 Riesgo de desplomes o derrumbamientos.		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.5 Riesgo de cortes, pinchazos, rozaduras, etc.		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.6 Riesgo de golpes.		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.7 Riesgo de atropellos, atrapamiento o aplastamiento por vehículos.		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.8 Riesgo de atrapamiento o aplastamiento con equipos o maquinarias.		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.9 Riesgo de proyección de partículas o trozos de material.		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.10 Riesgo a quemaduras (contacto con superficies calientes, con productos químicos, etc.).		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.11 Daños producidos por exceso de exposición al sol (quemaduras, insolación, golpe de calor, etc.).		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.12 Riesgo de incendios o explosiones.		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.13 Daños producidos por animales (mordeduras, patadas, lesiones, picaduras, etc.).		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.14 Riesgo a contactos eléctricos (líneas de alta tensión, conexiones, cables o enchufes en mal estado)		1	2	3	4	<u>97</u>
P12.15 Riesgo de accidentes de tránsito en la jornada laboral.		1	2	3	4	<u>97</u>
P13. En su jornada laboral ¿está usted obligado a usar equipo de protección individual? RU						
Sí		No		NS/NC		
<u>1</u>		<u>2</u>		3		
Pase a P13.1		Pase a P.14		Pase a P.14		
P13.1 ¿Qué equipo de protección personal está obligado a utilizar? (Entrevistador: LEER OPCIONES) :						
Guantes (riesgo mecánico)		1		Guantes (riesgo químico)		
Calzado de seguridad		2		8		
Casco de seguridad		3		Guantes, calzado aislante (riesgo eléctrico)		
Mascara o mascarilla		4		9		
Gafas/parabrisas (tráfico a impactos)		5		Batas, ropa y otros (riesgo biológico)		
Protectores auditivos		6		<u>10</u>		
Ninguno		<u>97</u>		Pantallas/gafas (riesgos químicos)		
				11		
				NS/NC		
				12		
				Otro equipo:		

4. DIMENSIÓN HIGIENE INDUSTRIAL				
P14. En su jornada laboral ¿durante cuánto tiempo usted está expuesto a ruido, tan alto que tiene que elevar la voz para conversar con otra persona? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P15. ¿Cómo considera el nivel de ruido en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Muy bajo, casi no hay ruido.				1
No muy elevado, pero es molesto.				2
Existe ruido de nivel elevado, que no me permite seguir una conversación con otra persona que esté a 3 metros				3
Existe ruido muy elevado, que no me permite escuchar a otra persona que esté a 3 metros, aunque levante la voz.				4
P16. En su jornada laboral ¿está usted expuesto a vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Sí, mono-brazo		1	No	
Sí, en otras zonas del cuerpo (cuerpo completo)		2	NS/NC	
		3		
		4		
P16.1 En caso afirmativo, ¿cuál es el origen de las vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Máquinas (bombeo de hormigón, tronadoras, sierras de mesa, etc.)		1		
Vehículos de transporte		2		
Herramientas portátiles (eléctricas, neumáticas - martillo neumático, etc.)		3		
Equipos (grupos electrógenos, compresores, etc.)		4		
Maquinaria móvil de movimiento de tierras		5		
Otros		6		
P17. En su trabajo ¿está usted expuesto a radiaciones?, tales como: (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Luz ultravioleta (soldadura eléctrica al arco, lámparas germicidas, UVA)				1
Luz infrarroja				2
Microondas (hornos de secados, antenas de telefonía móvil, etc.)				3
Radio frecuencias (soldaduras por radiofrecuencias)				4
Láser				5
Rayos X, Rayos Gamma, radioisótopos (radiodiagnóstico, radioterapia, diagnóstico de soldaduras)				6
Ninguna				99
P17.1 En caso afirmativo de una de las anteriores ¿durante cuánto tiempo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P18. ¿Cómo considera la temperatura en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Confortable 1	Inconfortable por frío 2	Inconfortable por calor 3	NS/NC 4	
P19. ¿Cómo considera la humedad en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Excesivamente húmeda 1	Excesivamente seca 2	Humedad adecuada 3	NS/NC 4	
P20. En su puesto de trabajo, durante su jornada laboral ¿manipula sustancias químicas o tóxicas? RU				
Sí 1	No 2		NS/NC 3	
P20.1 Esas sustancias químicas o tóxicas ¿disponen de una etiqueta informando de su peligrosidad? RU				
Sí, todos 1	Algunos 2	Ninguno 3		
P21. En su jornada laboral, ¿respira o inhala polvos, humos, gases o vapores nocivos o tóxicos? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P22. ¿Manipula o su piel toma contacto con alguna sustancia química o tóxica o producto que considere un posible daño a su salud?				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5

P23. En su jornada laboral, por lo general ¿durante cuánto tiempo tiene contacto o manipula materiales que pueden estar contaminados o infectados como basura, fluidos corporales, secreciones, materiales de laboratorio, animales y sus órganos?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

5. DIMENSIÓN ERGONOMÍA

P24. En su trabajo diario, la posición habitual que mantiene es... (ENTREVISTADOR LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU

De pie, casi sin caminar	1	Sentado, sin levantarse casi nunca	5
De pie, caminando frecuentemente	2	Sentado, levantándose con frecuencia	6
De pie, con las rodillas flexionadas	3	Arrodillado	6

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P25. ¿Realiza trabajos que le obligan a mantener posturas incómodas?	1	2	3	4	5
P26. En su trabajo diario, ¿levanta, traslada o arrastra cargas, animales u otros objetos pesados?	1	2	3	4	5

P27. En su trabajo diario, ¿realiza movimientos repetitivos en cortos períodos de tiempo? RU

Si	1	No	2	NS/NC	3
----	---	----	---	-------	---

6. DIMENSIÓN PSICOSOCIOLOGÍA

Entrevistador: MOSTRAR TARJETA; LEER CLARAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS.

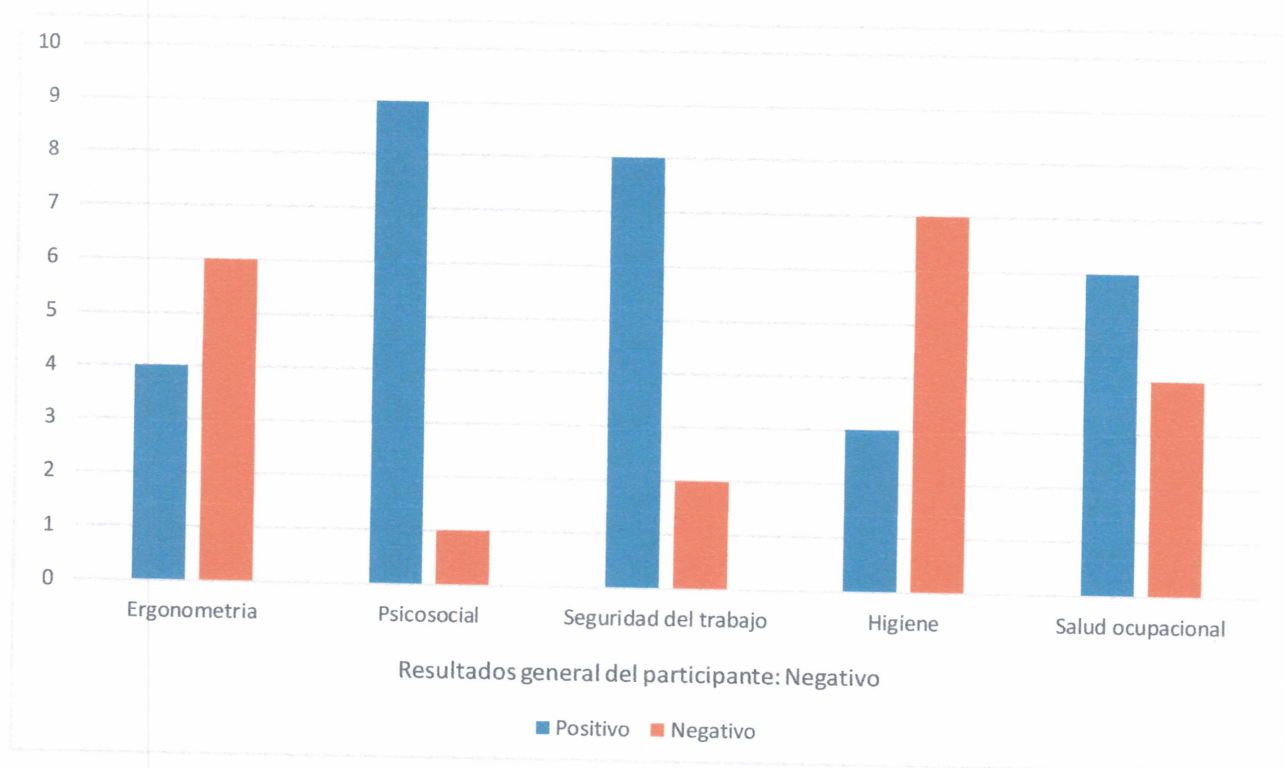
	Si	En Parte	No
P28. ¿Considera que usted posee los conocimientos y habilidades para realizar su trabajo?	1	2	3
P29. ¿En su trabajo actual se toman en cuenta sus propias ideas y opiniones?	1	2	3
P30. ¿Debe realizar esfuerzo mental para realizar su trabajo?	1	2	3
P31. ¿Dispone del tiempo requerido para realizar las tareas que le exige su puesto de trabajo?	1	2	3
P32. ¿Se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo?	1	2	3
P33. ¿Se siente apoyado por su equipo de trabajo?	1	2	3
P34. ¿Siente apoyo de sus superiores en su trabajo actual?	1	2	3
P35. ¿Siente temor de perder su trabajo actual?	1	2	3
P36. ¿Respeto los horarios establecidos de alimentación a pesar de encontrarse trabajando?	1	2	3
P37. ¿Siente que su consumo de alguna sustancia como tabaco, alcohol, café u otra, se asocia a preocupaciones relacionadas con el trabajo?	1	2	3
P38. ¿Su trabajo le permite dormir el número de horas necesarias para recuperarse?	1	2	3
P39. ¿Realiza usted alguna actividad física, recreativa, cultural u otra en su tiempo libre?	1	2	3
P40. ¿La realización de su trabajo interfiere en su vida familiar?	1	2	3
P41. ¿Le tensiona el tiempo que consume en el traslado del trabajo/casa y/o casa/trabajo?	1	2	3

7. DIMENSIÓN SALUD						
P42. ¿Cómo considera usted que es su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Excelente 1	Muy buena 2	Buena 3	Regular (4)	Mala 5	Muy mala 6	NS/NC 7
P43. En qué medida, ¿cree usted que su trabajo afecta negativamente a su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Mucho 1	Bastante 2	Algo 3	Poco (4)	Nada 5	NS/NC 6	
P44. En el último mes, ¿ha tenido usted...?						
(Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES. EN P44.10, ESPECIFICAR SI HA TENIDO OTRA MOLESTIA O PROBLEMA DE SALUD ADICIONAL A LAS MENCIONADAS. RU)						
			Sí	No		
P44.1 Molestias o dolor en la espalda			(1)	2		
P44.2 Molestias o dolor en los miembros superiores			(1)	(2)		
P44.3 Problemas respiratorios			1	(2)		
P44.4 Problemas digestivos			1	(2)		
P44.5 Problemas dermatológicos (piel)			1	(2)		
P44.6 Problemas cardiocirculatorios			1	(2)		
P44.7 Problemas oftalmológicos (visuales)			1	(2)		
P44.8 Problemas auditivos			1	(2)		
P44.9 Molestias o dolor de cabeza			(1)	2		
P44.10 alguna otra:						
P45. Su salud mental, que incluye tensión, depresión y problemas emocionales ¿durante el último mes ha sufrido algunos de estos problemas? RU						
Sí	1	No	(2)	NS/NC		3
P46. En el último año (12 meses), ¿ha sufrido algún accidente de trabajo? RU						
Sí	1	Pasar P46.1		No	(2)	Pasar a P48.
			NS/NC		3	Pasar a P48.
P46.1 ¿Cuántos accidentes de trabajo ha sufrido? RU (Anotar la cantidad en número) 						
P47. ¿El/los accidente/s le impidieron acudir al trabajo? RU						
Sí	1	No	2	NS/NC		(3)
P48. ¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad profesional? RU						
Sí	1	Pasar P49		No	2	Terminar
			NS/NC		(3)	Terminar
P49. ¿Esta enfermedad, ¿fue reconocida por el IESS?						
Sí	1	No	2	En trámite		3
			NS/NC		(3)	
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN						
DATOS DE CONTROL - SÓLO PARA EL ENTREVISTADOR						
NOMBRE/APELLIDOS DEL ENCUESTADOR/A: 						
FECHA: 						
Día Mes Año						
Hora de finalización: 						
Observaciones:						

Anexo 15.1: Grafica de resultado del participante 7.

Tabla 7

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 16: Consentimiento informado participante 8



Consentimiento Informado

Apreciado participante:

Soy Ariana Aguilar Alarcón, estudiante universitaria de la Universidad Politécnica Salesiana. Como parte de mi estudio, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado "Bienestar y Salud laboral en la empresa Brocter S.A (Salud oral)". Quiero invitarla(o) a participar en este proyecto, que permitirá describir las condiciones de salud laboral que se encuentra en los trabajadores de la empresa, si usted acepta participar, le pediré realice una encuesta de 21 preguntas. La encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos.

Este proyecto fue avalado por el Comité de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted me autoriza, se utilizará los resultados para sistematizar los, sin utilizar sus nombres quienes quedarán en anónimo, se denominará como trabajador/ra con un número de serie. Mi trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

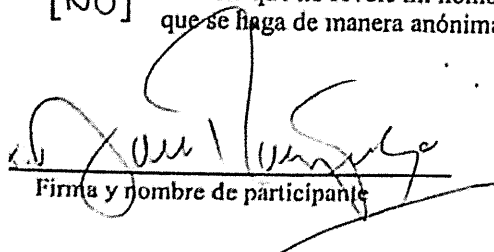
Estoy muy agradecido de que me haya permitido explicarle este proyecto. Si lo desea puede contactarme en el siguiente correo electrónico: aaguilara7@est.ups.edu.ec

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

[SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee

[SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco

[NO] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima


Firma y nombre de participante

Anexo 17: Encuesta del participante 8

ClenciAmérica (2017) Vol. 6 (1)
ISSN 1390-9592

ANEXO: CUESTIONARIO							
Universidad Internacional SEK							
I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador							
F1. Ciudad		Quito	1	Hora de Inicio:		10	
Buenos días/tardes. Mi nombre es..... [E: LEER Y MOSTRAR CREDENCIAL] soy encuestador de ENLACE B.S. y por encargo de la Universidad Internacional SEK – Ecuador, realizamos la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ciudad de Quito. El objetivo de esta encuesta es conocer desde los trabajadores y trabajadoras los factores de riesgo laboral y cómo éstos afectan al estado de salud. Por favor responda sobre la base de su experiencia personal. Gracias por su colaboración. (Entrevistador: LEER INSTRUCTIVO EN CASO QUE SEA NECESARIO)							
DATOS IDENTIFICACIÓN ZONAL							
F2. Parroquia					F3. Barrio		
F4. Sector		Norte	1	Sur	2	Centro	3
F1. Dirección Domicilio		Kenedy Norte.					
1. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL							
P1. Sexo del trabajador/a		Hombre	1	Mujer	2		
P2. ¿Podría decirme su edad? (Entrevistador: ANOTAR LA EDAD POSTERIOR CODIFIQUE) RU							
EDAD		18 - 24 años	25 - 34 años	35 - 44 años	45 - 54 años	55 - 64 años	65 y más años
		1	2	3	4	5	6
P3. ¿Es usted ecuatoriano?		Sí	1	Pase a P4.		No	2
P3.1 ¿Cuál es su país de nacimiento?		Colombia					
P4. ¿Cuál es su nivel de estudios más alto conseguido? RU							
Analfabeto	Sabe leer y escribir	Educación inicial	Educación general básica	Educación bachillerato	Tecnológico superior	Tercer nivel de grado	Cuarto nivel de posgrado
1	2	3	4	5	6	7	8
		9					
P5. De las siguientes opciones, ¿cuál es su puesto de trabajo – ocupación en la empresa dónde labora actualmente? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU							
Gerente, Director o Jefe						1	
Profesional Científico y/o Intelectual						2	
Técnico y/o profesional de nivel medio						3	
Profesional administrativo						4	
Trabajador de servicios o vendedor						5	
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, pesca, etc.						6	
Trabajador operario o artesano						7	
Operadores de maquinaria industrial						8	
Trabajador en actividades elementales y de apoyo						9	
Otras:							
P5.1 ¿Describa su profesión? (Entrevistador: ESCRIBIR ESPECÍFICAMENTE SU PROFESIÓN/OCUPACIÓN) RU							
Jefe de Mantenimiento							
P6. ¿Usted trabaja en...? RU		Sector privado			1	Sector público	
					2		
P7. ¿Cuál es la actividad principal de su empresa/organización? (Entrevistador: AJUSTADO AL CIIU, PREGUNTAR AL ENTREVISTADO CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA/ORGANIZACIÓN. LEER OPCIONES/ INDAGAR PROFUNDIZAR, RU							
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	Comercio	Construcción	Explotación de minas y canteras	Industrias manufactureras	Servicios	Otra	
1	2	3	4	5	6	7	
P8. Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en su empresa/organización? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU							
De 2 a 9 trabajadores		De 10 a 49 trabajadores		De 50 a 199 trabajadores		De 200 o más trabajadores	
1		2		3		4	

2. DIMENSIÓN SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO															
P9. ¿Cuántos años lleva usted trabajando en su empresa u organización actual? RU															
Indicar: <u>7</u> años		Menor a un año		97											
P9.1 ¿Cuántos horas trabaja a la semana en su trabajo principal? RU <u>60</u> horas															
P10. ¿Usted trabaja a jornada completa o medio tiempo? RU				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">Jornada completa</th> <th style="width: 50%;">Medio tiempo</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(1)</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>		Jornada completa	Medio tiempo	(1)	2						
Jornada completa	Medio tiempo														
(1)	2														
P11. ¿Qué tipo de turno de trabajo tiene en su empresa u organización actual? RU															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 20%;">Diurno</th> <th style="width: 20%;">Nocturno</th> <th style="width: 20%;">Rotativo</th> <th style="width: 20%;">Extendido</th> <th style="width: 20%;">Otro</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">(4)</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>						Diurno	Nocturno	Rotativo	Extendido	Otro	1	2	3	(4)	5
Diurno	Nocturno	Rotativo	Extendido	Otro											
1	2	3	(4)	5											
3. DIMENSIÓN SEGURIDAD EN EL TRABAJO															
P12. Durante su jornada laboral ¿con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones? (Entrevistador: MOSTRAR TARJETA) RU															
EXPUESTO A ESTAS SITUACIONES	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca										
P12.1 Riesgo de caída al mismo nivel (inferior a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	(97)										
P12.2 Riesgo de caída a distinto nivel (igual o mayor a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	(97)										
P12.3 Riesgo de caída de objetos, materiales o herramientas.	1	2	3	4	(97)										
P12.4 Riesgo de desplomes o derrumbamientos.	1	2	3	4	(97)										
P12.5 Riesgo de cortes, pinchazos, rozaduras, etc.	1	(2)	3	4	97										
P12.6 Riesgo de golpes.	1	2	3	4	(97)										
P12.7 Riesgo de atropellos, atrapamiento o aplastamiento por vehículos.	1	2	3	4	(97)										
P12.8 Riesgo de atrapamiento o aplastamiento con equipos o maquinarias.	1	2	3	4	(97)										
P12.9 Riesgo de proyección de partículas o trozos de material.	1	2	3	4	(97)										
P12.10 Riesgo a quemaduras (contacto con superficies calientes, con productos químicos, etc.).	1	2	(3)	4	97										
P12.11 Daños producidos por exceso de exposición al sol (quemaduras, insolación, golpe de calor, etc.).	1	2	3	4	(97)										
P12.12 Riesgo de incendios o explosiones.	1	2	3	4	(97)										
P12.13 Daños producidos por animales (mordeduras, patadas, lesiones, picaduras, etc.).	1	2	3	4	(97)										
P12.14 Riesgo a contactos eléctricos (líneas de alta tensión, conexiones, cables o enchufes en mal estado).	1	2	3	4	(97)										
P12.15 Riesgo de accidentes de tránsito en la jornada laboral.	1	2	3	4	(97)										
P13. En su jornada laboral ¿está usted obligado a usar equipo de protección individual? RU															
SI (1) Pase a P13.1		No 2 Pase a P.14		NS/NC 3 Pase a P.14											
P13.1 ¿Qué equipo de protección personal está obligado a utilizar? (Entrevistador: LEER OPCIONES) E															
Guantes (riesgo mecánico)	(1)	Guantes (riesgo químico)	7												
Calzado de seguridad	2	Cinturones y dispositivos anti caídas	8												
Casco de seguridad	3	Guantes, calzado aislante (riesgo eléctrico)	9												
Mascarilla o mascarilla	(4)	Batas, ropa y otros (riesgo biológico)	10												
Gafas/protector (frente a impactos)	5	Pantallas/gafas (riesgos químicos)	11												
Protectores auditivos	6	NS/NC	12												
Ninguno	97	Otro equipo:													

4. DIMENSIÓN HIGIENE INDUSTRIAL				
P14. En su jornada laboral ¿durante cuánto tiempo usted está expuesto a ruido, tan alto que tiene que elevar la voz para conversar con otra persona? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P15. ¿Cómo considera el nivel de ruido en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Muy bajo, casi no hay ruido.				1
No muy elevado, pero es molesto.				2
Existe ruido de nivel elevado, que no me permite seguir una conversación con otra persona que esté a 3 metros				3
Existe ruido muy elevado, que no me permite escuchar a otra persona que esté a 3 metros, aunque levante la voz.				4
P16. En su jornada laboral ¿está usted expuesto a vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Si, mano-brazo	1	Pase a P16.1	No	3
Si, en otras zonas del cuerpo (cuerpo completo)	2	Pase a P16.1	NS/NC	4
P16.1 En caso afirmativo, ¿cuál es el origen de las vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Máquinas (bombeo de hormigón, tronadoras, sierras de mesa, etc.)	1			
Vehículos de transporte	2			
Herramientas portátiles (eléctricas, neumáticas - martillo neumático, etc.)	3			
Equipos (grupos electrógenos, compresores, etc.)	4			
Maquinaria móvil de movimiento de tierras	5			
Otros	6			
P17. En su trabajo ¿está usted expuesto a radiaciones?, tales como: (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Luz ultravioleta (soldadura eléctrica al arco, lámparas germicidas, UVA)	1			
Luz infrarroja	2			
Microondas (hornos de secados, antenas de telefonía móvil, etc.)	3			
Radio frecuencias (soldaduras por radiofrecuencias)	4			
Láser	5			
Rayos X, Rayos Gamma, radioisótopos (radiodiagnóstico, radioterapia, diagnóstico de soldaduras)	6			
Ninguna	97			
P17.1 En caso afirmativo de una de las anteriores ¿durante cuánto tiempo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P18. ¿Cómo considera la temperatura en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
1	2	3	4	
Confortable	Inconfortable por frío	Inconfortable por calor	NS/NC	
P19. ¿Cómo considera la humedad en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
1	2	3	4	
Excesivamente húmeda	Excesivamente seca	Humedad adecuada	NS/NC	
P20. En su puesto de trabajo, durante su jornada laboral ¿manipula sustancias químicas o tóxicas? RU				
SI	1	Pase a P20.1	No	2
			NS/NC	3
P20.1 Esas sustancias químicas o tóxicas ¿disponen de una etiqueta informando de su peligrosidad? RU				
SI, todos	1	Algunos	2	Ninguna
				3
P21. En su jornada laboral, ¿respira o inhala polvos, humos, gases o vapores nocivos o tóxicos? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P22. ¿Manipula o su piel toma contacto con alguna sustancia química o tóxica o producto que considere un posible daño a su salud?				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5

P23. En su jornada laboral, por lo general ¿durante cuánto tiempo tiene contacto o manipula materiales que pueden estar contaminados o infectados como basura, fluidos corporales, secreciones, materiales de laboratorio, animales y sus órganos?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	(2)	3	4	5

5. DIMENSIÓN ERGONOMÍA

P24. En su trabajo diario, la posición habitual que mantiene es... (ENTREVISTADOR LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU

De pie, casi sin caminar	1	Sentado, sin levantarse casi nunca	4
De pie, caminado frecuentemente	2	Sentado, levantándose con frecuencia	(5)
De pie, con las rodillas flexionadas	3	Arodillado	6

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P25. ¿Realiza trabajos que le obligan a mantener posturas incómodas?	(1)	2	3	4	5
P26. En su trabajo diario, ¿levanta, traslada o arrastra cargas, animales u otros objetos pesados?	1	2	3	(4)	5

P27. En su trabajo diario, ¿realiza movimientos repetitivos en cortos períodos de tiempo? RU

(Si) 1	No 2	NS/NC 3
--------	------	---------

6. DIMENSIÓN PSICOSOCIOLOGÍA

Entrevistador: MOSTRAR TARJETA; LEER CLARAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS.

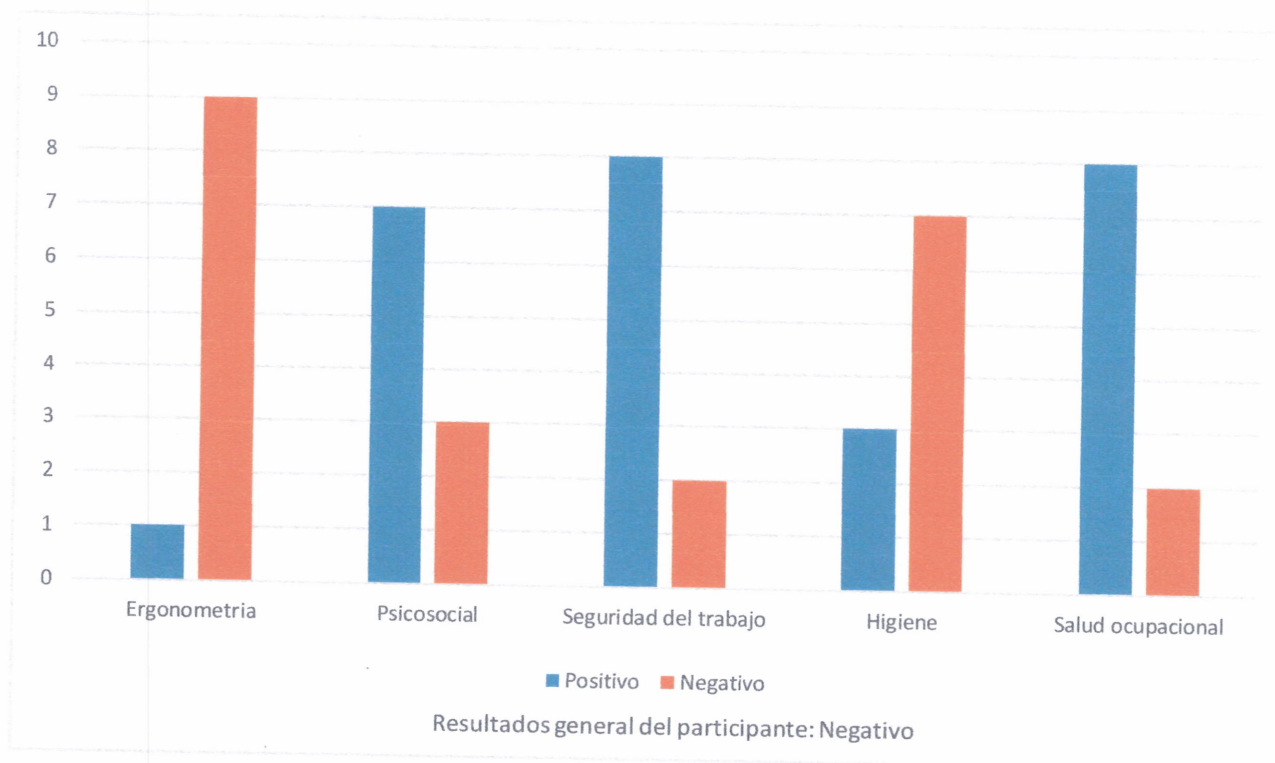
	Si	En Parte	No
P28. ¿Considera que usted posee los conocimientos y habilidades para realizar su trabajo?	(1)	2	3
P29. ¿En su trabajo actual se toman en cuenta sus propias ideas y opiniones?	(1)	2	3
P30. ¿Debe realizar esfuerzo mental para realizar su trabajo?	(1)	2	3
P31. ¿Dispone del tiempo requerido para realizar las tareas que le exige su puesto de trabajo?	(1)	2	3
P32. ¿Se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo?	1	(2)	3
P33. ¿Se siente apoyado por su equipo de trabajo?	(1)	2	3
P34. ¿Siente apoyo de sus superiores en su trabajo actual?	(1)	2	3
P35. ¿Siente temor de perder su trabajo actual?	1	(2)	3
P36. ¿Respetan los horarios establecidos de alimentación a pesar de encontrarse trabajando?	(1)	2	3
P37. ¿Siente que su consumo de alguna sustancia como tabaco, alcohol, café u otra, se asocia a preocupaciones relacionadas con el trabajo?	1	(2)	3
P38. ¿Su trabajo le permite darme el número de horas necesarias para recuperarse?	(1)	2	3
P39. ¿Realiza usted alguna actividad física, recreativa, cultural u otra en su tiempo libre?	(1)	2	3
P40. ¿La realización de su trabajo interfiere en su vida familiar?	1	2	(3)
P41. ¿Le tensiona el tiempo que consume en el traslado del trabajo/casa y/o casa/trabajo?	1	2	(3)

7. DIMENSIÓN SALUD						
P42. ¿Cómo considera usted que es su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Excelente 1	Muy buena 2	Buena 3	Regular 4	Mala 5	Muy mala 6	NS/NC 7
P43. En qué medida, ¿cree usted que su trabajo afecta negativamente a su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Mucho 1	Bastante 2	Algo 3	Poco 4	Nada 5	NS/NC 6	
P44. En el último mes, ¿ha tenido usted...?						
(Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES. EN P44.10, ESPECIFICAR SI HA TENIDO OTRA MOLESTIA O PROBLEMA DE SALUD ADICIONAL A LAS MENCIONADAS. RU)						
		Sí	No			
P44.1 Molestias o dolor en la espalda		1	2			
P44.2 Molestias o dolor en los miembros superiores		1	2			
P44.3 Problemas respiratorios		1	2			
P44.4 Problemas digestivos		1	2			
P44.5 Problemas dermatológicos (piel)		1	2			
P44.6 Problemas cardiorrespiratorios		1	2			
P44.7 Problemas oftalmológicos (visuales)		1	2			
P44.8 Problemas auditivos		1	2			
P44.9 Molestias o dolor de cabeza		1	2			
P44.10 alguna otra:						
P45. Su salud mental, que incluye tensión, depresión y problemas emocionales ¿durante el último mes ha sufrido algunos de estos problemas? RU						
Sí	1	No	2	NS/NC 3		
P46. En el último año (12 meses), ¿ha sufrido algún accidente de trabajo? RU						
Sí	1	No	2	NS/NC 3		
P46.1 ¿Cuántos accidentes de trabajo ha sufrido? RU (Anotar la cantidad en número) 0						
P47. ¿El/los accidente/s le impidieron acudir al trabajo? RU						
Sí	1	No	2	NS/NC 3		
P48. ¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad profesional? RU						
Sí	1	No	2	NS/NC 3		
P49. ¿Esta enfermedad, ¿fue reconocida por el IESS?						
Sí	1	No	2	En trámite	3	NS/NC 3
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN						
DATOS DE CONTROL - SÓLO PARA EL ENTREVISTADOR						
NOMBRE/APELLIDOS DEL ENCUESTADOR/A:						
FECHA:						
		Día	Mes	Año		
Hora de finalización:						
Observaciones:						

Anexo 17.1: Grafica de resultado del participante 8.

Tabla 8

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 18: Consentimiento informado participante 9



Consentimiento Informado

Apreciado participante:

Soy Ariana Aguilar Alarcón, estudiante universitaria de la Universidad Politécnica Salesiana. Como parte de mi estudio, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado "Bienestar y Salud laboral en la empresa Brocter S.A (Salud oral)". Quiero invitarla(o) a participar en este proyecto, que permitirá describir las condiciones de salud laboral que se encuentra en los trabajadores de la empresa, si usted acepta participar, le pediré realice una encuesta de 21 preguntas. La encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos.

Este proyecto fue avalado por el Comité de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted me autoriza, se utilizará los resultados para sistematizar los, sin utilizar sus nombres quienes quedarán en anónimo, se denominará como trabajador/ra con un número de serie. Mi trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

Estoy muy agradecido de que me haya permitido explicarle este proyecto. Si lo desea puede contactarme en el siguiente correo electrónico: aaquilara7@est.upse.edu.ec

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee
- [SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco
- [NO] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima

Firma y nombre de participante

Anexo 19: Encuesta del participante 9

enclAmérica (2017) Vol. 6 (1)
SN 1390-9592

ANEXO: CUESTIONARIO									
Universidad Internacional SEK									
I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador									
F1. Ciudad		Quito		1		Hora de Inicio:		D	
Buenos días/tardes. Mi nombre es..... (E: LEER Y MOSTRAR CREDENCIAL) soy encuestador de ENLACE B.S. y por encargo de la Universidad Internacional SEK - Ecuador, realizamos la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ciudad de Quito. El objetivo de esta encuesta es conocer desde los trabajadores y trabajadoras los factores de riesgo laboral y cómo éstos afectan al estado de salud. Por favor responda sobre la base de su experiencia personal. Gracias por su colaboración. (Entrevistador: LEER INSTRUCTIVO EN CASO QUE SEA NECESARIO)									
DATOS IDENTIFICACIÓN ZONAL									
F2. Parroquia				F3. Barrio					
F4. Sector		Norte (1)		Sur 2		Centro 3			
F1. Dirección Domicilio		Gonzola.							
I. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL									
P1. Sexo del trabajador/a		Hombre (1)		Mujer 2					
P2. ¿Podría decirme su edad? (Entrevistador: AHOTAR LA EDAD POSTERIOR CODIFIQUE) RU									
EDAD		57		18 - 24 años		25 - 34 años		35 - 44 años	
		1		2		3		4	
								5	
								6	
P3. ¿Es usted ecuatoriano?		Sí 1		No (2)		Pase a P4			
P3.1 ¿Cuál es su país de nacimiento?		Colombia							
P4. ¿Cuál es su nivel de estudios más alto conseguido? RU									
Analfabeto	Sabe leer y escribir	Educación inicial	Educación general básica	Educación bachillerato	Tecnológico superior	Tercer nivel de grado	Cuarto nivel de postgrado	Otros estudios	
1	2	3	4	5	6	(7)	8	9	
P5. De las siguientes opciones, ¿cuál es su puesto de trabajo - ocupación en la empresa donde labora actualmente? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
Gerente, Director o Jefe		1							
Profesional Científico y/o Intelectual		2							
Técnico y/o profesional de nivel medio		(3)							
Profesional administrativo		4							
Trabajador de servicios o vendedor		5							
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, pesca, etc.		6							
Trabajador operario o artesano		7							
Operadores de maquinaria industrial		8							
Trabajador en actividades elementales y de apoyo		9							
Otras:									
P5.1 ¿Describe su profesión? (Entrevistador: ESCRIBIR ESPECÍFICAMENTE SU PROFESIÓN/OCUPACIÓN) RU									
ODONTÓLOGO									
P6. ¿Usted trabaja en...? RU		Sector privado (1)		Sector público 2					
P7. ¿Cuáles es la actividad principal de su empresa/organización? (Entrevistador: AJUSTADO AL CIIU, PREGUNTAR AL ENTREVISTADO CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA/ORGANIZACIÓN, LEER OPCIONES/ INDAGAR PROFUNDIZAR, RU									
Industria, minería, energía y gas	Comercio	Construcción	Explotación de minas y canchales	Industria manufacturera	Servicios	Otra			
1	2	3	4	5	(6)	7			
P8. ¿Cuántas personas trabajan en su empresa/organización? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU									
De 2 a 9 trabajadores		De 10 a 49 trabajadores		De 50 a 199 trabajadores		De 200 o más trabajadores			
1		(2)		3		4			

2. DIMENSIÓN SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO																															
P9. ¿Cuántos años lleva usted trabajando en su empresa u organización actual? RU																															
Indicar: <u>15</u> años		Menor a un año <u>97</u>																													
P9.1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana en su trabajo principal? RU <u>36</u> horas																															
P10. ¿Usted trabaja a jornada completa o medio tiempo? RU																															
		Jornada completa		Medio tiempo																											
		1		2																											
P11. ¿Qué tipo de turno de trabajo tiene en su empresa u organización actual? RU																															
Diurno		Nocturno		Rotativo																											
1		2		3																											
				4																											
				5																											
3. DIMENSIÓN SEGURIDAD EN EL TRABAJO																															
P12. Durante su jornada laboral ¿con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones? (Entrevistador: MOSTRAR TARJETA) RU																															
EXPUESTO A ESTAS SITUACIONES	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca																										
P12.1 Riesgo de caída al mismo nivel (inferior a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	97																										
P12.2 Riesgo de caída a distinto nivel (igual o mayor a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	97																										
P12.3 Riesgo de caída de objetos, materiales o herramientas.	1	2	3	4	97																										
P12.4 Riesgo de desplomes o derrumbamientos.	1	2	3	4	97																										
P12.5 Riesgo de cortes, pinchazos, rozaduras, etc.	1	2	3	4	97																										
P12.6 Riesgo de golpes.	1	2	3	4	97																										
P12.7 Riesgo de atropellos, atrapamiento o aplastamiento por vehículos.	1	2	3	4	97																										
P12.8 Riesgo de atrapamiento o aplastamiento con equipos o maquinarias.	1	2	3	4	97																										
P12.9 Riesgo de proyección de partículas o trozos de material.	1	2	3	4	97																										
P12.10 Riesgo a quemaduras (contacto con superficies calientes, con productos químicos, etc.)	1	2	3	4	97																										
P12.11 Daños producidos por exceso de exposición al sol (quemaduras, insolación, golpe de calor, etc.)	1	2	3	4	97																										
P12.12 Riesgo de incendios o explosiones.	1	2	3	4	97																										
P12.13 Daños producidos por animales (mordeduras, patadas, lesiones, picaduras, etc.).	1	2	3	4	97																										
P12.14 Riesgo a contactos eléctricos (líneas de alta tensión, conexiones, cables o enchufes en mal estado)	1	2	3	4	97																										
P12.15 Riesgo de accidentes de tránsito en la jornada laboral.	1	2	3	4	97																										
P13. En su jornada laboral ¿está usted obligado a usar equipo de protección individual? RU																															
Sí <u>1</u> Pase a P13.1		No <u>2</u> Pase a P.14		NS/NC <u>3</u> Pase a P.14																											
P13.1 ¿Qué equipo de protección personal está obligado a utilizar? (Entrevistador: LEER OPCIONES) :																															
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>Gauntos (riesgo mecánico)</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>Calzado de seguridad</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Casco de seguridad</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>Vestido o mascarilla</td><td style="text-align: center;">4</td></tr> <tr><td>Gafas/parantillas (frente a impactos)</td><td style="text-align: center;">5</td></tr> <tr><td>Protección auditiva</td><td style="text-align: center;">6</td></tr> <tr><td>Ninguno</td><td style="text-align: center;">97</td></tr> </table>		Gauntos (riesgo mecánico)	1	Calzado de seguridad	2	Casco de seguridad	3	Vestido o mascarilla	4	Gafas/parantillas (frente a impactos)	5	Protección auditiva	6	Ninguno	97	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>Gauntos (riesgo químico)</td><td style="text-align: center;">7</td></tr> <tr><td>Cinturones y dispositivos anti caídas</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr><td>Gauntos, calzado aislante (riesgo eléctrico)</td><td style="text-align: center;">9</td></tr> <tr><td>Batas, ropa y otros (riesgo biológico)</td><td style="text-align: center;">10</td></tr> <tr><td>Pantallas/pallas (riesgos químicos)</td><td style="text-align: center;">11</td></tr> <tr><td>NS/NC</td><td style="text-align: center;">12</td></tr> <tr><td>Otro equipo:</td><td></td></tr> </table>		Gauntos (riesgo químico)	7	Cinturones y dispositivos anti caídas	8	Gauntos, calzado aislante (riesgo eléctrico)	9	Batas, ropa y otros (riesgo biológico)	10	Pantallas/pallas (riesgos químicos)	11	NS/NC	12	Otro equipo:	
Gauntos (riesgo mecánico)	1																														
Calzado de seguridad	2																														
Casco de seguridad	3																														
Vestido o mascarilla	4																														
Gafas/parantillas (frente a impactos)	5																														
Protección auditiva	6																														
Ninguno	97																														
Gauntos (riesgo químico)	7																														
Cinturones y dispositivos anti caídas	8																														
Gauntos, calzado aislante (riesgo eléctrico)	9																														
Batas, ropa y otros (riesgo biológico)	10																														
Pantallas/pallas (riesgos químicos)	11																														
NS/NC	12																														
Otro equipo:																															

4. DIMENSIÓN HIGIENE INDUSTRIAL				
P14. En su jornada laboral ¿durante cuánto tiempo usted está expuesto a ruido, tan alto que tiene que elevar la voz para conversar con otra persona? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P15. ¿Cómo considera el nivel de ruido en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Muy bajo, casi no hay ruido.				1
No muy elevado, pero es molesto.				2
Existe ruido de nivel elevado, que no me permite seguir una conversación con otra persona que esté a 3 metros				3
Existe ruido muy elevado, que no me permite escuchar a otra persona que esté a 3 metros, aunque levante la voz.				4
P16. En su jornada laboral ¿está usted expuesto a vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Sí, mano-brazo		1	No	
Sí, en otras zonas del cuerpo (cuerpo completo)		2	NS/NC	
		3		
		4		
P16.1 En caso afirmativo, ¿cuál es el origen de las vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Máquinas (bombeo de hormigón, tronadoras, sierras de mesa, etc.)		1		
Vehículos de transporte		2		
Herramientas portátiles (eléctricas, neumáticas - martillo neumático, etc.)		3		
Equipos (grupos electrógenos, compresores, etc.)		4		
Maquinaria móvil de movimiento de tierras		5		
Otros		6		
P17. En su trabajo ¿está usted expuesto a radiaciones?, tales como: (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Luz ultravioleta (soldadura eléctrica al arco, lámparas germicidas, UVA)				1
Luz infrarroja				2
Microondas (hornos de secados, antenas de telefonía móvil, etc.)				3
Radio frecuencias (soldaduras por radiofrecuencias)				4
Láser				5
Rayos X, Rayos Gamma, radioisótopos (radiodiagnóstico, radioterapia, diagnóstico de soldaduras)				6
Ninguna				7
P17.1 En caso afirmativo de una de las anteriores ¿durante cuánto tiempo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P18. ¿Cómo considera la temperatura en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Comfortable 1	Inconfortable por frío 2	Inconfortable por calor 3	NS/NC 4	
P19. ¿Cómo considera la humedad en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Excesivamente húmedo 1	Excesivamente seco 2	Humedad adecuada 3	NS/NC 4	
P20. En su puesto de trabajo, durante su jornada laboral ¿manipula sustancias químicas o tóxicas? RU				
Sí 1	Pasos P20.1		No 2	NS/NC 3
P20.1 Esas sustancias químicas o tóxicas ¿disponen de una etiqueta informando de su peligrosidad? RU				
Sí, todos 1	Algunos 2	Ninguno 3		NS/NC 4
P21. En su jornada laboral, ¿respira o inhala polvos, humos, gases o vapores nocivos o tóxicos? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P22. ¿Manipula o su piel toma contacto con alguna sustancia química o tóxica o producto que considere un posible daño a su salud?				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5

P23. En su jornada laboral, por lo general ¿durante cuánto tiempo tiene contacto o manipula materiales que pueden estar contaminados o infectados como basura, fluidos corporales, secreciones, materiales de laboratorio, animales y sus órganos?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

5. DIMENSIÓN ERGONOMÍA

P24. En su trabajo diario, la posición habitual que mantiene es... (ENTREVISTADOR LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU

De pie, casi sin caminar	1	Sentado, sin levantarse casi nunca	4
De pie, caminado frecuentemente	2	Sentado, levantándose con frecuencia	5
De pie, con las rodillas flexionadas	3	Arrodado	6

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P25. ¿Realiza trabajos que le obligan a mantener posturas incómodas?	1	2	3	4	5
P26. En su trabajo diario, ¿levanta, traslada o arrastra cargas, animales u otros objetos pesados?	1	2	3	4	5

P27. En su trabajo diario, ¿realiza movimientos repetitivos en cortos períodos de tiempo? RU

Si	1	No	2	NS/NC	3
----	---	----	---	-------	---

6. DIMENSIÓN PSICOSOCIOLOGÍA

Entrevistador: MOSTRAR TARJETA; LEER CLARAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS.

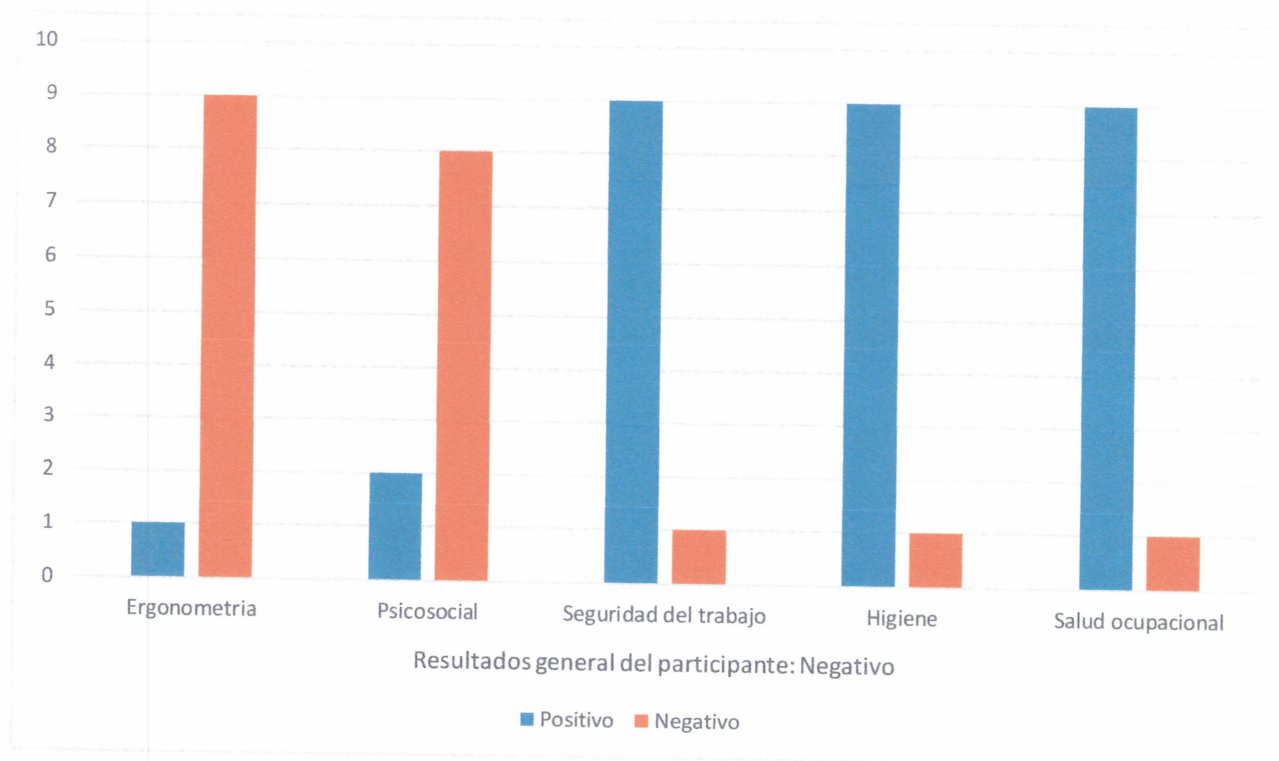
	Si	En Parte	No
P28. ¿Considera que usted posee los conocimientos y habilidades para realizar su trabajo?	1	2	3
P29. ¿En su trabajo actual se toman en cuenta sus propias ideas y opiniones?	1	2	3
P30. ¿Debe realizar esfuerzo mental para realizar su trabajo?	1	2	3
P31. ¿Dispone del tiempo requerido para realizar las tareas que le exige su puesto de trabajo?	1	2	3
P32. ¿Se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo?	1	2	3
P33. ¿Se siente apoyado por su equipo de trabajo?	1	2	3
P34. ¿Siente apoyo de sus superiores en su trabajo actual?	1	2	3
P35. ¿Siente temor de perder su trabajo actual?	1	2	3
P36. ¿Respeto los horarios establecidos de alimentación a pesar de encontrarse trabajando?	1	2	3
P37. ¿Siente que su consumo de alguna sustancia como tabaco, alcohol, café u otra, se asocia a preocupaciones relacionadas con el trabajo?	1	2	3
P38. ¿Su trabajo le permite dormir el número de horas necesarias para recuperarse?	1	2	3
P39. ¿Realiza usted alguna actividad física, recreativa, cultural u otra en su tiempo libre?	1	2	3
P40. ¿La realización de su trabajo interfiere en su vida familiar?	1	2	3
P41. ¿Le tensiona el tiempo que consume en el traslado del trabajo/casa y/o casa/trabajo?	1	2	3

7. DIMENSIÓN SALUD												
P42. ¿Cómo considera usted que es su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU												
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	NS/NC						
1	2	3	4	5	6	7						
P43. En qué medida, ¿cree usted que su trabajo afecta negativamente a su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU												
Mucho	Bastante	Algo	Poco	Nada	NS/NC							
1	2	3	4	5	6							
P44. En el último mes, ¿ha tenido usted...?												
(Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES. EN P44.10, ESPECIFICAR SI HA TENIDO OTRA MOLESTIA O PROBLEMA DE SALUD ADICIONAL A LAS MENCIONADAS. RU)												
		Si	No									
P44.1 Molestias o dolor en la espalda		1	2									
P44.2 Molestias o dolor en los miembros superiores		1	2									
P44.3 Problemas respiratorios		1	2									
P44.4 Problemas digestivos		1	2									
P44.5 Problemas dermatológicos (piel)		1	2									
P44.6 Problemas cardiocirculatorios		1	2									
P44.7 Problemas oftalmológicos (visuales)		1	2									
P44.8 Problemas auditivos		1	2									
P44.9 Molestias o dolor de cabeza		1	2									
P44.10 alguna otra:												
P45. Su salud mental, que incluye tensión, depresión y problemas emocionales ¿durante el último mes ha sufrido algunos de estos problemas? RU												
Si	1	No	2	NS/NC	3							
P46. En el último año (12 meses), ¿ha sufrido algún accidente de trabajo? RU												
Si	1	No	2	NS/NC	3							
P46.1 ¿Cuántos accidentes de trabajo ha sufrido? RU (Anotar la cantidad en número) 0												
P47. ¿El/los accidente/s le impidieron acudir al trabajo? RU												
Si	1	No	2	NS/NC	3							
P48. ¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad profesional? RU												
Si	1	No	2	NS/NC	3							
P49. ¿Esta enfermedad, ¿fue reconocida por el IESS?												
Si	1	No	2	En trámite	3							
NS/NC 3												
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN												
DATOS DE CONTROL - SÓLO PARA EL ENTREVISTADOR												
NOMBRE/APELLIDOS DEL ENCUESTADOR/A:												
FECHA:												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							Día	Mes	Año			
Día	Mes	Año										
Hora de finalización												
Observaciones:												

Anexo 19.1: Grafica de resultado del participante 9.

Tabla 9

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 20: Consentimiento informado participante 10



Consentimiento Informado

Apreciado participante:

Soy Ariana Aguilar Alarcón, estudiante universitaria de la Universidad Politécnica Salesiana. Como parte de mi estudio, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado "Bienestar y Salud laboral en la empresa Brocter S.A (Salud oral)". Quiero invitarla(o) a participar en este proyecto, que permitirá describir las condiciones de salud laboral que se encuentra en los trabajadores de la empresa, si usted acepta participar, le pediré realice una encuesta de 21 preguntas. La encuesta tendrá una duración aproximada de 5 minutos.

Este proyecto fue avalado por el Comité de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted me autoriza, se utilizará los resultados para sistematizar los, sin utilizar sus nombres quienes quedarán en anónimo, se denominará como trabajador/ra con un número de serie. Mi trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

Estoy muy agradecido de que me haya permitido explicarle este proyecto. Si lo desea puede contactarme en el siguiente correo electrónico: aaguilara7@est.ups.edu.ec

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

[Si] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee

[Si] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco

[NO] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima

Firma y nombre de participante

Anexo 21 : Encuesta del participante 10

IntencAmérica (2017) Vol. 6 (1)
ISBN 1390-9592

ANEXO: CUESTIONARIO																					
Universidad Internacional SEK																					
I Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para Ecuador																					
F1. Ciudad		Quito	1	Hora de inicio:		D															
Buenos días/tardes. Mi nombre es..... (E: LEER Y MOSTRAR CREDENCIAL) soy encuestador de ENLACE B.S. y por encargo de la Universidad Internacional SEK – Ecuador, realizamos la Primera Encuesta sobre Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ciudad de Quito. El objetivo de esta encuesta es conocer desde los trabajadores y trabajadoras los factores de riesgo laboral y cómo éstos afectan al estado de salud. Por favor responda sobre la base de su experiencia personal. Gracias por su colaboración. (Entrevistador: LEER INSTRUCTIVO EN CASO QUE SEA NECESARIO)																					
DATOS IDENTIFICACIÓN ZONAL																					
F2. Parroquia						F3. Barrio															
F4. Sector		Norte	1	Sur		2	Centro		3												
F1. Dirección Domicilio		Kennedy Norte																			
1. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL																					
P1. Sexo del trabajador/a		Hombre		1	Mujer		2														
P2. ¿Podría decirme su edad? (Entrevistador: ANOTAR LA EDAD POSTERIOR CODIFIQUE) RU																					
EDAD		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>18 - 24 años</td> <td>25 - 34 años</td> <td>35 - 44 años</td> <td>45 - 54 años</td> <td>55 - 64 años</td> <td>65 y más años</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </table>								18 - 24 años	25 - 34 años	35 - 44 años	45 - 54 años	55 - 64 años	65 y más años	1	2	3	4	5	6
18 - 24 años	25 - 34 años	35 - 44 años	45 - 54 años	55 - 64 años	65 y más años																
1	2	3	4	5	6																
P3. ¿Es usted ecuatoriano?		Sí		1	Pase a P4.		No		2												
P3.1 ¿Cuál es su país de nacimiento?		Colombia																			
P4. ¿Cuál es su nivel de estudios más alto conseguido? RU																					
Analfabeto	Sabe leer y escribir	Educación Inicial	Educación general básica	Educación bachillerato	Tecnológico superior	Tercer nivel de grado	Cuarto nivel de postgrado	Otros estudios													
1	2	3	4	5	6	7	8	9													
P5. De las siguientes opciones, ¿cuál es su puesto de trabajo – ocupación en la empresa dónde labora actualmente? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU																					
Gerente, Director o Jefe						1															
Profesional Científico y/o Intelectual						2															
Técnico y/o profesional de nivel medio						3															
Profesional administrativo						4															
Trabajador de servicios o vendedor						5															
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, pesca, etc.						6															
Trabajador operario o artesano						7															
Operadores de maquinaria industrial						8															
Trabajador en actividades elementales y de apoyo						9															
Otras:																					
P5.1 ¿Describe su profesión? (Entrevistador: ESCRIBIR ESPECÍFICAMENTE SU PROFESIÓN/OCUPACIÓN) RU																					
OBONTOLGO																					
P6. ¿Usted trabaja en...? RU		Sector privado				1	Sector público		2												
P7. ¿Cuál es la actividad principal de su empresa/organización? (Entrevistador: AJUSTADO AL CIIJ, PREGUNTAR AL ENTREVISTADO CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA/ORGANIZACIÓN. LEER OPCIONES/ INDAGAR PROFUNDIZAR. RU																					
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca		Comercio	Construcción	Explotación de minas y canteras		Industrias manufactureras	Servicios		Otra												
1	2	3	4		5	6		7													
P8. Finalmente, ¿cuántas personas trabajan en su empresa/organización? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU																					
De 2 a 9 trabajadores		De 10 a 49 trabajadores		De 50 a 100 trabajadores		De 200 o más trabajadores															
1	2		3		4																

2. DIMENSIÓN SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO																													
P9. ¿Cuántos años lleva usted trabajando en su empresa u organización actual? RU																													
Indicar: _____ años		Menor a un año 97																											
P9.1 ¿Cuántas horas trabaja a la semana en su trabajo principal? RU 24 horas																													
P10. ¿Usted trabaja a jornada completa o medio tiempo? RU																													
		Jornada completa		Medio tiempo																									
		1		2																									
P11. ¿Qué tipo de turno de trabajo tiene en su empresa u organización actual? RU																													
Diurno	Nocturno	Rotativo	Extendido	Otro																									
1	2	3	4	5																									
3. DIMENSIÓN SEGURIDAD EN EL TRABAJO																													
P12. Durante su jornada laboral ¿con qué frecuencia está expuesto a las siguientes situaciones? (Entrevistador: MOSTRAR TARJETA) RU																													
EXPUESTO A ESTAS SITUACIONES	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca																								
P12.1 Riesgo de caída al mismo nivel (inferior a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	97																								
P12.2 Riesgo de caída a distinto nivel (igual o mayor a 1.8 metros de altura).	1	2	3	4	97																								
P12.3 Riesgo de caída de objetos, materiales o herramientas.	1	2	3	4	97																								
P12.4 Riesgo de desplomes o derrumbamientos.	1	2	3	4	97																								
P12.5 Riesgo de cortes, pinchazos, rozaduras, etc.	1	2	3	4	97																								
P12.6 Riesgo de golpes.	1	2	3	4	97																								
P12.7 Riesgo de atropellos, atrapamiento o aplastamiento por vehículos.	1	2	3	4	97																								
P12.8 Riesgo de atrapamiento o aplastamiento con equipos o maquinarias.	1	2	3	4	97																								
P12.9 Riesgo de proyección de partículas o trozos de material.	1	2	3	4	97																								
P12.10 Riesgo a quemaduras (contacto con superficies calientes, con productos químicos, etc.).	1	2	3	4	97																								
P12.11 Daños producidos por exceso de exposición al sol (quemaduras, insolación, golpe de calor, etc.).	1	2	3	4	97																								
P12.12 Riesgo de incendios o explosiones.	1	2	3	4	97																								
P12.13 Daños producidos por animales (mordeduras, patadas, lesiones, picaduras, etc.).	1	2	3	4	97																								
P12.14 Riesgo a contactos eléctricos (líneas de alta tensión, conexiones, cables o enchufes en mal estado).	1	2	3	4	97																								
P12.15 Riesgo de accidentes de tránsito en la jornada laboral.	1	2	3	4	97																								
P13. En su jornada laboral ¿está usted obligado a usar equipo de protección individual? RU																													
Sí	1	Pase a P13.1		No	2																								
		Pase a P.14		NS/NC	3																								
		Pase a P.14																											
P13.1 ¿Qué equipo de protección personal está obligado a utilizar? (Entrevistador: LEER OPCIONES) :																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Guantes (riesgo mecánico)</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>Calzado de seguridad</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Casco de seguridad</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>Mascarilla o mascarilla</td><td style="text-align: center;">4</td></tr> <tr><td>Gafas/parpalleros (frente a impactos)</td><td style="text-align: center;">5</td></tr> <tr><td>Protectores auditivos</td><td style="text-align: center;">6</td></tr> <tr><td>Ninguno</td><td style="text-align: center;">97</td></tr> </table>	Guantes (riesgo mecánico)	1	Calzado de seguridad	2	Casco de seguridad	3	Mascarilla o mascarilla	4	Gafas/parpalleros (frente a impactos)	5	Protectores auditivos	6	Ninguno	97	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Guantes (riesgo químico)</td><td style="text-align: center;">7</td></tr> <tr><td>Cinturones y dispositivos anti caídas</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr><td>Guantes, calzado aislante (riesgo eléctrico)</td><td style="text-align: center;">9</td></tr> <tr><td>Botas, ropa y otros (riesgo biológico)</td><td style="text-align: center;">10</td></tr> <tr><td>Pantalones/gafas (riesgos químicos)</td><td style="text-align: center;">11</td></tr> <tr><td>NS/NC</td><td style="text-align: center;">12</td></tr> <tr><td>Otro equipo:</td><td></td></tr> </table>	Guantes (riesgo químico)	7	Cinturones y dispositivos anti caídas	8	Guantes, calzado aislante (riesgo eléctrico)	9	Botas, ropa y otros (riesgo biológico)	10	Pantalones/gafas (riesgos químicos)	11	NS/NC	12	Otro equipo:	
Guantes (riesgo mecánico)	1																												
Calzado de seguridad	2																												
Casco de seguridad	3																												
Mascarilla o mascarilla	4																												
Gafas/parpalleros (frente a impactos)	5																												
Protectores auditivos	6																												
Ninguno	97																												
Guantes (riesgo químico)	7																												
Cinturones y dispositivos anti caídas	8																												
Guantes, calzado aislante (riesgo eléctrico)	9																												
Botas, ropa y otros (riesgo biológico)	10																												
Pantalones/gafas (riesgos químicos)	11																												
NS/NC	12																												
Otro equipo:																													

4. DIMENSIÓN HIGIENE INDUSTRIAL				
P14. En su jornada laboral ¿durante cuánto tiempo usted está expuesto a ruido, tan alto que tiene que elevar la voz para conversar con otra persona? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P15. ¿Cómo considera el nivel de ruido en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Muy bajo, casi no hay ruido.				1
No muy elevado, pero es molesto.				2
Existe ruido de nivel elevado, que no me permite seguir una conversación con otra persona que esté a 3 metros				3
Existe ruido muy elevado, que no me permite escuchar a otra persona que esté a 3 metros, aunque levante la voz.				4
P16. En su jornada laboral ¿está usted expuesto a vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Si, mono-brazo		1	No	
Si, en otras zonas del cuerpo (cuerpo completo)		2	NS/NC	
		Pase a P16.1	Pase a P17.	
P16.1 En caso afirmativo, ¿cuál es el origen de las vibraciones? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Máquinas (bombeo de hormigón, tronadoras, sierras de mesa, etc.)		1		
Vehículos de transporte		2		
Herramientas portátiles (eléctricas, neumáticas - martillo neumático, etc.)		3		
Equipos (grupos electrógenos, compresores, etc.)		4		
Maquinaria móvil de movimiento de tierras		5		
Otros		6		
P17. En su trabajo ¿está usted expuesto a radiaciones?, tales como: (Entrevistador: LEER CLARAMENTE TODAS LAS OPCIONES) RU				
Luz ultravioleta (soldadura eléctrica al arco, lámparas germicidas, UVA)		1		
Luz infrarroja		2		
Microondas (hornos de secados, antenas de telefonía móvil, etc.)		3		
Radio frecuencias (soldaduras por radiofrecuencias)		4		
Láser		5		
Rayos X, Rayos Gamma, radioisótopos (radiodiagnóstico, radioterapia, diagnóstico de soldaduras)		6		
Ninguno		7		
P17.1 En caso afirmativo de una de las anteriores ¿durante cuánto tiempo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P18. ¿Cómo considera la temperatura en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Confortable 1	Inconfortable por frío 2	Inconfortable por calor 3	NS/NC 4	
P19. ¿Cómo considera la humedad en su puesto de trabajo? (Entrevistador: LEER TODAS LAS OPCIONES) RU				
Excesivamente húmedo 1	Excesivamente seco 2	Humedad adecuada 3	NS/NC 4	
P20. En su puesto de trabajo, durante su jornada laboral ¿manipula sustancias químicas o tóxicas? RU				
Si 1	Pasar P20.1		No 2	NS/NC 3
P20.1 Esas sustancias químicas o tóxicas ¿disponen de una etiqueta informando de su peligrosidad? RU				
Si, todos 1	Algunas 2	Ninguna 3		
P21. En su jornada laboral, ¿respira o inhala polvos, humos, gases o vapores nocivos o tóxicos? RU				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5
P22. ¿Manipula o su piel toma contacto con alguna sustancia química o tóxica o producto que considere un posible daño a su salud?				
Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	Casi nunca 4	Nunca 5

P23. En su jornada laboral, por lo general ¿durante cuánto tiempo tiene contacto o manipula materiales que pueden estar contaminados o infectados como basura, fluidos corporales, secreciones, materiales de laboratorio, animales y sus órganos?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

5. DIMENSIÓN ERGONOMÍA

P24. En su trabajo diario, la posición habitual que mantiene es... (ENTREVISTADOR LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU

De pie, casi sin caminar	1	Sentado, sin levantarse casi nunca	4
De pie, caminado frecuentemente	2	Sentado, levantándose con frecuencia	5
De pie, con las rodillas flexionadas	3	Arrodillado	6

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
P25. ¿Realiza trabajos que le obligan a mantener posturas incómodas?	1	2	3	4	5
P26. En su trabajo diario, ¿levanta, traslada o arrastra cargas, animales u otros objetos pesados?	1	2	3	4	5

P27. En su trabajo diario, ¿realiza movimientos repetitivos en cortos períodos de tiempo? RU

SI	1	No	2	NS/NC	3
----	---	----	---	-------	---

6. DIMENSIÓN PSICOSOCIOLOGÍA

Entrevistador: MOSTRAR TARJETA; LEER CLARAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS.

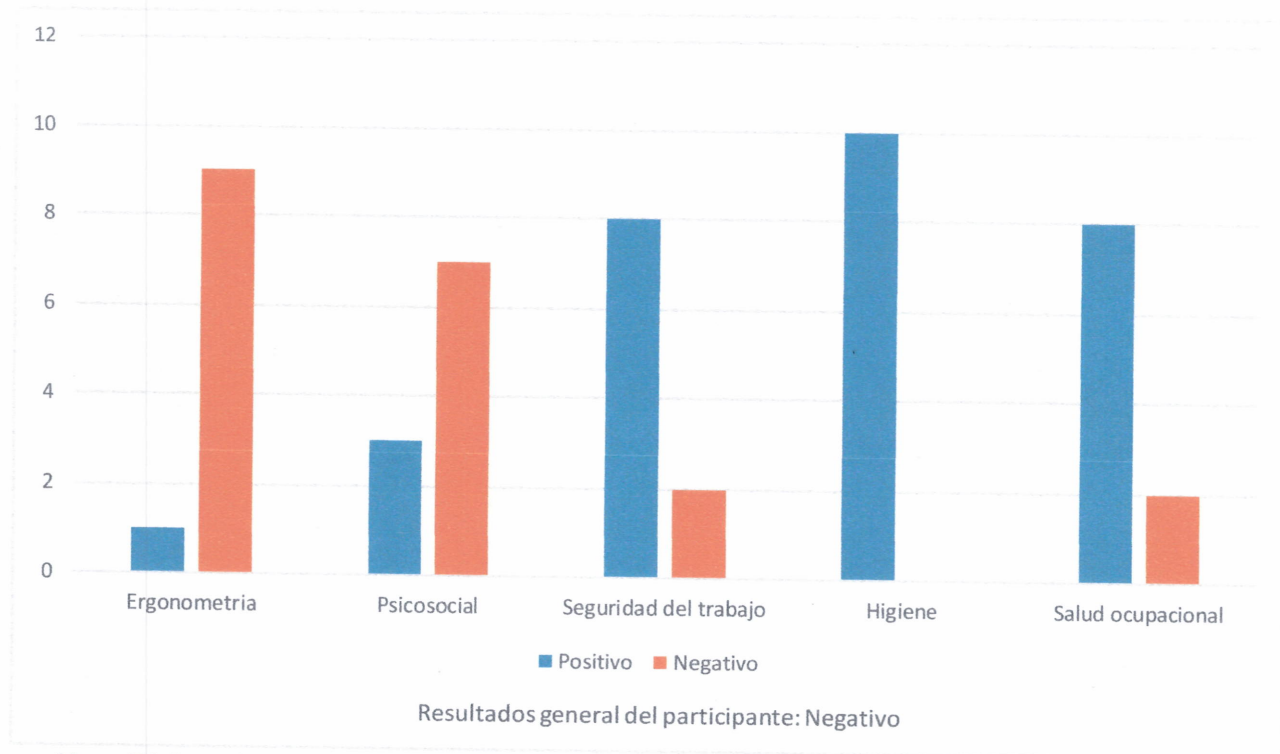
	SI	En Parte	No
P28. ¿Considera que usted posee los conocimientos y habilidades para realizar su trabajo?	1	2	3
P29. ¿En su trabajo actual se toman en cuenta sus propias ideas y opiniones?	1	2	3
P30. ¿Debe realizar esfuerzo mental para realizar su trabajo?	1	2	3
P31. ¿Dispone del tiempo requerido para realizar las tareas que le exige su puesto de trabajo?	1	2	3
P32. ¿Se expone a los sentimientos, emociones o trata negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo?	1	2	3
P33. ¿Se siente apoyado por su equipo de trabajo?	1	2	3
P34. ¿Siente apoyo de sus superiores en su trabajo actual?	1	2	3
P35. ¿Siente temor de perder su trabajo actual?	1	2	3
P36. ¿Respete los horarios establecidos de alimentación a pesar de encontrarse trabajando?	1	2	3
P37. ¿Siente que su consumo de alguna sustancia como tabaco, alcohol, café u otra, se asocia a preocupaciones relacionadas con el trabajo?	1	2	3
P38. ¿Su trabajo le permite dormir el número de horas necesarias para recuperarse?	1	2	3
P39. ¿Realiza usted alguna actividad física, recreativa, cultural u otra en su tiempo libre?	1	2	3
P40. ¿La realización de su trabajo interfiere en su vida familiar?	1	2	3
P41. ¿Le tensiona el tiempo que consume en el traslado del trabajo/casa y/o casa/trabajo?	1	2	3

7. DIMENSIÓN SALUD						
P42. ¿Cómo considera usted que es su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Especial <u>1</u>	Muy buena 2	Buena 3	Regular 4	Mala 5	Muy mala 6	NS/NC 7
P43. En qué medida, ¿cree usted que su trabajo afecta negativamente a su salud? (Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES) RU						
Mucho 1	Bastante 2	Algo 3	Poco 4	Nada <u>5</u>	NS/NC 6	
P44. En el último mes, ¿ha tenido usted...?						
(Entrevistador: LEER CLARAMENTE LAS OPCIONES. EN P44.10, ESPECIFICAR SI HA TENIDO OTRA MOLESTIA O PROBLEMA DE SALUD ADICIONAL A LAS MENCIONADAS. RU)						
			Sí	No		
P44.1 Molestias o dolor en la espalda			1	<u>2</u>		
P44.2 Molestias o dolor en los miembros superiores			1	<u>2</u>		
P44.3 Problemas respiratorios			1	<u>2</u>		
P44.4 Problemas digestivos			1	<u>2</u>		
P44.5 Problemas dermatológicos (piel)			1	<u>2</u>		
P44.6 Problemas cardiocirculatorios			1	<u>2</u>		
P44.7 Problemas oftalmológicos (visuales)			1	<u>2</u>		
P44.8 Problemas auditivos			1	<u>2</u>		
P44.9 Molestias o dolor de cabeza			<u>1</u>	2		
P44.10 Alguna otra:						
P45. Su salud mental, que incluye tensión, depresión y problemas emocionales ¿durante el último mes ha sufrido algunos de estos problemas? RU						
Sí	1	No	<u>2</u>	NS/NC 3		
P46. En el último año (12 meses), ¿ha sufrido algún accidente de trabajo? RU						
Sí	1	No	<u>2</u>	NS/NC 3		
P46.1 ¿Cuántos accidentes de trabajo ha sufrido? RU (Anotar la cantidad en número) 						
P47. ¿El/los accidente/s le impidieron acudir al trabajo? RU						
Sí	1	No	2	NS/NC <u>3</u>		
P48. ¿usted tiene o ha tenido alguna enfermedad profesional? RU						
Sí	1	No	2	NS/NC <u>3</u>		
P49. ¿Esta enfermedad, ¿la reconoció por el IESS?						
Sí	1	No	2	En trámite <u>3</u> NS/NC 3		
GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN						
DATOS DE CONTROL - SÓLO PARA EL ENTREVISTADOR						
NOMBRE/APELLIDOS DEL ENCUESTADOR/A						
FECHA:						
		Día	Mes	Año		
Hora de finalización						
Observaciones						

Anexo 21.1: Grafica de resultado del participante 10.

Tabla 10

Resultados de las dimensiones de la encuesta I-ESST

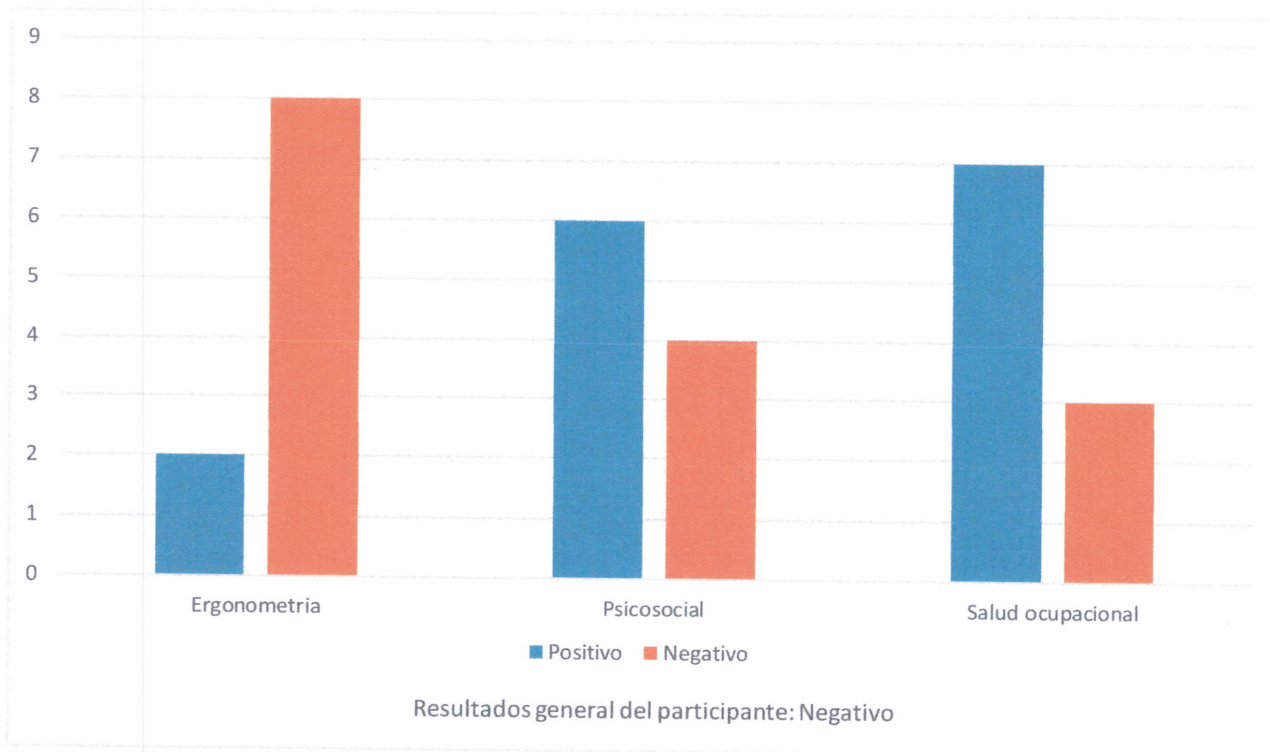


Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 22: Resultados generales de la encuesta I-ESST

Tabla 11

Resultados generales de las dimensiones utilizadas para el análisis de riesgos psicosociales



Nota. Elaborado por Ariana Aguilar y Melany Sanchez

Anexo 23: Diario de campo 1

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	27-05-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	1	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Hoy realice la reunión con la jefa y firma de documentación.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Para entregar y explicar a las autoridades del lugar cual será el proyecto que se desea implementar y los beneficios que tendrá para la clínica.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar y tutora (Jefa de la clínica).	
Resultados:	Los resultados fueron dar a conocer el proyecto, actividades, tiempo empleado a las autoridades para que puede ser aprobado y empezar su ejecución.	
Observaciones e impresiones:	La reunión tuvo una duración de 30 minutos. Se realizó la entrega de la documentación solicitada por la universidad y se nos expresó que el día siguiente se anunciará si será aceptado el proyecto. Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 24: Diario de campo 2

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	28-05-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	2	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Hoy se realizó la aceptación del proyecto por parte de las autoridades.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Para saber si el proyecto es aceptado por las autoridades y comenzar su ejecución.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar y tutora (Jefa de la clínica).	
Resultados:	Los resultados obtenidos fueron la aceptación del proyecto y comienzo de ejecución de la toma de encuesta a los empleados y consentimiento informado.	
Observaciones e impresiones:	Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 25: Diario de campo 3

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	10-06-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	3	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Hoy se realizó la socializar con el personal sobre la encuesta.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Para dar a conocer a los empleados el objetivo de la encuesta y cuáles son las mediciones que se llevara a cabo.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, 10 trabajadores y tutora (Jefa de la clínica).	
Resultados:	Los resultados de la socialización fue explicar a los empleados la encuesta que se aplicara y las preguntas que se encuentran dentro de ellas.	
Observaciones e impresiones:	Se llevó a cabo de reunión general con los empleados en su hora de almuerzo que duro al menos 10 minutos. Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 26: Diario de campo 4

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	11-06-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	4	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Hoy se realizó la reunión con cada profesional para explicar la encuesta.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Para que los empleados puedan entender de mejor manera como se llena la encuesta.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, 10 trabajadores y tutora (Jefa de la clínica).	
Resultados:	Los resultados fue asegurar que los profesionales entiendan la forma en la que se debe llenar el instrumento de medición para poder empezar con la ejecución.	
Observaciones e impresiones:	Se llevó a cabo de reunión general con los empleados debido a que muchos solicitaron que se vuelva a explicar cómo se responde la encuesta. Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 27: Diario de campo 5

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	13-06-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	5	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Hoy hice la firma de consentimiento informado a los empleados y organización de tiempo para la aplicación de la encuesta.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Para obtener el permiso de los profesionales para utilizar la información para el proceso de sistematización de experiencia y organizar el tiempo requerido para la ejecución de la encuesta.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, 10 trabajadores y tutora (Jefa de la clínica).	
Resultados:	Se obtuvo el permiso del personal de la clínica para la aplicación de la encuesta y utilización de la información recolectada para la sistematización de experiencia, además de definir un horario que no interrumpa las actividades de los trabajadores.	
Observaciones e impresiones:	Se llevó a cabo de reunión general con los empleados donde todos firmaron el consentimiento informado y se llevó un conceso de que se tomaría la encuesta por cada área en tres días diferentes. Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 28: Diario de campo 6

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	14-06-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	6	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Hoy se realizó la aplicación de la encuesta a los profesionales por área.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Iniciar con la ejecución de la encuesta en el área de odontología (4 profesionales).	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar y 4 trabajadores.	
Resultados:	Lo resultados fue obtener la encuesta de los profesionales de la clínica odontológica.	
Observaciones e impresiones:	Se realizó la encuesta a 4 empleados que tenían libre en el espacio de 1 a 2 de la tarde, fueron en total 4 empleados. Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 29: Diario de campo 7

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	17-06-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	7	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Hoy hice la aplicación de la encuesta a los profesionales por área.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Para continuar con la ejecución de la encuesta en el área de limpieza (3 profesionales).	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar y 3 trabajadores.	
Resultados:	Los resultados fue obtener la encuesta de los profesionales de la clínica odontológica.	
Observaciones e impresiones:	Se realizó la encuesta a 3 empleados que tenían libre en el espacio de 10 a 11 de la mañana, fueron en total 3 empleados. Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 30: Diario de campo 8

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	21-06-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	8	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Hoy hice la aplicación de la encuesta a los profesionales por área.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Para continuar con la ejecución de la encuesta en el área de administrativa (3 profesionales).	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar y 3 trabajadores.	
Resultados:	Los resultados fue obtener la encuesta de los profesionales de la clínica odontológica.	
Observaciones e impresiones:	Se realizó la encuesta a 3 empleados que tenían libre en el espacio de 12 a 1 de la tarde, fueron en total 3 empleados. Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 31: Diario de campo 9

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	24-04-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	9	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Hoy se realizó la elaboración del informe con los resultados de la encuesta.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Para obtener los resultados de la encuestas en todas sus dimensiones.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar.	
Resultados:	Se realizó la revisión de las encuesta y la creación de un informe con los resultados.	
Observaciones e impresiones:	Se realizó un informe general con los resultados obtenidos y se resaltó las dimensiones de salud, ergonómica y psicosocial. Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 32: Diario de campo 10

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	25-04-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	10	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Se realizó la entrega del informe a las autoridades.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Clínica odontológica en Guayaquil.	
Para qué lo hice:	Para entregar los resultados obtenidos a la jefa de la clínica odontológica.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar y tutora (Jefa de la clínica).	
Resultados:	Los resultados obtenidos fue reunirse con la tutora y presentar el informe de la encuesta.	
Observaciones e impresiones:	Se llegó a acabo una reunión con la jefa, se explicó cada dimensión y los resultados de cada una de ellas, esto tomo el tiempo de 40 minutos. Luego de ello se continuo con otras actividades solicitadas por la clínica que se encuentra fuera del proyecto.	

Anexo 33: Diario de campo 11

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	13-11-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	11	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Reunión con el tutor Darwin	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana	
Para qué lo hice:	Para iniciar con el proceso de sistematización de experiencia.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Darwin.	
Resultados:	Explicación de cómo realizar el perfil del proyecto e iniciar el proceso administrativo para la sistematización de experiencia.	
Observaciones e impresiones:	Se llevó a cabo un reunión general con todos los estudiantes donde se explicó en que apartado se debía ingresar para la solicitud del proceso de sistematización y graduación, además de la explicación de los primeros índices del perfil del proyecto.	

Anexo 34: Diario de campo 12

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	20-11-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	12	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Reunión con el tutor Darwin	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana	
Para qué lo hice:	Para presentar el avance del perfil del proyecto.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Darwin.	
Resultados:	Correcciones en el avance y cambios en el título seleccionado para la sistematización.	
Observaciones e impresiones:	Se presentó el avance del perfil del proyecto, el místico Darwin realizó la corrección del título y nos guio a buscar información relevante sobre los riesgos psicosociales, además de explicar los siguientes apartados para acabar con el perfil.	

Anexo 35: Diario de campo 13

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	27-11-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	13	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Aceptación del perfil del proyecto	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana	
Para qué lo hice:	Para comprobar el porcentaje de plagio del perfil de proyecto y su aceptación para continuar con el siguiente paso de sistematización.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Darwin.	
Resultados:	Revisión y aceptación del perfil de proyecto. Asignación del siguiente tutor para el siguiente paso de la sistematización.	
Observaciones e impresiones:	Se realizó la revisión del perfil de proyecto completo, además de subir el documento a la plataforma turniking, donde se obtuvo 10% de plagio y fue aceptado.	

Anexo 36: Diario de campo 14

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	10-12-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	14	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Reunión con el tutor Fabricio Escorza.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana – vía zoom	
Para qué lo hice:	Para recibir las indicaciones de cómo se realizar la sistematización de experiencia.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Fabricio Escorza.	
Resultados:	Comprender de cómo se lleva a cabo la sistematización de experiencia y saber los horario de revisión.	
Observaciones e impresiones:	Se llevó a cabo una reunión general con los demás estudiantes, se explicó de manera general como se realizará la sistematización de experiencia.	

Anexo 37: Diario de campo 15

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	17-12-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	15	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Reunión con el tutor Fabricio Escorza.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana	
Para qué lo hice:	Primera revisión del avance de la primera parte.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Fabricio Escorza.	
Resultados:	Corrección y explicación de los primero apartados.	
Observaciones e impresiones:	Nos indicaron las correcciones que se debían realizar en el avance, además de alinear la información dirigida a los riesgos psicosociales.	

Anexo 38: Diario de campo 16

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	20-12-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	16	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Reunión y presentación de avances del documento.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana	
Para qué lo hice:	Verificar la información e investigación	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Fabricio Escorza.	
Resultados:	Correcciones específicas en el marco teórico.	
Observaciones e impresiones:	Se evidenciaron errores de redacción y de uso de normas APA, mas sin embargo el tutor logro identificarlas para así poder corregirla.	

Anexo 39: Diario de campo 17

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	27-12-2024	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	17	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Reunión y presentación de avances del documento.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana	
Para qué lo hice:	Verificar la información e investigación	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Fabricio Escorza.	
Resultados:	Se logro especificar los riesgos laborales a tratar a lo largo de la investigación.	
Observaciones e impresiones:	Se reconoce que mucha de la información debe ser más completa y especifica en base a la variable.	

Anexo 40: Diario de campo 18

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	07-01-2025	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	18	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Reunión y presentación de avances de documentos con tutor asignado.	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana	
Para qué lo hice:	Verificar la información e investigación	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Fabricio Escorza.	
Resultados:	Se evidencio un mejor trabajo en la investigación del eje de intervención de los riesgos laborales.	
Observaciones e impresiones:	Se presenta un mejor avance, mas sin embargo se deben hacer corrección en base a la normas APA.	

Anexo 41: Diario de campo 19

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	14-01-2025	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	19	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Verificar la información e investigación	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana	
Para qué lo hice:	Verificar la información e investigación	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Fabricio Escorza.	
Resultados:	Finalización de la primera etapa de la sistematización de experiencia y apertura a continuar con la segunda etapa.	
Observaciones e impresiones:	Se recomendó por parte del tutor que la reunión de las participantes de la sistematización para responder la preguntas de logro de aprendizaje	

Anexo 42: Diario de campo 20

	SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O INTERVENCIÓN.	
DIARIO DE CAMPO		
Fecha:	21-01-2025	
Nombres:	Ariana Aguilar y Melany Sanchez.	
Nombre del proyecto:	Análisis de los riesgos psicosociales de una clínica odontológica en Guayaquil.	
Numero de programa:	20	
¿Qué hice hoy? – Actividad:	Reunión de pareja de sistematización	
Lugar - Tiempo utilizado:	Universidad Politécnica Salesiana	
Para qué lo hice:	Realizar las ultimas correcciones.	
Personas que intervienen:	Ariana Aguilar, Melany Sanchez, Profesor Fabricio Escorza.	
Resultados:	Se logro culminar todo el documento de sistematización con el objetivo de entregarlo para la última revisión del tutor asignado.	
Observaciones e impresiones:	Se espera poder continuar para realizar las diapositivas y continuar con el proceso de sistematización.	

Anexo 43: Fotografías

