



*Satisfacción del personal de salud en instituciones privadas y públicas durante el covid-19 en emergencia/UCI*

*Satisfaction of health personnel in private and public institutions during covid-19 in emergency/UCI*

*Satisfação do pessoal de saúde em instituições privadas e públicas durante a covid-19 em emergência/UTI*

Castelo Rivas Walter-Patricio <sup>I</sup>  
[wpcastelo@pucesd.edu.ec](mailto:wpcastelo@pucesd.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-4276-0871>

María Gabriela Lucero-Rodríguez <sup>II</sup>  
[marialucero5@gmail.com](mailto:marialucero5@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0008-0608-2090>

Cristhina Alexandra Garcés-Fonseca <sup>III</sup>  
[cgarcesfonseca@gmail.com](mailto:cgarcesfonseca@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0001-3114-052X>

**Correspondencia:** [wpcastelo@pucesd.edu.ec](mailto:wpcastelo@pucesd.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\***Recibido:** 15 de febrero de 2023 \***Aceptado:** 20 de abril de 2023 \* **Publicado:** 04 de mayo de 2023

- I. Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, Docente de investigación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo, Ecuador.
- II. Magíster en Gestión de Salud con mención en Unidades de Emergencias y Unidades de Cuidados Intensivos, Enfermera en funciones hospitalarias en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Clínica Panamericana, Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo, Ecuador.
- III. Magíster en Gestión de Salud con mención en Unidades de Emergencias y Unidades de Cuidados Intensivos, Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo, Ecuador.

## Resumen

La satisfacción laboral es la conducta basada en la psicología del trabajo, la cual es vital para los profesionales sanitarios que presentan sus servicios en instituciones privadas y públicas, en especial a lo largo de la pandemia Covid-19. La cual aparece a finales del 2019, en la localidad de Wuhan y se propaga por toda la Tierra, causando que se sature el sistema de salud, es por eso que el objetivo de este trabajo es identificar las diferencias en la satisfacción laboral del personal de salud en instituciones públicas y privadas durante la pandemia en el área de UCI y emergencias. Se ejecutó una revisión hermenéutica con enfoque cualitativo, se establecieron palabras claves, se examinan las bases de datos y buscadores de información científica, con una población de 950 artículos tomando en consideración los criterios exclusivos e inclusivos. Se seleccionó 45 artículos en inglés y español los cuales contribuyen a responder a las preguntas de investigación, teniendo como resultados que durante la pandemia existieron diferentes escenarios en el momento de enfrentar el Covid-19 poniendo a prueba la satisfacción laboral de los profesionales sanitarios tanto en instituciones privadas como públicas; teniendo como común denominador la escasez de insumos, personal afectado psicológicamente debido a la falencia de conocimientos y la falta de comunicación entre profesionales.

**Palabras Claves:** Satisfacción Laboral; Profesionales de la Salud; Instituciones Públicas y Privadas, Covid-19.

## Abstract

Job satisfaction is the behavior based on work psychology, which is vital for healthcare professionals presenting their services in private and public institutions, especially throughout the Covid-19 pandemic. Which appears at the end of 2019, in the locality of Wuhan and spreads throughout the Earth, causing the health system to be saturated, that is why the objective of this work is to identify the differences in job satisfaction of health personnel in public and private institutions during the pandemic in the ICU and emergency area. A hermeneutic review with qualitative approach was executed, key words were established, databases and scientific information search engines were examined, with a population of 950 articles taking into consideration exclusive and inclusive criteria. Forty-five articles in English and Spanish were selected, which contribute to answer the research questions, having as results that during the

pandemic there were different scenarios at the time of facing Covid-19 testing the job satisfaction of health professionals in both private and public institutions; having as common denominator the shortage of supplies, psychologically affected personnel due to lack of knowledge and lack of communication between professionals.

**Keywords:** Work satisfaction; Healthcare professionals; Public and Private Institutions, Covid-19.

## Resumo

A satisfação no trabalho é um comportamento baseado na psicologia do trabalho, vital para os profissionais de saúde que apresentam seus serviços em instituições públicas e privadas, principalmente durante a pandemia de Covid-19. Que surge no final de 2019, na cidade de Wuhan e se espalha por toda a Terra, fazendo com que o sistema de saúde fique saturado, por isso o objetivo deste trabalho é identificar as diferenças na satisfação profissional do pessoal de saúde. e instituições privadas durante a pandemia na área de UTI e emergências. Realizou-se uma revisão hermenêutica com abordagem qualitativa, estabeleceram-se palavras-chave, examinaram-se bases de dados e motores de busca de informação científica, com uma população de 950 artigos tendo em conta os critérios exclusivos e inclusivos. Foram selecionados 45 artigos em inglês e espanhol, que contribuem para responder às questões de pesquisa, tendo como resultados que durante a pandemia houve diferentes cenários no enfrentamento da Covid-19, testando a satisfação profissional dos profissionais de saúde tanto em instituições privadas quanto públicas; tendo como denominador comum a escassez de insumos, pessoal psicologicamente afetado pelo desconhecimento e falta de comunicação entre os profissionais.

**Palavras-chave:** Satisfação no trabalho; Profissionais de saúde; Instituições Públicas e Privadas, Covid-19.

## Introducción

A finales del 2019, se reportaron casos de una nueva neumonía en Wuhan, China, ocasionada por un nuevo virus SARS-CoV-2. Esto llevó a declarar una pandemia global llamada Covid-19, afectando en su mayoría a los adultos mayores y personas con problemas de salud. La enfermedad se propaga a través de gotitas respiratorias y el contacto con pacientes infectados, los trabajadores de la salud han ejecutado un papel clave en la lucha contra la enfermedad a nivel mundial, tanto en el sector público como privado y esto ha generado malestar en la situación laboral del personal

(Wuneh, et al., 2021). La satisfacción laboral se establece como la conducta general de una persona basada en la psicología compleja dentro del trabajo generando una buena relación entre compañeros, convirtiéndose en un estado agradable y gratificante, lo que aumenta la confianza en sí mismo, mejorando la comunicación grupal y la salud mental. (Galvalisi, Penalba, Pérez, Cabrera y Mejía, 2020; Muñoz, Pérez, Rodríguez, Serrano y Várelo, 2022; Carrasco, Castillo, Salas y Reyes, 2022).

Los trabajadores sanitarios durante la pandemia son personas capacitadas para mejorar la salud, brindar atención de calidad y calidez a los usuarios, comprometidos con la valoración, diagnóstico, tratamiento y cuidado de los pacientes, con sospecha e infectados por el Covid-19 (Appel, Rodríguez, y Passoni, 2021). La Organización Mundial de la Salud (2022) declaró que el Covid-19 es un padecimiento infeccioso provocado por el virus SARS-CoV-2, que puede presentarse como una enfermedad respiratoria aguda o crónica, con mayor riesgo de contagio y gravedad en los adultos mayores y aquellos con comorbilidades. Debido a la complejidad del Covid-19 se brinda atención en servicios críticos como las unidades de cuidados intensivos y el departamento de emergencia, que son áreas especializadas que atienden a un gran flujo de pacientes graves con diferentes diagnósticos (Hornedo, Laza, Fernandez, y Hernández, 2021).

Según el Ministerio de Salud (MSP, 2021) las instituciones públicas en el Ecuador son sistemas que permiten asegurar el acceso global a personas a los servicios de salud, brindando atención de calidad, calidez y gratuita, contrario a las instituciones privadas que prestan sus servicios de forma particular con el propósito de generar utilidades por estas prestaciones. (Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador, 2021)

A nivel del mundo se han realizado estudios sobre la satisfacción laboral en instituciones tanto públicas como privadas, es así: que en el estudio realizado en México con diseño transversal de tipo correlacional por Quintana, Bautista y Valverde (2022) donde se manifiesta que los enfermeros son piezas importantes en cualquier sistema de salud, donde la mayoría de los participantes no están de acuerdo con su sueldo e incentivos en medio de la pandemia, la poca valoración y el liderazgo es tocado con profundidad como un factor que incide en la satisfacción laboral. Según Grailey, Lound y Brett (2021) en su estudio realizado en Reino Unido de experiencias vividas de trabajadores de la salud en primera línea durante la pandemia Covid-19 mediante la aplicación de entrevistas, se puede destacar varios temas claves como los efectos psicológicos, los cuales

influyen en la presencia de sentimientos de agotamiento mental y cambios en la dinámica del equipo de trabajo; convirtiéndolos en factores estresantes.

Por otra parte, Blanco et al. (2021) en un estudio realizado en España mediante un análisis cuantitativo, destacan la difícil situación de la pandemia como problema mundial de la salud que ha impactado al personal sanitario multidisciplinario que labora en instituciones privadas y públicas en el área de emergencia y unidad de cuidados intensivos, afectándolos psicológicamente por el miedo al contagio e infectar a sus seres queridos.

La unidad de emergencia a lo largo de la historia tiene como características la variabilidad y la incertidumbre, primando las decisiones inmediatas, para lo cual el personal que labore debe tener el suficiente entrenamiento. Además, este departamento podrá derivar a cuidados intensivos en caso que los pacientes se encuentren en un estadio crítico, estos dos departamentos los podemos encontrar tanto en las entidades públicas y privadas (Ministerio de salud Pública, 2010).

Actualmente el mundo es testigo de una de las pandemias más catastróficas de las últimas décadas, esta enfermedad es ocasionada por un desconocido virus SARS-CoV-2 que afecta a diferentes grupos de edades, y con mayor severidad a los adultos mayores que presentan enfermedades crónicas y grupos vulnerables. Las altas tasas de mortalidad y el escaso progreso en la cura de la mayoría de los casos generaron sentimientos de frustración, impotencia e incertidumbre (Gamboa, Rodríguez, Lopez, y Goicochea, 2021). Por otra parte, la pandemia ha afectado de manera general a todas las personas y específicamente a los profesionales de la salud, quienes se han enfrentado a grandes desafíos en su salud emocional, presentándose niveles altos de insatisfacción laboral y estrés; tanto en instituciones públicas y privadas; y el problema de desabastecimiento de insumos para poder brindar la atención directa al paciente produce un mayor riesgo de contagio por Covid-19. (Elham y Ghada, 2021)

Según la Organización Mundial de la Salud (7 de septiembre del 2022) la cantidad de decesos por Covid-19 en los trabajadores sanitarios de todo el mundo se ha estimado más de 115 000 fallecidos. Esta cifra incluye a enfermeras de solo 44 de 195 países del mundo, a pesar que se han solicitado cifras reales aún hay desconocimiento de los casos totales de profesionales de salud fallecidos, sin embargo, el Consejo Internacional de Enfermeras indica que el 10% de los casos globales corresponden a trabajadores sanitarios (CIE, 2021).

A través de la historia el personal de salud ha sido aquel que ha servido a los usuarios de una manera eficaz y eficiente, cumpliendo con los lineamientos establecidos en la institución en la cual

se encuentre laborando. Por la demanda de pacientes los salubristas estuvieron presionados durante la pandemia y expuestos a factores estresantes sin precedentes que hizo que muchos se inquieten por sus trabajos e incluso decidan poner la renuncia (Zhang et al., 2022). Al menos 2.000 profesionales sanitarios han abandonado su trabajo por el miedo de contraer Covid-19, según el Instituto Ecuatoriano del Seguro Social (IESS), mientras que el gobierno dice que la mayoría de ellos se trasladaron de las instituciones públicas a las privadas, si embargo los profesionales y especialistas afirman que los trabajadores de la salud se encuentran desprotegidos lo que ha llevado a abandonar su trabajo (Ortega, 2020).

La pandemia del Covid-19 puso a prueba a toda la humanidad, pero quizás el grupo en el que causó mayor impacto fueron los profesionales de salud, ya que no dejaron de trabajar; sino más bien, tuvieron que ser parte de la primera línea de defensa contra la pandemia, teniendo la necesidad de realizar muchos cambios; observando carencias en el sistema de salud. Aun con estas falencias, se tuvo que luchar y salvar vidas y no se tomó en cuenta las necesidades del personal de salud las cuales afectan la satisfacción laboral, que contribuye a ejercer con profesionalismo, considerando que las instituciones privadas y públicas se enmarcan en diferentes políticas para el trabajador y la atención.

Por lo mencionado anteriormente se cree necesario identificar las diferencias en la satisfacción laboral del personal de salud en instituciones públicas y privadas durante la pandemia en las áreas de UCI y emergencias, planteando las siguientes interrogantes:

- ¿Cómo era el abastecimiento de insumos en las instituciones privadas y públicas durante la pandemia en las áreas de UCI y emergencias?
- ¿Cuáles fueron las diferencias laborales en instituciones públicas y privadas durante la pandemia en relación al personal de salud?
- ¿La dotación del personal de salud para los servicios de UCI y emergencia durante la pandemia fue suficiente?
- ¿Cuáles son los niveles de depresión ansiedad y estrés, en el personal de salud en áreas de UCI y emergencias durante la pandemia?
- ¿Cuál fue el conocimiento del profesional de salud respecto al Covid-19?
- ¿Cómo fue la comunicación del personal sanitario en el transcurso de la pandemia en las áreas de UCI y emergencias?

## Metodología

Se llevó a cabo una revisión hermenéutica con enfoque cualitativo, a partir del análisis de artículos originales, la búsqueda se llevó a cabo consultando las bases de datos y buscadores de información científica como: Scopus, Dialnet, Biomed, Science Direct, SciELO.

La extracción de los artículos se llevó a cabo con una población de 950 y se seleccionó 45 artículos científicos donde 30 son en español y 15 en inglés, tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión: el resumen debe contener las variables identificadas en el estudio, la temática debe enfocarse a las ciencias de la salud, poseer accesibilidad al archivo PDF y como criterio de exclusión: artículos de reflexión, revisión bibliográfica, tesis doctorales, reseñas y aquellos que aunque tenían información se apartaban del objeto de estudio, se estableció que los artículos no deben tener una vigencia mayor a 5 años a la fecha del desarrollo del trabajo.

Los artículos escogidos fueron entre el 2019 al 2022 en el que se leen los resúmenes completos y se determina que son relevantes para el estudio, luego se descargan todos los documentos seleccionados, y se procede a organizarlos en una matriz enfocados a obtener un estado del arte del fenómeno del estudio.

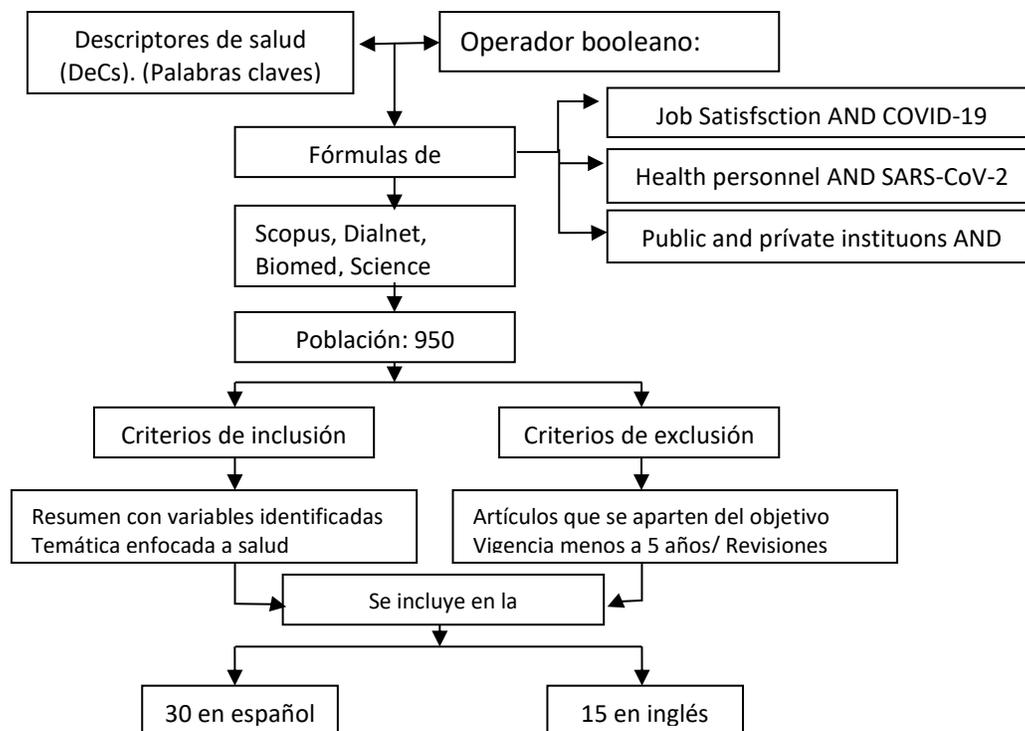


Figura 1. Obtención de la muestra

La técnica del procesamiento de la información se realizó en base de la lectura, análisis y síntesis de los 45 artículos escogidos, tomando en cuenta las diferentes variables de estudio y logrando responder las preguntas directrices de la investigación.

## **Resultados**

Para que exista una relación a la realidad y similitud cultural en una región se trabajó con artículos de América Latina.

### **Abastecimiento de insumos en las instituciones públicas y privadas durante la pandemia en el área de UCI y emergencias**

**Instituciones públicas:** Según Salvatierra, Gallegos, Orellana y Apolo (2021) no se contó con los materiales necesarios en hospitales públicos, uno de los motivos fue el desabastecimiento en el contexto mundial a causa de la pandemia. Sin duda alguna las mascarillas fueron consideradas el insumo más importante en medio del Covid-19, siendo la mascarilla N-95 la que cumple las condiciones para evitar el contagio, por otra parte, Raraz et al. (2021) indican que las batas y los visores fueron insumos de alta demanda, además los profesionales sanitarios tuvieron que comprar sus prendas de protección para evitar ser contagiados. Por otro lado, Lobo et al. (2022) manifiestan que los profesionales sanitarios informaron una escasez sustancial de recursos y la necesidad de implementar medidas drásticas como la reutilización de los mismo.

**Instituciones privadas:** En un estudio realizado en clínicas en la ciudad de Buenos Aires por Ortiz et al. (2020) identifican que los materiales de protección personal como mascarillas, batas, gorros, zapatones entre otros estuvieron disponibles para el actuar en medio de la pandemia, sin embargo Sanchez, Gonzalez, Garcia, Lopez y Tovilla (2021) indican que a medida que avanzaba el tiempo comenzó a sentirse escasez debido a que los proveedores demoraban en su despacho ya que la materia prima estaba escasa y los trabajadores estaban con permisos médicos por contagio de covid-19 lo que llevó a la baja producción mientras que la demanda era en aumento, sin embargo Nordvik et al. (2022) afirman que no hubo desabastecimiento total ya que la producción si estaba dada solo que la tendencia crecía y luego hubo un equilibrio.

## **Diferencias laborales en instituciones públicas y privadas durante la pandemia en relación al personal de salud**

**Instituciones públicas:** Según el estudio realizado por Quintana, Bautista y Valverde (2021) se reporta que el salario es poco en comparación al riesgo que se enfrentan los profesionales de salud, también manifiestan que por encontrarse en medio de la pandemia no hubo un contrato claro, sino más bien solo ingresaron a trabajar de manera inmediata de tal forma que no se les garantizó todos sus derechos, hubo una remuneración adicional denominada bono por estar en primera línea (México) siendo esto proporcional a su salario, por su parte Cardoso et al. (2022) nos hablan que los puestos de trabajo eran solo temporales con cargas horarias excesivas, a pesar que tampoco solicitan muchos requisitos.

**Instituciones Privadas:** Según lo manifestado por Correa y Encalada (2022) existe un grado de insatisfacción en el lugar de trabajo debido al distanciamiento social y la prohibición de saludos o contacto física. Esta situación es importante porque afecta directamente el clima laboral de la organización, Sepúlveda et al. (2021) nos dicen que la brecha salarial es muy pequeña, pero apunta a la falta de incentivos o reconocimiento por el trabajo realizado durante la pandemia.

## **Dotación del personal de salud para los servicios de UCI y emergencia durante la pandemia fue suficiente**

**Instituciones públicas:** Para Aydin, Olzen y Altunal (2021) el personal de salud en muchos de los casos se contagió, se reportó enfermo incluso hubo fallecimientos, lo cual conlleva a que en las áreas no hubiera suficiente personal, debido a la alta demanda de pacientes que ingresaban a diario a UCI y emergencias, dichas áreas no se pudieron abastecer en su totalidad, además, Wu et al. (2020) nos dicen que no se contaba con un horario establecido sino más bien se intentaba mitigar la carencia con profesional de otros servicios lo que conllevó a que la calidad de atención no sea adecuada.

**Instituciones Privadas:** Según Chomalli y Arguello (2021) en su estudio realizado en un hospital privado manifiesta que hubo necesidad de redistribuir el personal de salud desde las áreas consideradas como menos críticas a las unidades de cuidados intensivos e incluso hubo contratación de nuevo personal. Además, Zhang et al. (2022) en un estudio realizado a clínicas privadas en Bolivia manifiesta que los profesionales de la salud están bajo una enorme presión

durante la pandemia, de la que muchos se han preocupado por sus trabajos e incluso pretenden renunciar debido al temor de este nuevo virus.

### **Niveles de depresión ansiedad y estrés en el personal de salud en áreas de UCI y emergencias durante la pandemia**

**Instituciones públicas:** Por otra parte, Cruz, Rodríguez, Alba, Pérez, y Escobedo (2021) realizaron un estudio en el Hospital Universitario Manuel Fajardo Rivero, donde se refieren al equipo de salud que trabaja en la primera línea en áreas críticas presentar un alto nivel de ansiedad y depresión debido a la exposición y transmisión de este nuevo virus, enfrentando muchas exigencias en el trabajo diario esto conlleva a la persona a sentirse insegura y puede aislarse de sus familiares. Por otra parte, Urzúa, Samaniego, Caqueo, Zapata y Irrarrázaval (2020) en un estudio realizado al personal de salud que trabajan en hospitales de Chile durante la pandemia encontraron que tenía niveles altos de depresión y estrés.

**Instituciones Privadas:** Según Tapia, Lucero, Rey y Noroña (2020) en su estudio realizado en el Hospital de Especialidades San Juan en Riobamba mencionan la difícil situación a la que se han venido enfrentando el personal sanitario multidisciplinario durante la pandemia, esto ha conllevado afrontar muchos retos en condiciones inadecuadas por falta de insumos provocando ansiedad y estrés laboral. Según Daghero, Spontón y Trógolo (2022) en su estudio realizado a 125 trabajadores de la salud de una institución privada indica que los trabajadores sanitarios están dentro de los grupos vulnerables, debido a las condiciones de estrés, a la exposición el cual implica un riesgo de contagio, lo cual conlleva a sentir miedo, tiende a deprimirse y eso puede afectar su salud mental.

### **Conocimiento del profesional de salud durante el Covid-19**

**Instituciones Públicas:** Para Salvatierra et al. (2020) en el estudio realizado al personal de salud en los hospitales de Perú, el Covid-19 han expuesto las falencias de los profesionales, ya que carecen de los conocimientos adecuados para hacer frente a este nuevo virus, esto conlleva a la necesidad de capacitarlos en diferentes temas. Además Mera, Delgado, Merchán, Galvis y Calvache (2020) en un estudio realizado en la ciudad de Popayán al personal de salud que trabaja en instituciones de tercer nivel mencionan que la pandemia se ha vuelto una lucha para el personal sanitario en todo el mundo por la falta de conocimiento de uso de los elementos de protección, por

lo cual ha tenido que mantenerse capacitado y adaptarse rápidamente a los cambios constantes en la información sobre el virus por la gran demanda de atención médica y a la posible falta de recursos.

**Instituciones Privadas:** En su estudio realizado por Vallejo y Analuisa (2021) en dos clínicas y dos hospitales privadas en Unidad de Cuidados Intensivos en Ambato-Ecuador, manifestaron que en medio de la pandemia ejecutaron nuevas técnicas para facilitar la respiración del paciente, lo cual era desconocido para el personal de salud como el uso de la técnica decúbito prono. Así mismo para Díaz et al. (2020) en un estudio realizado a los trabajadores de salud en Hospital Militar Universitario refieren que por falta de conocimientos el personal de salud ha tenido que dedicar tiempo a la formación continua y a la actualización de sus conocimientos a través de talleres y conferencias en línea.

### **Comunicación del personal sanitario en el transcurso de la pandemia en las áreas de UCI y emergencias**

**Instituciones Públicas:** Del mismo modo en su estudio realizado en atención prehospitalaria de emergencia en Brasil por Galeno, Costa, Lopes, Verde, y Rodrigues (2020) mencionan que los profesionales de salud mostraron múltiples barreras en la comunicación como: factores personales, ambiente clínico y falta de capacitación. Por otro lado, Foronda, Castillo, Reyes, Salas y Ayala (2021) en su estudio realizado en un hospital público de Chimbote, menciona que la comunicación interna entre los profesionales sanitarios fue inadecuada debido al uso de equipos de protección y el distanciamiento por miedo al contagiarse de este nuevo virus.

**Instituciones Privadas:** Para Schlögl et al. (2021) en un estudio realizado al personal de salud en hospitales privados la comunicación había sido desafiada por los métodos de barrera adoptados durante la pandemia debido a la falta de capacitación y competencias específicas sobre cómo adaptar las habilidades de comunicación para trabajar a través del EPP en el contexto del distanciamiento social. Por otra parte, Ortiz et al. (2020) en un estudio realizado en hospitales privados de Buenos Aires mencionan que los profesionales de salud no se sienten seguros en la comunicación interprofesional debido a que genera conflictos e inconsistencia dentro del equipo de salud.

## Discusión

En los resultados del presente trabajo se pudo evidenciar que: en cuanto a insumos en la parte pública se observó escasez de materiales necesarios para realizar las actividades, mientras que en las instituciones privadas los insumos estaban disponibles y los profesionales de salud podían trabajar de manera adecuada al principio, pero a medida que avanzó el tiempo, comenzó a ser insuficiente; información similar encontramos en el estudio de Mera et al. (2020) realizado en latino América, el mismo que indica, que los equipos de protección personal eran muy necesarios pero no los suficientes en medio de una pandemia la cual era desconocida, que a pesar de que los insumos son esenciales su acceso era limitado. Así mismo Ortiz, Fernandez, Torres, Lowe y Torres (2021) concuerda con que había escasez mundial de materiales lo que tornó complicado cubrir las necesidades.

Referente a las condiciones laborales podemos destacar varios aspectos: en las instituciones públicas, al inicio de la pandemia, no había estabilidad laboral las cargas horarias eran altas en comparación al salario, lo que cambió con el ofrecimiento de nombramientos convirtiéndose en un trabajo estable, además las relaciones entre compañeros de trabajo eran escasas lo cual se volvió un factor estresante, mientras que en las instituciones privadas las contrataciones fueron de forma más ordenada, aunque algunas solo temporales, a nivel de equipo tampoco existía interacción el distanciamiento y las prendas de protección personal no permitían el acercamiento ni afectividad, cabe destacar que estos resultados coinciden con los de Raraz et al. (2020), la cual indica que los turnos de trabajo eran superiores a las 12 horas por lo cual se torna agotador para el personal de salud y existía poco acercamiento con su entorno laboral, así mismo Quintana, Bautista y Velarde (2020) concuerdan que el contexto laboral de las instituciones privadas de salud, es más controlado, Si hablamos de dotación del personal podemos mencionar que en las instituciones públicas siempre ha existido déficit de profesionales y en medio de la pandemia ese déficit fue más notorio mientras que en las instituciones privadas el déficit es menor sin embargo si en algo se coincide es que muchos de los profesionales de la salud se ausentaron por muchos días por problemas de salud lo cual concuerda con el estudio de Luengo, Palma, Sandoval, Sepulveda y Villaroel (2019) quienes manifiestan que el ausentismo de los profesionales de la salud está por encima de los 15 días por múltiples factores, es decir tomaron licencias debido a que se enfermaron e incluso fallecieron, tal como lo reafirma Chomali y Arguello (2021) en su estudio realizado a nivel mundial el cual expresa

que se solicitaron muchas licencias o permisos médicos en las diferentes áreas hospitalarias y que el personal quedo desabastecido.

El Covid-19 ha impactado negativamente la salud mental del profesional de salud que trabaja en instituciones públicas debido a varios factores, de la misma forma que en las instituciones privadas lo que ha generado ansiedad depresión y estrés, estos resultados son similares al estudio de Betancourt, Domínguez, Peláez y Herrera (2020) quienes mencionan que los factores que más influyeron en el estrés laboral fue la sobrecarga de trabajo debido al déficit de tiempo para efectuar todas las obligaciones asignadas, la muerte y sufrimiento del paciente al no sentirse preparados para enfrentar esta nueva enfermedad. Así mismo Quispe et al (2021) reafirman que el sistema de salud en el norte del Perú ha presentado conflictos durante la pandemia debido a una falta de personal, provocando fatiga, agotamiento, desmotivación e irritación. De igual manera en un estudio realizado por Obando, Arévalo, Aliaga y Obando (2021) mencionan que existieron los mismos factores que afectan al personal de salud para que presenten estos trastornos, lo cual amenazan a la salud mental del personal.

Referente al conocimiento sobre el Covid-19 del personal de salud en instituciones públicas se evidencio muchas falencias, de la misma manera en las instituciones privadas, esta información es ratificada por Gonzales et al. (2022) quienes indican que las enfermeras de mayor experiencia pasaron a liderar las áreas críticas y que fueron acompañadas por profesionales de salud sin formación en cuidado crítico y con un déficit de conocimientos para tratar la pandemia. Por otra parte Guzmán, García, Salazar, Romero y Carvajal (2020) reafirman que los profesionales de salud tuvieron conocimiento del origen de este virus, pero existieron desconocimiento de la forma de contagio, sintomatología y tratamiento de esta nueva enfermedad, resultados diferentes se encontraron en la investigación de Brown et al. (2022) un estudio realizado en Estados Unidos quienes mencionan que la mayoría del personal de salud tenía confianza y conocimiento sobre el uso de prendas de bioseguridad.

La comunicación interprofesional en la pandemia Covid-19 en instituciones públicas tuvo muchos inconvenientes debido a varias dificultades que afectan en la interacción del personal, del mismo modo en las instituciones privadas se ve obstaculizada a causa de la implementación de medidas de protección, información similar se encontró en el estudio Hampton et al. (2020) quienes manifiestan que los profesionales sanitarios al momento de comunicarse tuvieron problemas debido al uso de equipos de protección personal y la falta de información sobre cómo adaptar la

comunicación durante la pandemia. De igual forma Díaz et al. (2020) concuerda que durante la crisis sanitaria la comunicación entre los profesionales tuvo varios problemas por el uso de equipos de protección individual y el miedo inicial a la infección, siendo este hallazgo fuertemente observado en áreas como emergencia o cuidados intensivos generando aspectos emocionales negativos entre los profesionales.

Respecto a las limitaciones de esta investigación, el acceso a los artículos se torna difícil debido a que los contenidos necesarios se encuentran en buscadores académicos donde es necesario pagar para poder obtener la información , además no se encontraron suficientes investigaciones a nivel privado, es más la mayoría de estudios fueron generalizados sin indicar a qué tipo de instituciones se realiza el estudio, igualmente en Latino América aún hay pocas investigaciones sobre el tema de indagación.

El sistema de salud está dado por instituciones públicas y privadas las cuales son reguladas por el Ministerio de Salud Pública, éstas cuentan con diferentes escenarios los cuales influyen en la satisfacción laboral. Es necesario destacar que la satisfacción del personal público y privado durante la pandemia fue de gran importancia, ya que ellos estuvieron en el cuidado de enfermos con Covid-19. Cabe destacar que uno de los temas que genera continua inquietud en los trabajadores de salud en Ecuador es la estabilidad laboral que fue dada en las instituciones públicas por medio de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del Covid-19 la cual considera al personal de la salud de primera línea que trabajó durante la pandemia con el otorgamiento de nombramientos definitivos (Asamblea, 2020). Sin embargo, su cumplimiento ha sido limitado y ha suscitado continuos reclamos por parte de los trabajadores de la salud (Edición Medica, 2021) quienes no reciben aun sus nombramientos, siendo uno de los detonantes que el personal que trabaja en el área administrativa durante la pandemia fue beneficiario de esta normativa (El Universo, 2021).

Otro de los aspectos que preocupa en el estudio son las afecciones psicológicas de los profesionales de salud, el cual influye en el diario vivir, la muerte siempre ha sido considerada parte del trabajo, ya que siempre se la enfrenta, pero sin duda en la pandemia fue algo devastador, en el Ecuador las cifras de personas fallecidas fueron superior al promedio de los últimos años, a pesar de los esfuerzos realizados la mortalidad fue abrumadora (The New York Times 2020) incluso los profesionales sanitarios en su mayoría también perdieron seres queridos: esposas (os), padres, hermanos, amigos todo esto afecto la parte psicológica; y sin embargo hasta el momento no existe

ningún programa de apoyo psicológico para superar esos episodios vividos, por lo tanto esta investigación deja la puerta abierta a futuros estudios sobre las secuelas dejadas por la pandemia y la forma como la parte pública y privada ayuda a los profesionales a enfrentar y superar estos traumas.

## Conclusiones

Se puede concluir que; en la pandemia de Covid-19 existen diferentes factores que afectan la satisfacción laboral del profesional sanitario en instituciones públicas y privadas, teniendo como común denominador el desabastecimiento de insumos, la falta del personal, el impacto psicológico por estrés, depresión y ansiedad, también se encontraron múltiples falencias en el conocimiento, de igual manera en la comunicación entre profesionales. Además, se pudo determinar que el abastecimiento de insumos, la dotación del personal y la parte laboral fue diferente en relación a lo público y privado, sin embargo, en cuanto a los niveles psicológicos, conocimiento y comunicación fue similar.

## Referencias

1. Appel, A., Rodrigues, A., & Passoni, R. (2021). Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe), 1-11. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200403>
2. Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador, A. (2021). *El sector privado de salud es un socio estratégico en el Sistema Nacional de Salud Ecuatoriano*. Recuperado de <https://achpe.org.ec/el-sector-privado-de-salud-es-un-socio-estrategico-en-el-sistema-nacional-salud-ecuatoriano/>
3. Asamblea Nacional Constituyente (19 de 06 de 2020). *Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del Covid-19*. Recuperado de [https://www.emov.gob.ec/sites/default/files/transparencia\\_2020/a2\\_41.pdf](https://www.emov.gob.ec/sites/default/files/transparencia_2020/a2_41.pdf).
4. Aydin, M., Ozel, A., y Altunal, L. (2021). Transmisión y característica clínica de covid-19 en trabajadores de la salud: estudio transversal. *Turkiye Klinikleri Revista de Ciencias Médicas*, 41(3), 219-224. doi:10.5336/medsci.2020-79883
5. Betancourt, M., Domínguez, W., Peláez, B., y Herrera, M. (2020). ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI DURANTE LA

- PANDEMIA DE COVID 19. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 4(3), 41-50. Recuperado de <https://n9.cl/0ghtf>
6. Blanco, L., Jiménez, J., Gallego, L., Amutio, A., Jiménez, B., & Garrosa, E. (2021). Satisfied as professionals, but also exhausted and worried!!: The role of job demands, resources and emotional experiences of Spanish nursing home workers during the COVID-19 pandemic. *Health and Social Care*, 30(1), 148-160. doi:DOI: 10.1111/hsc.13422
  7. Brown, R., Brown, A., Markman, S., Rukhshan, M., Arora, V., & Umscheid, C. (2022). Assessing the confidence, knowledge and learning preferences of healthcare workers regarding personal protective equipment use during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Infection Control & Hospital Epidemiology* (1), 1-4. doi:<https://doi.org/10.1017/ice.2022.1>
  8. Cardoso, B., Araújo, K., Albuquerque, J., Nogueira, C., Araujo, T., y Medeiros, S. (2022). Llamadas para contratación de enfermeros (as) en tiempos de coronavirus. *Enfermería Global*, 21(2), 567-580. doi:<https://doi.org/10.6018/eglobal.495541>
  9. Carrasco, O., Castillo, E., Salas, R., y Reyes, C. (2022). Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(4398), 1-16. Recuperado de <https://acortar.link/uHIRKi>
  10. Chomali, M., y Arguello, C. (2021). Algunas consideraciones sobre la organización del sistema sanitario frente a una pandemia. *ScienceDirect*, 32(1), 30-35. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.12.008>
  11. Consejo Internacional de Enfermerías, (28 de 10 de 2020). *El CIE confirma el fallecimiento de 1 500 enfermeras por COVID-19 en 44 países y estima que las muertes de trabajadores sanitarios por esta enfermedad podrían superar las 20 000 en todo el mundo*. Recuperado de <https://www.icn.ch/es/noticias/el-cie-confirma-el-fallecimiento-de-1-500-enfermeras-por-covid-19-en-44-paises-y-estima>
  12. Correa, A., y Encalada, M. (2022). La pandemia por covid-19 y su efecto en el clima laboral de la clínica nefrodiaz, periodo 2020-2021. *RES NON VERBA Revista Científica*, 12(1), 34-55. doi:<https://doi.org/10.21855/resnonverba.v12i1.675>
  13. Cruz, Y., Rodríguez, I., Alba, L., y Pérez, V. (2021). Síntomas afectivos en profesionales que laboran en la atención a casos positivos de COVID-19. *Medisur*, 19, 8. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n4/1727-897X-ms-19-04-564.pdf>

14. Daghero, F., Spontón, C., y Trógolo, M. (2022). Burnout y work engagement en profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19: el rol de la satisfacción con los recursos laborales. *Revista de la Federación Argentina de Cardiología.*, 51(3), 120-127. Recuperado de <https://revistafac.org.ar/ojs/index.php/revistafac/article/view/397/291>
15. Díaz, L., Muñoz, I., Leal-C, Adánez, M., De Souza, A., & Rojo, A. (2022). How Did the Pandemic Affect Communication in Clinical Settings? A Qualitative Study with Critical and Emergency Care Nurses. *Emergency Care Nurses. Healthcare*, 10(2), 1-17. doi:<https://doi.org/10.3390/healthcare10020373>
16. Díaz, Y., Hidalgo, C., Reyes, A., Filgueira, L., Tamayo, Y., y Aguilera, Y. (2020). Capacitación de profesionales y otros trabajadores de salud para el abordaje hospitalario contra la COVID-19. *EDUMECENTRO*, 12(3), 8-24. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2020/ed203b.pdf>
17. Elhanafy, EY., & El Hessewi, GS. (2021). Effect of fear of COVID-19 pandemic on work satisfaction and turnover intentions of nurses. *Nursing Administration, Faculty of Nursing*, 18(1), 39-44. doi:10.4103/enj.enj\_12\_21
18. Foronda, J., Castillo, E., Reyes, C., Salas, R., y Ayala, C. (2021). Comunicación interna y desempeño laboral en profesionales sanitarios peruanos durante la pandemia COVID-19. *Medisur*, 19(4), 624-632. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n4/1727-897X-ms-19-04-624.pdf>
19. Galeno, M., Costa, A., Lopes, L., Verde, I., & Rodrigues, A. (2020). Communication in health work during the COVID-19 pandemic. *Research and Education in Nursing.*, 38(3), 1-11. doi:<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e09>.
20. Galvalisi, N., Penalba, M., Pérez, A., Cabrera, N., y Mejia, R. (2020). Satisfacción laboral de los médicos que trabajan en los servicios de emergencias en la República Argentina durante la pandemia por COVID-19. *Sociedad Argentina de Emergencias*, 34(1), 148-154. Recuperado de <https://repositorio.cedes.org/bitstream/123456789/4684/1/2022%20Galvalisi%20Emergencias%20Satisfaccion%20Laboral.pdf>.
21. Gamboa, N., Becerra, K., Lopez, Y., y Goicochea, E. (2021). Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por Covid-19. *Revista del Cuerpo Medico Hospital Nacional*, 14(1), 49-54. doi:<http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1170>.

22. González, M., Quintana, O., Martínez, M., Alcolea, M., Navarta, M., Robledo, J., y Otero, L. (2021). El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. *Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias*, 33(2), 77-88. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.09.005>.
23. Grailey, K., Lound, A., & Brett, S. (2021). Lived experiences of healthcare workers on the front line during the COVID-19 pandemic: a qualitative interview study. *BMJ Open*, 11(12), 1-13. doi:10.1136/bmjopen-2021-053680
24. Guzmán, M., García, A., Salazar, A., Romero, M., y Carvajal, A. (2020). Conocimientos de los trabajadores de la salud sobre aspectos generales de la COVID-19. *BOLETÍN VENEZOLANO DE INFECTOLOGÍA (BVI)*, 31(2), 94-101. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252745>
25. Hampton, T., Crunkhorn, R., Lowe, N., Bhat, J., Hogg, E., Afifi, W., & Sharma, S. (2020). The negative impact of wearing personal protective equipment on communication during coronavirus disease 2019. *The Journal of laryngology y otology*, 134(7), 577-581. doi:<https://doi.org/10.1017/S0022215120001437>
26. Hornedo, I., Laza, O., Fernandez, J., y Hernández, L. (2021). Intervención de enfermería en cuidados intensivos sobre Bioseguridad. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia para la atención de pacientes con COVID-19*, 37(e1605), 1-19. Recuperado de <http://www.revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/1605/1236>
27. Lobo, S., Creutzfeldt, C., S. Maia, I., Curtis, J., Sharma, M., y Wahlster, S. (2022). Percepciones de la escasez de cuidados intensivos, el uso de recursos y el bienestar de los proveedores durante la pandemia de COVID-19. *CHESTJournal*, 161(6), 1526-1542. Recuperado de <https://acortar.link/h4WsGI>.
28. Luengo, C., Palma, S., Sandoval, C., Sepúlveda, A., y Villarroel, C. (2019). Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile. *Colectivo de Ciencia y Salud*, 25(1), 243-249. doi:10.1590/1413-81232020251.28832019
29. Mera, A., Delgado, M., Merchán, A., Galvis, G., y Calvache, J. (2020). Conocimientos y necesidades del personal de salud sobre elementos de protección personal en el

- departamento del Cauca, durante la pandemia por coronavirus COVID-19. Resultados preliminares. *OSF Preprints*, 7(3), 1-23. Obtenido de <https://osf.io/7agph/>
30. Medica, E. (05 de 11 de 2021). *Más de 5.000 profesionales de salud siguen sin nombramiento, pese a cumplir con los requisitos de la Ley Humanitaria*. Recuperado de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/mas-de-5-000-profesionales-de-salud-siguen-sin-nombramiento-pese-a-cumplir-con-los-requisitos-de-la-ley-humanitaria-98277>
31. Ministerio de Salud Pública, M. (2021). *La Red Pública Integral de Salud*. Recuperado de <http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/index.php/sala-de-prensa/504-msp-inicia-proceso-de-inscripcion-y-calificacion-a-prestadores-de-servicios-de-salud>.
32. Muñoz, B., Pérez, M., Rodríguez, M., Serrano, C., y Sanz, J. (2022). Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID 19. *Medicina y Seguridad del trabajo.*, 67(264), 169-190. doi:10.4321/s0465-546x2021000300004
33. Nordvik, J., Morken, T., Eirik, K., Blinkenberg, J., Rortveit, G., Hunskaar, S., & Baste, V. (2022). Preparedness and management during the first phase of the COVID-19 outbreak - a survey among emergency primary care services in Norway. *BMC Health Services Research*, 22(896), 1-10. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-022-08284-9>
34. Obando, R., Arévalo, J., Aliaga, R., y Obando, M. (2021). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería*, 29(4), 225-229. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008)
35. Organización Mundial de la Salud. (2022). *CORONAVIRUS*. Recuperado de [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
36. Organización Mundial de la Salud, O. (7 de 9 de 2022). *Panorama de salud*. Obtenido de Panorama de salud: <https://hia.paho.org/es/covid-2022/salud>
37. Ortega, G. (2020). *Médicos de Ecuador afirman "sentirse desprotegidos" frente a la pandemia*. Recuperado de <https://www.france24.com/es/20200905-ecuador-renuncia-masiva-profesionales-salud>
38. Ortiz, E., Fernández, R., Torres, Y., Lowe, R., y Torres, I. (2021). Precios excepcionales de suministros médicos y otros durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador. *PubMed Central*, 105(1), 81-87. doi:10.4269/ajtmh.21-0221

39. Ortiz, Z., Antonietti, A., Capriati, S., Ramos, M., Romero, J., Ortiz, F., y Pecheny, P. (2020). Preocupaciones y demandas frente a COVID-19. Encuesta al personal de salud. *Medicina (Buenos Aires)*, 80(3), 16-24. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v80s3/v80s3a03.pdf>
40. Quintana, M., Bautista, A., y Valverde, E. (2020). Percepción del contexto laboral de profesionales de enfermería del noroeste de México en tiempos de COVID-19. 5(16), 1-14. doi:<https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.243>
41. Quispe, A., Chambi, K., V. L., H. E., Cuzcano, K., Huaita, M., & Mejia, C. (2021). Depression, Anxiety, and Stress in Health Professionals Working During the COVID-19 Pandemic in Peru: An Analytical Cross-Sectional Study. *Electronic Journal of General Medicine*, 18(6), 1-7. doi:<https://doi.org/10.29333/ejgm/11210>
42. Raraz, J., Allpas, H., Torres, F., Cabrera, W., Alcántara, L., Ramos, R., y Raraz, O. (2021). Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma*, 21(2), 11. doi:DOI 10.25176/RFMH.v21i2.3608
43. Salvatierra, L., Gallegos, E., Orellana, A., y Apolo, L. (2021). Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de. *Boletín de Malariología y salud ambiental*, 61(1), 47-53. Recuperado de <http://www.iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/198/238>
44. Salvatierra, N., Vilela, M., Vallejos, R., Paz, N., Esquivel, R., y Mejia, C. (2020). Percepción y factores asociados a la posibilidad de atender a pacientes con COVID-19 en médicos recién egresados del Perú. *Revista. cuerpo médico. HNAAA*, 13(4), 336-371. doi:<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.771>
45. Sánchez, J., González, T., Garcia, P., López, M., yTovilla, C. (2021). Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Revista Colombiana Psiquiatría.*, 20(30), 7. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.006>
46. Schlögl, M., Singler, K., Martinez, N., Jan, S., Heike, B, F., & Gordon, A. (2021). Communication during the COVID-19 pandemic: evaluation study on self-perceived competences and views of health care professionals. *European Geriatric Medicine* , 12, 1181–1190. doi:<https://doi.org/10.1007/s41999-021-00532-1>

47. Sepúlveda, M., Betancourta, S., Güell, M., Peñaa, A., Barbagelatad, I., & Higuera G, M. R. (2021). Nursing governance: adaptation in times of pandemic. experience at clínica las condes. *LAS CONDES CLINICAL MEDICAL JOURNAL*, 32(1), 49-60. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.12.006>
48. Tapia, J., Lucero, M., Erazo, M., y Noroña, G. (2020). Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(1), 1-17. Recuperado de <https://n9.cl/g5u42>
49. The New York Times. (2020). *El número de muertos en Ecuador durante el brote está entre los peores del mundo.* Recuperado de <https://www.nytimes.com/es/2020/04/23/espanol/america-latina/virus-ecuador-muertes.html>
50. Universo, E. (6 de 5 de 2021). *Personal de enfermería realiza dos plantones en Guayaquil para exigir la entrega de nombramientos definitivos.* Recuperado de <https://www.eluniverso.com/guayaquil/comunidad/personal-de-enfermeria-realiza-dos-plantones-en-guayaquil-para-exigir-la-entrega-de-nombramientos-definitivos-nota/>
51. Urzúa, A., Samaniego, A., Caqueo, A., Zapata, A., y Irrarázaval, M. (2020). Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Revista Medica de Chile*, 148(8), 1121-1127. Recuperado de <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n8/0717-6163-rmc-148-08-1121.pdf>
52. Vallejo, J., y Analuisa, E. (2021). Percepción del profesional de enfermería sobre los cuidados aplicados al paciente en posición de decúbito prono asociado al covid-19. *Enfermería Investiga*, 6(2), 36-42. Recuperado de <https://acortar.link/ptHorn>
53. Wu, B., Zhao, Y., Xu, D., Wang, Y., Niu, N., Zhang, M., & Meng, A. (2020). Factors associated with nurses' willingness to participate in care of patients with COVID-19: A survey in China. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1-12. doi:<https://doi.org/10.1111/jonm.13126>
54. Wuneh, A., Amaha, K., Fitiwi, T., Fisseha, A., Gebreamlak, G., Gebremeskel, M., & Zinabu, H. (2021). Knowledge, Perceptions, Satisfaction, and Readiness of Health-Care Providers Regarding COVID-19 in Northern Ethiopia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 3(14), 1349-1359. Recovered from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8197581/pdf/jmdh-14-1349.pdf>

55. Zhang, S., Chen, J., Jahanshahi, A., Risco, A., Dai, H., Li, J., & Ross, M. (2022). Succumbing to the COVID-19 Pandemic—Healthcare Workers Not Satisfied and Intend to Leave Their Jobs. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(1), 956-965. doi:<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00418-6>

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).