

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

CLIMA LABORAL Y CONDICIONES DE TRABAJO EN CUIDADOS INTENSIVOS EN COVID 19 PRESIONES INTERNAS Y EXTERNAS

WORKING CLIMATE AND WORKING CONDITIONS IN INTENSIVE CARE IN COVID 19 INTERNAL AND EXTERNAL PRESSURES

Articulo Profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables

Autoras:

BLANCA DEL ROCIO LEMA GUAMAN
DANNY LISBETH TENEZACA AGUIRRE

Director: Dr. Jorge Luis Rodríguez Diaz

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre 2023

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

CLIMA LABORAL Y CONDICIONES DE TRABAJO EN CUIDADOS INTENSIVOS EN COVID19 PRESIONES INTERNAS Y EXTERNAS.

WORKING CLIMATE AND WORKING CONDITIONS IN INTENSIVE CARE IN COVID19 INTERNAL AND EXTERNAL PRESSURES

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables**.**

Autoría: BLANCA DEL ROCIO LEMA GUAMAN
DANNY LISBETH TENEZACA AGUIRRE

Jorge Luis Rodríguez Diaz, Dr.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Maricelys Jiménez Barrera, Dra.

CALIFICADORA

Jorge Leodan Cabrera Olvera, Mg.

CALIFICADOR

Yullio Cano de la Cruz, PhD

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Blanca Roció Lema Guamán portador de la cédula de ciudadanía No. 0302094305 declaró que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Blanca Roció Lema Guamán CI: 0302094305

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Danny Lisbeth Tenezaca Aguirre portador de la cédula de ciudadanía No. 0704679166 declaró que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Danny Lisbeth Tenezaca Aguirre CI:0704679166

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

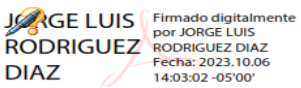
De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad de director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de Maestría en gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, titulado CLIMA LABORAL Y CONDICIONES DE TRABAJO EN CUIDADOS INTENSIVOS EN COVID 19 PRESIONES INTERNAS Y EXTERNAS. Realizado por los maestrantes: DANNY LISBETH TENEZACA AGUIRRE con cédula: No 0704679166, y BLANCA DEL ROCIO LEMA GUAMAN con cédula: No 0302094305, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informó que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 28 de septiembre de 2023

Atentamente,



Jorge Luis Rodríguez Diaz, Dr.

Prfesor Titular Auxiliar II

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestra gratitud a Dios, quien con su bendición nos permite gozar de buena salud para continuar con nuestros estudios. En primer lugar, nuestro sincero agradecimiento al director del trabajo de titulación al Dr. Jorge Luis Rodríguez Diaz por su conocimiento, dedicación, y paciencia impartida para la culminación de este trabajo investigativo, en segundo lugar hacemos extensivo nuestro agradecimiento a la Dirección de Investigación y Posgrados de Pontificia Universidad Católica del Ecuador cede Santo Domingo y a todos quienes aportaron de una u otra forma para la realización exitosa en nuestro desarrollo profesional.

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a: nuestros padres quienes con su amor y apoyo incondicional son fuente de inspiración, esfuerzo y sacrificio quienes nos enseñaron que a pesar de las adversidades que se presenten a no rendirnos jamás, A toda mi familia, quienes siempre nos estuvieron alentando a continuar en todo este proceso a cumplir esta meta profesional.

Dedico este trabajo investigativo a mi esposo, Fabricio Zavala quien con su amor y apoyo incondicional me impartió consejos que han sabido darme la esperanza de no decaer en momentos difíciles de mi vida, para continuar en cada adversidad que se presente, el mismo que siempre ha sido y serán mi apoyo y fortaleza.

RESUMEN

Esta investigación demuestra los desafíos que afrontan los profesionales sanitarios en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), enfocándose en el contexto del brote de COVID-19, Por ello esta investigación pretende describir el clima laboral y las condiciones de trabajo existentes en las unidades de atención crítica en tiempos de pandemia COVID-19, así como las medidas y estrategias aplicadas por las instituciones de salud. Consistió en la revisión de investigaciones anteriores y el análisis de datos cualitativos. Dada la naturaleza cualitativa de esta investigación se realizó mediante un estudio detallado de la literatura científica y tiene como finalidad identificar aspectos clave que influyen en la experiencia de los profesionales de salud que laboran en la UCI.Se encontró factores principales que resaltan que el estrés y el agotamiento son influyentes en el desarrollo de un ambiente laboral propicio, importante en las terapias intensivas las cuales se vieron alteradas por la pandemia de COVID-19. Las extensas jornadas laborales y la exposición a situaciones críticas incrementan el riesgo de problemas de salud física y emocional, incidiendo en suicidio en comparación con otras profesiones. Finalmente, este estudio muestra cómo el COVID-19 ha intensificado los desafíos en las Ucis, destacando la necesidad de resolver estos problemas para garantizar una atención de calidad y el bienestar integral de los profesionales de salud en este entorno crítico. Estas iniciativas se centran en la seguridad de los empleados, la rápida adaptación, el apoyo emocional y la promoción de buenos hábitos de salud. entorno; condiciones; covid19; cuidados intensivos; desgaste; trabajo

ABSTRACT

This research demonstrates the challenges faced by healthcare professionals in Intensive Care Units (ICU), focusing on the context of the COVID-19 outbreak.OBJECTIVE: Therefore, this research aims to describe the work environment and existing working conditions in critical care units in times of the COVID-19 pandemic, as well as the measures and strategies applied by health institutions. It consisted of the review of previous research and the analysis of qualitative data. Given the qualitative nature of this research, it was carried out through a detailed study of the scientific literature and its purpose is to identify key aspects that influence the experience of health professionals who work in the ICU. Main factors were found that highlight that stress and exhaustion are influential in the development of a conducive work environment, important in intensive therapies which were altered by the COVID-19 pandemic. Long working hours and exposure to critical situations increase the risk of physical and emotional health problems, influencing suicide compared to other professions. Finally, this study shows how COVID-19 has intensified the challenges in ICUs, highlighting the need to resolve these problems to guarantee quality care and the comprehensive well-being of health professionals in this critical environment. These initiatives focus on employee safety, rapid adaptation, emotional support and promoting good health habits. environmrnt; conditions; covid19; intensive care; wear; job.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
1. INTRODUCCIÓN **1**
1.1. Antecedentes *1*
1.2. Delimitación del problema *3*
1.3. Sistematización del problema *3*
1.4. Justificación de la investigación *4*
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN **5**
2.1. Objetivo general. *5*
2.2. Objetivos específicos. *5*
3. REVISIÓN DE LA LITERATURA **6**
3.1. Fundamentos teóricos. *6*
3.2. Orígenes del clima organizacional *6*
3.3. Definiciones *7*
3.4. Dimensiones *9*
3.5. Autorrealización *9*
3.6. Supervisión *9*
3.7. Involucramiento laboral *9*
3.8. Condiciones laborales *10*
3.9. Comunicación *10*
3.10. Teorías sobre el clima laboral *11*
3.11. Necesidades fisiológicas *11*
3.12. Necesidades de seguridad *12*
3.13. Necesidades de amor, afecto y pertenencia *12*
3.14. Necesidades de estima *12*
3.15. Necesidades de auto-realización *13*
3.16. Teoría de David McClelland *13*
3.17. La teoría de Likert 1968 ..... *14*
3.18. Teoría X *14*
3.19. Teoría Y *15*
3.20. Predicción científica *15*
4. MATERIAL Y MÉTODOS **16**

4.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación 16
4.1.1. Enfoque 16
4.1.2. Diseño 17
4.1.3. Población y muestra 17
4.1.4. Criterios de inclusión 18
4.1.5. Criterios de exclusión 18
4.2. Técnicas e instrumentos de recogida de datos 18
4.3. Técnicas de análisis de datos 19
5. RESULTADOS 21
6. DISCUSIÓN 32
7. CONCLUSIONES 35
8. ANEXOS 37
9. REFERENCIAS 39

1. INTRODUCCIÓN

El sistema de salud a nivel mundial se enfrenta constantes desafíos para dar solución a problemas y las necesidades de las entidades médicas, Centenaro et al. (2023) manifiestan que el COVID-19 ha afectado la dinámica organizacional y laboral en los hospitales de varios países del mundo, provocando cambios en las condiciones laborales del personal de salud con sensación de sobrecarga de trabajo, estructura física inadecuada, además estresores físicos y psíquicos son factores que debilitan los ambientes de trabajo poniendo en riesgo la salud mental de los profesionales.

A nivel mundial se vivió una situación crítica y desesperante producto de la pandemia, puesto que demostraron las falencias y limitaciones de los diversos sistemas de salud, así lo explican Requena et al. (2020) que la pandemia ha generado una inestabilidad laboral, problemas emocionales y físicos que provocan un clima laboral inadecuado que no es acorde a los objetivos de una institución. Sin duda alguna para mejorar las condiciones de trabajo se tiene que renovar la cultura organizacional.

1.1. Antecedentes

La pandemia provocada por el "COVID-19" ha fundamentado un impacto significativo en todos los servicios de salud a nivel mundial, no obstante, los trabajadores de primera línea presentaron temor, ansiedad, relacionado con el miedo de contraer la enfermedad, al mismo tiempo riesgo de exposición de los miembros de la familia y consecuencias para la salud a largo plazo, la "Organización Mundial de Salud" informó que el principal impacto de tipo psicológico del COVID-19 en las enfermeras hasta la actualidad ha sido el índice de las tasas de ansiedad y estrés. (Rasmussen et al., 2022)

Cabe mencionar que los sistemas de salud con mayor preparación ante pandemias sufrieron colapso parcial o por completo. Un ejemplo es Argentina, puesto que, posee uno de los sistemas de salud mayormente suministrado de la región de Latinoamérica, de la misma manera sufrió una crisis de recursos humanos a nivel global presentando un masivo deterioro en el trabajo. Ortiz et al. (2020) plantea que si bien es cierto los equipos de salud desarrollan un papel primordial a la hora de controlar el impacto de una pandemia, es decir, que para gestionar y prevenir las emergencias sanitarias se necesita de una base sólida laboral de salud, motivada, apoyada y bien distribuida

En Brasil, la situación hospitalaria en las salas de cuidados intensivos, las condiciones de trabajo de médicos y enfermeras en tiempo del COVID-19 fue extenuante, según Ornell et al. (2020) el clima laboral que vivieron los profesionales de la salud causó incomodidad enfrentan largas jornadas de trabajo, muchas veces con pocos recursos e infraestructura precaria debido al alta demanda de atención en salud y con el requerimiento de llevar Equipos de Protección Personal (EPP) que normalmente causan molestias físicas y problemas para respirar. En definitiva, son factores que pueden desencadenar sensaciones de aislamiento e impotencia, estrés, irritabilidad, fatiga física y mental, son condiciones laborales inhóspitas que pueden influir en la satisfacción laboral para mantener un clima laboral propicio.

Según, Ruiz et al. (2022) manifiestan que es necesario recalcar que, en el momento que comenzó la pandemia en Ecuador, el 18 de abril del 2022, se identificaron cerca de 865.000 casos de COVID-19 y se confirmaron más de 35.000 muertes, sin duda la influencia de la enfermedad causó un daño psicológico en la población y de manera más evidente en el personal de salud, es por ello que, el malestar psicológico en las instituciones se pueden mejorar con una buena gestión en el control en la salud y confianza en el trabajo, de igual manera con el interés de medidas preventivas para disminuir el contagio.

1.2. Delimitación del problema

Por su parte, González et al. (2020) señalan sobre el impacto psicológico que se presentó en la población en general y que hay un espacio no explorado en los grandes problemas de salud pública que implica la presencia de enfermedades, afectando a todas las personas en general que requieren aislamiento de sus familiares y otros individuos que hayan tenido contacto. Además, se incluye a los profesionales sanitarios en este aislamiento por razones de seguridad que pasan largo tiempo en esta situación.

Para, Krurram et al. (2020) mencionan la importancia de protocolos de UTI (Unidad de Terapia Intensiva) en estos tiempos de pandemia, en donde permiten que los trabajadores del área médica se encuentren mejor preparados para cualquier escenario que se pueda presentar, es importante que estos protocolos o guías de manejo se interpreten de manera individualizada para cada paciente, con prevalencia del juicio clínico. En pocas palabras, es de vital importancia que en un centro hospitalario existan protocolos ante todo en la terapia intensiva, pero estos deben ser conocidos por todo el personal, para efectos de que la situación laboral sea de la mejor y que se vea reflejado en un excelente ambiente de trabajo.

¿De qué manera incide el clima laboral y las condiciones de trabajo en el desempeño en las unidades de atención crítica en tiempos de pandemia COVID-19?.

1.3. Sistematización del problema

1.- ¿Cómo fue el clima laboral y las condiciones de trabajo en las unidades de cuidados intensivos en la pandemia COVID-19?

2.- ¿Qué medidas y estrategias fueron aplicadas por parte de las instituciones de salud en la atención al clima laboral y condiciones de trabajo existentes en la unidad de cuidados intensivos?

1.4. Justificación de la investigación

La pandemia revocada por el COVID-19 ha experimentado un duro impacto en la sociedad, aunque es preciso destacar que el sector más afectado es el de la salud. Todos los expertos que trabajan en la unidad de cuidados intensivos (UCI) enfrentan enormes desafíos debido a la naturaleza altamente contagiosa y letal del virus. Según Sánchez et al. (2022), "la exposición continua a alta presión y situaciones peligrosas durante los cuidados intensivos de pacientes con COVID-19 puede afectar negativamente su bienestar físico y emocional de los trabajadores" (p. 78).

También destaca la importancia de una investigación en profundidad sobre el clima y las condiciones laborales en este entorno crítico, así como la investigación sobre cómo las presiones internas y externas afectan su salud y el desempeño de los que laboran en el área médica. A pesar de la creciente atención a los aspectos médicos de la pandemia, es necesario comprender el impacto a largo plazo en el personal de la UCI para poder desarrollar estrategias de apoyo efectivas y aumentar la resiliencia de estos importantes trabajadores.

Por tal motivo en cuanto a la efectividad, tiene una implicación práctica, ya que con el presente estudio se pretende analizar el clima y las condiciones con las que el personal sanitario laboró en las unidades hospitalarias de atención crítica en tiempos de pandemia COVID-19. Mismos que una vez analizados se podrá demostrar la carencia o efectividad de los sistemas de salud.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Objetivo general.

Describir el clima laboral y las condiciones de trabajo existentes en las unidades de atención crítica en tiempos de pandemia COVID-19, así como las medidas y estrategias aplicadas por las instituciones de salud.

2.2. Objetivos específicos.

Analizar cuáles son las características del clima laboral y condiciones de trabajo óptimas para el buen desempeño de las unidades de atención crítica en tiempos de pandemia COVID-19.

Determinar los eventos adversos del clima laboral y las condiciones de trabajo en el desempeño en las unidades de atención crítica en tiempos de pandemia COVID-19.

3. REVISIÓN DE LA LITERATURA

3.1. Fundamentos teóricos.

La revisión literaria partirá de las concepciones citadas en los estudios sobre clima laboral y nivel de satisfacción de empleados, las cuales se ha incrementado de forma rápida, puesto que las organizaciones privadas y públicas lo consideran como uno de los elementos elementales para generar valor, teniendo como objeto de investigación, sus principales temáticas, conceptos, orígenes, teorías que lo sustentan, dimensiones y modelos de intervención.

A continuación, Hsiung et al. (2020) definen al clima organizacional como las normas, valores y supuestos básicos de una organización determinada, que impulsan ante todo la calidad de vida laboral y de atención, de modo idéntico como la percepción colectiva de la cultura de una organización y su impacto en el bienestar y el funcionamiento personal tanto la cultura como el clima organizacional están interconectados a las creencias y valores de una organización. Por consiguiente, las culturas jerárquicas y aquellas resistentes al cambio también han sido identificadas como barreras indicadoras para la innovación y la implementación de prácticas basadas en evidencia.

3.2. Orígenes del clima organizacional

Para, Fajardo et al. (2020) establecer que el clima organizacional surge de la idea de que las personas viven en un ambiente complejo y dinámico, considerando que las instituciones están formadas por personas, comunidades y poblaciones que crean comportamientos diferentes y perturban directamente a dicho ambiente laboral donde las personas viven en un ambiente complejo y dinámico. Es decir, la misma que se dio a finales de la década de 1950 en la que los científicos sociales analizaron las estadísticas y variaciones en los ambientes laborales.

3.3. Definiciones

El clima organizacional es una generalización de las características organizacionales, mientras que las peculiaridades personales de los individuos también pueden moldear su personalidad, es decir, el clima organizacional afecta la táctica de los individuos en el ambiente de trabajo y se refiere a “el conjunto de características del ambiente de trabajo que los empleados directa o indirectamente perciben y consideran como fuerzas importantes que influyen en su comportamiento” (Hernández et al., 2020, p. 225).

Según Salazar et al. (2020), manifiesta el clima organizacional/laboral se define como la percepción que tienen los miembros de una institución sobre el entorno de trabajo, y esto posee un impacto significativo en su conducta y rendimiento laboral. En el espacio de la atención médica, el clima organizacional juega un papel elemental en la condicion de los servicios otorgados a la población, así como el bienestar y la satisfacción de los expertos de salud. Además, es relevante resaltar que el estudio llevado a cabo por estos investigadores reveló una asociación efectiva entre el clima organizacional y la complacencia profesional en todos los empleados de las instalaciones médicas.

Esta correlación positiva entre el reconocimiento laboral y el clima organizacional subraya la importancia de promover un ambiente de trabajo saludable en la industria de la salud. En el momento en el que los profesionales de la salud se sienten valorados y apoyados en el lugar de trabajo, están más motivados para brindar atención de alta calidad que, en última instancia, beneficia a los pacientes y contribuye al éxito general del centro de atención médica. Por lo tanto, gestionar y mejorar el clima organizacional debe convertirse en el foco de las unidades médicas y la gestión hospitalaria.

Por su parte, Espíritu y Castro (2020) manifiestan que es una construcción subyacente que da paso a los individuos determinar su comportamiento de acuerdo con la situación actual relacionada con la conciencia social, y también determina las características definitorias del clima organizacional, como las influencias ambientales, las tradiciones y los estilos de liderazgo en las organizaciones globales. También destacan el importante impacto de la motivación basada en la investigación que puede conducir a una mejor comprensión de las organizaciones.

Así mismo, Fandiño et al. (2020) señala que el clima organizacional por parte de los directivos de las distintas unidades estructurales, son una herramienta eficaz para gestionar aspectos relacionados con cuestiones profesionales derivadas del comportamiento diario del personal de salud, desde entonces se identifican e implementan las estrategias que promuevan un clima organizacional apropiado en el cuidado de la salud que suscite el buen desempeño del personal, la satisfacción de todos los pacientes y una buena atención médicas.

De igual forma Govea y Zúñiga (2020) manifiestan como se evidencian las empresas, donde sus características propias las hacen únicas, así mismo el ambiente interno influye de formar negativa o positiva en la actitud del personal y con ello su eficiencia en el trabajo, considerando que para establecer el clima organizacional en una empresa se encontró que la mayor fortaleza son las relaciones internas y la comunicación efectiva entre empleados y gerentes. Dado que para lograr los objetivos es importante que las personas interactúen con la institución admitiendo el desenvolvimiento de acorde a las normas y valores de la organización.

3.4. Dimensiones

Para, Villafuerte et al. (2021) afirman que el ambiente laboral establece una ventaja referente a la competitividad, dado que los mejores ambientes laborales dan como resultado un mejor rendimiento profesional, financiero, trabajo en equipo, manejo efectivo de comunicación y óptimo desenvolvimiento, obteniendo de esa manera la satisfacción en el trabajo, en ese sentido los componentes del clima laboral resaltan características como la autonomía, libertad, respaldo, equidad, innovación, confianza, etc. Así mismo, los autores mencionados inicialmente exponen los siguientes enfoques:

3.5. Autorrealización

Está relacionado estrechamente con la madurez del individuo, indica la forma en que trasciende las necesidades básicas, frente a la situación personal y bienestar ambiental que lo rodea desde varias perspectivas como la privacidad, autonomía, evaluación efectiva, sentido de pertenecer a una institución, relaciones sólidas, estructura de democracia, moral, humor, creatividad, adaptación y valores sociales.

3.6. Supervisión

Constituyen que la supervisión está basada en la valoración de los procesos alcanzados en función con los objetivos que persigue la institución, en todo caso se busca justificar las fortalezas y debilidades para desarrollar un régimen de acción que perfeccione la calidad de las actividades

3.7. Involucramiento laboral

Señalan que este aspecto está directamente relacionado con la base institucional basada en los recursos humanos como actores capaces de tomar decisiones en estructuras de fuerza de trabajo que respondan efectivamente y enfocadas a la identidad institucional, y

señalan claramente a los colaboradores la implementación efectiva de las actividades como objetivos principales; es importante tener en cuenta que el concepto de participación en el trabajo a menudo se confunde con el compromiso en el trabajo.

3.8. Condiciones laborales

Una condición de trabajo es cualquier particularidad que pueda tener un impacto significativo en la seguridad e inseguridades de los servidores públicos juegan un papel importante en relación con los recursos que la institución proporciona a sus socios, acto seguido la contribución psicosocial o económica al desarrollo de sus actividades en torno a su salud y bienestar; si las condiciones de trabajo son desfavorables, provocan insatisfacción laboral, cambios físicos y psicológicos.

3.9. Comunicación

La comunicación es el instrumento más importante para la construcción de relaciones entre instituciones, organizaciones y usuarios, lo que permite fijar metas colectivas y su consecución, se puede señalar que la comunicación surge de procesos que crean intercambio, procesamiento y almacenamiento de información en las instituciones. que la cooperación colectiva es importante porque así se pueden superar los obstáculos y las limitaciones.

Según, Sánchez et al. (2018) plantearon que el entorno organizacional es uno de los componentes que más impacto tiene en su desempeño individual y organizacional, y así las organizaciones con un buen clima hacen que el trabajo sea más ameno y relajado, generan mayor satisfacción laboral y alcanzan el máximo potencial, dada su importancia. Parece necesario comprender el clima de nuestras organizaciones sanitarias e identificar sus elementos percibidos por los profesionales para mejorarlo. Sin embargo, hasta ahora, los gestores no han estado interesados en comprender el clima y desarrollar medidas para mejorar las condiciones que puedan contribuir a la optimización climática laboral.

Así mismo, el clima organizacional se considera como un ambiente que se respira en un trabajo y se define de varias maneras, es como una persona se siente dentro de un entorno laboral y es uno de los determinantes influyente en el desempeño profesional, cabe decir que diversos estímulos que provienen del medio organizacional, influyen de forma directa en la conducta de los individuos, esto quiere decir que la organización constituye de cierta forma una pequeña población que se caracteriza por un conjunto de dimensiones que pueden influir en la conducta de las personas, factores importantes en este sentido son la percepción que tiene el individuo de los incentivos, responsabilidades y oportunidades de refuerzo que determinan su conducta laboral (Delgado et al., 2018).

3.10. Teorías sobre el clima laboral

McClelland (1989) informa sobre trabajos pioneros en el ámbito motivacional, el desarrollo y la personalidad humana, en el que presenta su "Teoría de la motivación humana", arraigada en las ciencias sociales y ampliamente aplicada en la psicología clínica. De hecho, se ha transformado en una de las proposiciones líderes en el ámbito del desarrollo organizacional, la gestión empresarial y la conducta. El modelo afirma que cuando un individuo complace sus necesidades, aparecen diferentes necesidades que transforman su conducta original.

3.11. Necesidades fisiológicas

Es de ascendencia biológica y están encaminados a la existencia de cada individuo, se establece como primordiales la siguientes: respirar, hidratar, descansar, alimentar, intimidad sexual y la necesidad de protección.

3.12. Necesidades de seguridad

En el momento que las necesidades funcionales están en gran medida complacidas, surgen obligaciones de nivel secundario, enfocadas al orden, la seguridad, la protección personal y la estabilidad, que contienen el empleo, los ingresos, la seguridad personal, la familia, la salud y la prevención.

3.13. Necesidades de amor, afecto y pertenencia

En el tiempo que las necesidades de seguridad y salud física se encuentran moderadamente satisfechas, el siguiente conjunto de necesidades contiene cariño, sentido y afecto de pertenencia a un grupo social particular para destacar los sentimientos de tristeza y desequilibrio. Durante la vida cotidiana, estas necesidades están firmemente presentes al momento en el que las personas dan a conocer su aspiración a casarse, formar una familia, ser parte de un grupo, unirse a una congregación o sencillamente pertenecer e a un círculo social.

3.14. Necesidades de estima

Necesidades enfocadas en la autoestima, el reconocimiento de las personas, los logros especiales y el respeto por los demás, satisfacer dichas necesidades permite que los humanos se sientan valiosas y seguras al adentrarse en la sociedad. Por otra parte, cuando esto no sucede, los individuos se conciben diminutas e inútiles. Por lo cual identificaron dos tipos de necesidades de estima: una es inferior, que incluye el respeto por los demás, necesidades de estatus, reputación, honor, reputación y dignidad; el otro se define en un nivel superior. Las necesidades de autoestima incluyen un sentido de confianza en sí mismo, competitividad, logros, dominios y libertad.

3.15. Necesidades de auto-realización

Se encuentra como una necesidad superior que describe como la autorrealización de la persona a través del auto cumplimento de su potencial personal con acciones específicas inspirados en la música, manera de componer música, en el caso de un artesano debe poseer la habilidad de pintar y un poeta debe saber escribir.

3.16. Teoría de David McClelland

McClelland (1989) creía que la motivación personal puede generarse satisfaciendo tres necesidades básicas para el éxito: la necesidad de logro, autoridad y sentido de pertenencia. No hay duda de que los individuos deben tener una fuerte motivación para afrontarlo. Los desafíos de planificar y administrar un negocio rentable y exitoso, por lo que parece interesante mostrar quiénes somos como individuos y qué nos motiva a iniciar un negocio y crecer. Según McClelland, todas las personas tienen tres necesidades motivacionales, que incluyen:

- La necesidad del logro, que se describe al esfuerzo por triunfar, en los que se debe lograr metas que superan los estándares del grupo al que pretenden y se esfuerzan por tener éxito, es importante destacar que se caracteriza por evitar situaciones de bajo riesgo
- La necesidad del poder, en la que las personas pretenden tener un alto efecto sobre los individuos, trata de controlar sus procederes y conductas, con ello sus acciones están orientadas al liderazgo, al dominio propio y corporativo.
- La necesidad de afiliación, en la que se desarrolla la aspiración de posesión, construir amistades y relaciones y estar cerca de las organizaciones en las que las personas laboran.

3.17. La teoría de Likert 1968

Plantea que la conducta de los empleados depende directamente del comportamiento administrativo visto y de las condiciones organizacionales, así como dicha correlación se determinará por la percepción del clima organizacional, por ejemplo: medidas relacionadas con el medio ambiente, la tecnología y el clima organizacional. estructura organizativa.

Según, Rodríguez (2016) manifiesta el enfoque jerárquico que toman los individuos en las organizaciones y el sueldo que perciben, la identidad, la cualidad, la complacencia e impresión de los empleados y directores, ciertamente esta teoría es una de las más dinámicas y explicativas, según la teoría moderna, se establece la hipótesis de que el surgimiento y establecimiento de un clima participativo contribuye a la eficacia y eficiencia de los individuos y sus organizaciones.

De acuerdo con Barrios (2019) en el década de diecinueve Alderfer Clayton crea su propia teoría de las necesidades con el modelo Existencia-Relación y Crecimiento, por consiguiente describe a las necesidades de existencia como las necesidades básicas a las cuales se refería Maslow (alimentación, descanso, sed, sexo); a las necesidades de relación como la necesidad de estima y de sentirse pertenecido con los demás y por último, detalló la necesidad de crecimiento en educación y en trabajo que puede mejorar su estatus y economía.

En tanto McGregor, D. (2001) indica sobre "Lado Humano de las organizaciones", en donde da a conocer dos presunciones que tiene relación con el comportamiento de los individuos con el trabajo, por lo que describe dos modelos:

3.18. Teoría X

El individuo ordinario tiene un hastío intrínseco hacia el trabajo y tratará de escaparse siempre que pueda, esto se debe a la tendencia humana de rehuir el trabajo la mayor parte del tiempo, las personas son obligadas a trabajar por la fuerza, el hombre común prefiere estar al

mando, quiere evitar responsabilidades, tiene ambiciones relativamente bajas y quiere seguridad por encima de todo.

3.19. Teoría Y

Para, Brancato et al. (2018) afirma que se trata de la osadía natural, intelectual y físico deseado para la ocupación es similar al solicitado para el juego y la recreación, y los individuos necesitan una mayor motivación y un entorno adecuado que las estimule y les admita alcanzar sus metas y propósitos. Cuando las circunstancias lo permiten, una persona no sólo asume la responsabilidad, sino que también se esfuerza por obtenerla. Cabe agregar que, si la empresa cuenta con un ambiente de trabajo y condiciones propicias para el perfeccionamiento de la personalidad y el logro de las metas personales, entonces la empresa alcanzará sus objetivos. y propuestas para los fines por los que se crea la llamada integración.

3.20. Predicción científica

En los estudios científicos y de indagación, una predicción es un diseño específico que puede utilizarse para probar la propia hipótesis. Para Hernández et al. (2014) es un instrumento en la metodología de la investigación que detalla lo que se va a afirmar y lo define como una explicación tentativa del fenómeno de estudio, se formulan como proposiciones que son respuestas tentativas a preguntas de investigación Así, la predicción es el resultado que uno puede observar si su hipótesis se apoya con el experimento. Es así que en esta investigación pretende demostrar ¿qué sucedió durante la pandemia con respecto al clima laboral y cuáles fueron los ambientes de trabajo para el personal de salud?

4. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

4.1.1. Enfoque

Este proyecto se fundamenta en un enfoque de tipo cualitativo, el cual permite efectuar un análisis reflexivo, interpretativo del fenómeno que se estudió, además, el estudio consistió en divisar de la mejor manera la profundidad de un fenómeno de manera sistémica. Para Hernández-Sampieri (2020) este sentido se basa en métodos de selección de datos que no están inicialmente estandarizados ni completamente predeterminados. Nuevamente, los investigadores comienzan a verificar los hechos entre sí y a revisar estudios anteriores. De hecho, cualquier comportamiento puede dar lugar a teorías consistentes sobre lo sucedido.

Este modelo de búsqueda que se llevó a cabo es de revisión bibliográfica, en donde se abordó un proceso operativo que consistió en obtener registrar organizadamente la información de revistas y artículos con el fin de determinar el tema y acercarnos mejor a él, con el fin de analizar los resultados de otras investigaciones que nos ayudaron a familiarizarnos más con el objeto de estudio.

Hernández-Sampieri (2020) argumenta que la revisión bibliográfica es concluyente en este proceso investigativo además se basa en investigaciones previas, pero también en el proceso de sumergirse en el contexto, recopilar los primeros datos y analizarlos de una manera que nos ayude a comprender bien la pregunta. Analiza la información de artículos científicos como: PubMed, Dialnet Plus Google Académico, Scielo, Science-direct, Scopus, etc, teniendo en cuenta que el uso de la información tanto de datos, resultados y conclusiones permiten abordar el tema propuesto.

4.1.2. Diseño

Se realizó un diseño descriptivo, que permite describir las características, realidades y situaciones de espacio en un tiempo dado, observando y registrando el fenómeno sin introducir modificaciones, es decir, se sistematiza la información de cuidadosamente, para después exponer los resultados y con ello extraer datos y argumentos significativas que contribuirán a la investigación. Hernández-Sampieri (2020) manifiesta que su importancia radica que por medio de la colocación de datos se puede probar la hipótesis o responder a preguntas derivadas del proceso investigativo, cabe recalcar que una investigación de tipo descriptivo determina el modo de ser de los objetos de estudio.

4.1.3. Población y muestra

La población es un conjunto de elementos del proceso de investigación, cabe considerar que es la fuente de proporcionar la información necesaria, dado que forman cada individuo relacionado con ciertas características comunes. Basado en Arias et al. (2016) explican que la población de estudio es un grupo de caso limitado, definido y disponible que se considera como referencia para el muestreo y que cumple con los requerimientos o expectativas del investigador.

En este caso, en vista de que la población lo ha constituido un número múltiple de artículos se le aplicaron criterios y con el propósito de ofrecer resultados válidos y confiables, se procedió a tomar una muestra representativa, de tal forma que la investigación logre el éxito deseado. Por lo tanto, se planeó realizar un estudio de 200 artículos en la base de datos indexada; a estos se les aplicará criterios de exclusión e inclusión, y se obtuvo una muestra de 50 artículos aplicados de manera amplia y efectiva que responderán a las interrogantes. Es decir, con la muestra determinada se recogerá los datos más sobresalientes y que tiene relación con el propósito del proceso investigativo.

Hernández-Sampieri (2020) enfatiza la importancia crucial del proceso de muestreo en la investigación. Se destaca la necesidad de cuidadosamente considerar la estrategia más apropiada para alcanzar los objetivos de la investigación, teniendo en consideración juicios de rigor, estrategia, ética y pragmatismo. En otras palabras, se subraya la flexibilidad en la elección del número de participantes en la investigación, permitiendo adaptarse al tema de estudio y responder a las interrogantes de investigación, dado que la subjetividad desempeña un papel relevante. En el presente trabajo, con el fin de garantizar un excelente resultado, se aplicó los siguientes discernimientos de inclusión y exclusión:

4.1.4. Criterios de inclusión

Artículos originales publicados en la pandemia desde enero 2019 hasta marzo 2023.

Publicación en idiomas, español e inglés.

4.1.5. Criterios de exclusión

- Artículos de revisión bibliográfica.
- Tesis de doctorado o maestría.
- Artículos que pertenecen a la literatura gris

4.2. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

El investigador, para recabar datos e información tiene disponible varias técnicas de investigación cualitativa, que luego esos datos obtenidos son analizados e interpretados de manera objetiva y precisa. Para la presente investigación se procedió a recopilar información de fuentes secundarias indexados 200 artículos de diferentes plataformas PubMed, Google Académico, Scielo, Science-direct y Scopu entre otros donde se obtuvieron datos confiables que se ajustaron a los fines propuestos, seguido de una aplicación de filtro adecuado en toda investigación independientemente del fenómeno que se indague, Orellana & Sánchez (2019) afirman que se necesita de una búsqueda incesante, lectura, análisis, reflexión y apropiación

de datos relacionados con el objeto que se está estudiando, sin técnica de recogida de datos es prácticamente imposible desarrollar un proceso investigativo.

Se trata de datos que ya han sido recopilados y procesados por otros autores y que, a partir de ello; nos corresponde analizar de acuerdo con el problema planteado y que se lleva adelante. De igual manera, para su análisis se requirió seleccionar minuciosamente lo más relevante de dichas fuentes secundarias, por lo tanto, hay que tener cuidado con la selección de los datos así mismo se empleó buscadores booleanos usados en la exploración de artículos, los cuales fueron:

condiciones AND de AND trabajó AND en AND entidades AND de AND cuidad os AND intensivos AND durante AND la AND pandemia AND de AND covid-19 trabajo OR entorno AND en OR COVID-19

trabajo AND medio ambiente AND en and COVID-19 NOT aclimatarse

4.3. Técnicas de análisis de datos

Durante la etapa de análisis, de acuerdo con la metodología de Hernández et al. (2014), se emplea un enfoque inductivo, lo que implica principalmente un razonamiento de lo específico a lo general. En esta fase, se comienza por explorar y describir las particularidades de manera individual antes de proceder a desarrollar una teoría con el objetivo de fundamentar el análisis y las interpretaciones. Esto naturalmente conduce a la formulación de conclusiones que proceden del proyecto de investigación. Para una mejor comprensión en cuanto al análisis de la información obtenida, se toma en cuenta las consideraciones que realizó, por lo tanto; el análisis es muy minucioso, con el objetivo de proyectar datos válidos y plantear nuevos conceptos.

El tipo de análisis que se usó en este trabajo investigativo fue el inductivo, de acuerdo con Urzola (2020) el método inductivo admite describir de manera resumida y objetiva los acontecimientos de una investigación a nivel literario, considerando que la inducción fue implementada como un método científico que permite realizar estudios a fenómenos desde lo particular a lo general, de igual forma este cuenta con etapas en donde la observación, recolección de información y la verificación consolidan el proceso de investigar.

Es conveniente que el investigador en esta etapa genere el análisis e interpretaciones, y lógicamente con las respectivas conclusiones producto de la investigación se tome en cuenta las consideraciones que realizó, por lo tanto, el análisis es muy minucioso con el objetivo de proyectar datos válidos en el estudio investigativo.

5. RESULTADOS

Es evidente que, en las instituciones de salud por las obligaciones que tienen que cumplir es de alto grado de responsabilidad, por ello necesariamente tiene que crear una cultura organizacional de primera, es decir, que haya orden, buenas relaciones interpersonales, ambiente laboral propicio y la empatía como valor clave para el desarrollo de la armonía entre los profesionales, para enfrentar una crisis sanitaria. Es por ello que se pretende dar respuesta a dos grandes interrogantes que se plantearon en este trabajo de investigación basada en fuente de datos indexada:

¿Cómo fue el clima laboral y las condiciones de trabajo en las unidades de cuidados intensivos en la pandemia COVID-19?

Durante la difícil situación sanitaria que provocó el COVID-19 a nivel mundial, se reconoce que los profesionales de la salud son la primera área de amparo contra la enfermedad, sin embargo Boluarte et al. (2020) manifiestan que esta emergencia sanitaria se afrontó con malas condiciones laborales, la falta de equipos de bioseguridad, escases de sistemas de control de infecciones, falta de programas de reconocimiento e incentivos laborales, también se presentó maltrato físico, psicológico y discriminación por parte de los pacientes, lo que afecta directamente en la salud mental de los trabajadores, sin duda alguna esta situación tiene graves efectos psicosociales en el personal de salud, es decir, que todo esto está ligado directamente a las condiciones de trabajo.

Mientras duró la crisis sanitaria en pandémica se experimentan varios sucesos , Padilha et al. (2021) dan a conocer que las enfermeras narraron cómo cambiaron las obligaciones previas para brindar servicios en la UCI , mencionaron que hubo cambios organizacionales, como jornadas largas de trabajo, la atención a más pacientes por enfermera y cambios ambientales, trabajar en la unidad de terapia intensiva (UTI) sin previa capacitación, presión emocional por parte de los familiares y sus jefes, como consecuencia el deterioro de las condiciones laborales han afectado negativamente la condiciones de bienestar y salud de los enfermeros, experimentaron agotamiento emocional y físico, estrés y ansiedad.

Las enfermeras de la UCI en todo el mundo permanecieron en la línea frontal de hostilidad contra el COVID-19 y se enfrentaron con múltiples desafíos en el cuidado de los pacientes, así lo argumentan Moradi et al. (2021) al manifestar que enfrentan diferentes problemas psicológicos, entre ellos fatiga, incomodidad e impotencia debido a la gran carga de trabajo durante los turnos extenuantes, agotamiento extremo y depresión. Se evidencia que para ofrecer una atención segura y de calidad durante las pandemias, es necesario que los estados y los sistemas de al área de salud deben minimizar la carga física y psicológica de las enfermeras asegurando una fuerza laboral adecuada, horas de trabajo justas, reconociendo el trabajo de enfermería y prestando atención a sus preocupaciones.

Por lo tanto, Sepúlveda et al. (2021) resaltan que la pandemia ha generado complicaciones en la movilización de todo el personal de atención médica, involucrando no solamente recursos humanos, sino también equipos, suministros e instalaciones necesarios para satisfacer las crecientes demandas de pacientes críticos. Ellos enfatizan que habilidades fundamentales, como el esfuerzo del grupo, la relación efectiva y el liderazgo en la atención, son cruciales en esta situación. El propósito de este rol era coordinar y asegurar una atención eficaz y segura, implementar prácticas basadas en evidencia, administrar estrategias de prevención y monitorear activamente el cumplimiento de las normativas.

La crisis sanitaria provocó sentimientos de despersonalización y el agotamiento físico, así también Rendon et al. (2020) define el síndrome de Burnout como un mecanismo de respuesta al contexto de trabajo de enfermería, está determinado por problemas relacionados con las condiciones de trabajo, que se caracterizaron por la participación de riesgos psicosociales, jornadas de trabajo estresantes y prolongadas, sobrecarga, turnos de servicio no planificados y estrés por situaciones críticas y exigentes, familiares e incluso compañeros de trabajo y profesionales. Y que este sentimiento se evidenció bajo las condiciones laborales cansadas y estresantes que se vivió en la cuarentena.

De acuerdo con Han et al. (2022), se argumenta que las enfermeras se han enfrentado a una serie de riesgos psicosociales en la época del COVID-19, lo que ha resultado en fatiga, agotamiento, aumento en la angustia psicológica y un deterioro del bienestar emocional. Cabe destacar que durante como después de la pandemia, es probable que las enfermeras experimenten ansiedad, desanimo y trastorno de estrés postraumático. Para este contexto, comprender las experiencias de las enfermeras que cuidan a pacientes en unidades de cuidados intensivos durante una pandemia. Se destaca que las emociones positivas y la autoeficacia de las enfermeras pueden aumentar su resiliencia, lo que indica una mayor confianza en sí mismas frente a la adversidad.

Por otra parte, Mokhtari et al. (2020) afirman que la emergencia mundial que se vivió ejerció una enorme presión sobre los servicios de enfermería en todo el mundo. La sobrecarga laboral, los recursos inadecuados y el estrés excesivo en el clima de trabajo inhóspito pueden afectar negativamente la salud emocional de los profesionales de la terapia intensiva, por lo consiguiente, se necesitan apoyo por parte de las autoridades sanitarias, apoyo psicológico, medidas correctas, oportunas para reestablecer la condición de salud afectiva de las enfermeras que estuvieron trabajando en la línea frontal de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Por esta razón, Bruyneel et al. (2021) abordan la cuestión de la prevalencia del riesgo de agotamiento entre las enfermeras que trabajan en UCI durante la epidemia de COVID-19. Coinciden en que la extenuación es un fenómeno global relacionado con el trabajo de las enfermeras de la terapia intensiva. Desde esta perspectiva, se entiende como un síndrome que resulta del estrés laboral crónico que no ha sido gestionado de manera efectiva y que conduce a un alto riesgo de agotamiento mental entre las enfermeras de cuidados intensivos, el cual se manifestó con mayor intensidad durante la pandemia.

Además, el exceso de trabajo, la escasez de recursos y las incertidumbres provocadas por la pandemia del COVID-19 han dejado a algunos profesionales que trabajan hoy en el campo sin los recursos suficientes para hacer frente a la situación, Sacramento et al. (2022) llegaron a la conclusión de que el año que transcurrió fue extremadamente desafiante para el personal de salud, catalogándolo como uno de los más difíciles de sus existencias. Durante el

trascurso de la crisis sanitaria, se observó un claro agotamiento emocional y síntomas de burnout. El problema y la inseguridad, así como tener que lidiar con reacciones hostiles por parte de las familias debido al miedo y la confusión, han generado cansancio extenuante en los equipos de atención, a pesar de no contar con suficientes recursos.

Así mismo para Monti et al. (2023) la falta de recurso humano profesional de enfermería dentro de las UCI, a pesar de que laboraban con personal de apoyo de otras áreas, y la falta de sueño, estaban expuestas a niveles muy altos de estrés, manifiestan que el grupo reportó una calidad de vida física y mental reducida, lo que impactó negativamente en la calidad del servicio prestado.

De la misma manera, Balai et al. (2022) argumenta los profesionales de la salud a menudo tienden a creer que cada diagnóstico de COVID-19 implica largas jornadas de trabajo, menos horas de sueño y más estrés mental y físico lo que hace que conduzca a un sistema inmunológico debilitado. Uno de los componentes más importantes, es tener en cuenta la situación mental en los profesionales de salud juegan un papel significativo en todos los escenarios para hacer frente a una crisis mundial, trabajar en ello para evitar consecuencias que podrían ser irremediables.

Así mismo Bethel et al. (2022) indican que las mascarillas se convirtieron en una barrera de comunicación entre el equipo interdisciplinario; las máscaras de full fase dificultan escuchar las voces apagadas de los compañeros de trabajo a través de los sistemas de ventilación de presión negativa, en muchos casos, la tecnología proporcionada por la organización para la comunicación entre paciente y externos a él no estaba disponible, por lo tanto, las enfermeras lograron esto usando sus propios teléfonos celulares personales. En este sentido se comprende que producen sentimiento general de frustración sintieron que las enfermeras que no podían brindar asistencia que fuera significativa para las enfermeras de del área de cuidados intensivos.

Los profesionales de la UCI brindan atención a los pacientes con COVID-19 en un entorno estresante así lo argumentan Rhéaume et al., (2022) al establecer que la falta de equipo de protección personal (PPE) ha dado lugar a que las enfermeras reutilizan una y otra vez el PPE existente y a veces reutilicen las batas de aislamiento cuando se les acaba la ropa quirúrgica, también se les pidió que llevaran sus batas de aislamiento a casa y las lavaran. Cabe resaltar que la escasez de ropa de protección personal de UCI afectaría la atención de los pacientes debido a condiciones de atención al paciente y corren riesgo de infección.

Sin embargo, existen puntos positivos como el aumento de la conciencia de las enfermeras sobre la importancia de sus roles profesionales. Como lo hacen notar Sezgin et al. (2023) al argumentar las implicaciones para la práctica y las políticas de enfermería: se hace evidente la imperante necesidad de mejorar las condiciones laborales y establecer estándares de enfermería específicos para el cuidado de pacientes con el virus en la UCI.

Para concluir Obregón et al. (2022) A pesar de las barreras y los desafíos que enfrentaron las enfermeras, como infectar a los seres queridos y el miedo generalizado a la impotencia, los cuidadores están empoderados para desarrollar estrategias personales y profesionales que no sólo mantienen sino que mejoran la calidad de la atención, afirman haber podido mantener la calidad de la atención brindada tales como ayudar a los coordinadores y planificadores de áreas de salud ante situaciones de alta demanda a armar equipos de trabajo para mitigar las interrupciones en el cuidado, para ayudar a diseñar una estrategia que mejore la calidad de los servicios

En el entorno de la pandemia del virus, las circunstancias laborales en la UCI se presentan como desafiantes y exigentes para los trabajadores de la salud, principalmente para los enfermeros y enfermeras. Diversas fuentes han identificado una serie de dificultades que afectan a estos profesionales de la salud, y a continuación se describen en detalle.

Malas condiciones laborales y falta de recursos, puesto que los trabajadores del área médica, incluidas las enfermeras, enfrentan condiciones laborales inseguras, además de la falta de equipos de bioseguridad, sistemas de control de infecciones y esquemas de incentivos y reconocimiento laboral. Sin dejar de lado la falta de recursos y apoyo tiene un efecto negativo en el bienestar general de los empleados.

¿Qué medidas y estrategias fueron aplicadas por parte de las instituciones de salud en la atención al clima laboral y condiciones de trabajo existentes en la| unidad de cuidados intensivos?

En relación a la problemática expuesta según Kuan et al. (2023) establecen que el progresivo número de casos de COVID-19 aumentaron las demandas en la atención médica, como consecuencia amenazó la seguridad laboral de los trabajadores del área médica, de tal forma que si no se previene un brote hospitalario provoca la cuarentena de todo un hospital, por consiguiente se aplicaron medidas de control hospitalarias para el personal médico al ingreso, es decir, se desarrolló un protocolo de doble triaje y telemedicina para el personal y para los pacientes, la cual permite clasificar los casos sospechosos y minimizar la exposición de los profesionales a esta enfermedad de tal manera que la vigilancia de salud se aplica al personal de atención médica para prevención y control de infecciones ayuden a reducir al mínimo la transmisión hospitalaria en Taiwán

Por otra parte Humayun et al. (2021) manifiestan que la pandemia provocó cambios significativos en todos los procedimientos de atención de salud a nivel mundial y regional, es decir, con un incremento de la telemedicina para satisfacer las necesidades requeridas con el fin de priorizar el control de propagación de la enfermedad, al mismo tiempo las medidas de salud pública que se iniciaron de manera bastante sistemática las cuales comprenden múltiples actividades coordinadas, oportunas, sostenidas y simultáneas que incluyen bloqueos completos, parciales e inteligentes en diferentes etapas y en diferentes ciudades por tiempo variable.

Por su parte Si Ali et al. (2023) afirman conservar la importancia de promover y monitorear las prácticas de higiene de manos, la cual ha sido enfatizada durante mucho tiempo por la "Organización Mundial de la Salud" (OMS) en donde la práctica de la higiene de manos se convirtió en un tema relevante en todos los medios y redes sociales cuando detonó el virus de COVID-19 en el mes marzo de 2020, es por eso que en los centro de salud, la capacitación al personal fue muy activa y constante, sin duda porque había temores de contaminación por el virus.

Así como Giorgi et al. (2020) destacan que la difícil situación que se vivió alrededor de todo el mundo con la aparición de un virus nuevo podría tener efectos característicos en la salud mental tanto de la población en general como, en particular, de los trabajadores de la salud. Los Técnicos indican que tanto los individuos que ya han experimentado inconvenientes psiquiátricos como aquellas que no hayan tenido síntomas podrían encontrarse en riesgo. Se reconoce que numerosos factores desempeñan un papel fundamental en la intensificación o moderación del impacto en la salud intelectual de los individuos. Sin embargo, resulta esencial examinar el aspecto psicológico de la enfermedad y los factores relacionados con la salud psíquica en el entorno laboral.

Desde la perspectiva de Ralph et al. (2022) los gerentes de los hospitales se encuentran en una posición única para aliviar o exacerbar las condiciones de trabajo estresantes, después de evidenciar los niveles altos de ansiedad y agotamiento que los enfermeros afrontaron al ser personal de primera línea ante la pandemia. Cabe destacar que fue necesario un camino integral establecido en sistemas para abordar los problemas de salud mental multifacéticos por medio de controles médicos y test con psicología para ayudar a mitigar el impacto en la salud emocional de los profesionales.

Así mismo, Migisha et al. (2021) manifiesta que salvaguardar el bienestar psicológico de los trabajadores del área médica de primera línea es esencial para respaldar la condición de los servicios de cuidados médicos durante la pandemia, al mismo tiempo que están expuestos a un estrés mental excesivo en donde se ve la necesidad de evaluar la percepción del riesgo y el impacto psicológico inmediato al inicio de la enfermedad en hospitales de referencia que participan en el manejo de pacientes contagiados con el virus, en

Uganda, para proteger la salud física y bienestar de los profesionales, el Ministerio de Salud y la administración de los establecimientos pueden considerar mantener un suministro adecuado de EPP y facilitar capacitaciones de rutina.

Por ello Doleman et al. (2023) señala que una respuesta integral de atención médica a la enfermedad ha incluido la implementación obligatoria de medidas de salud pública en los hospitales con el propósito de evitar la transferencia del virus de los pacientes a los expertos de la salud. Estas medidas se pusieron en marcha durante la aparición del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-19) y han involucrado la utilización necesaria de equipos de protección personal, como guantes, batas y máscaras KN95., así mismo la restricción de visitas, distanciamiento de 1,5 metros cuadrados, restricciones en los traslados de pacientes entre instituciones y habitaciones

El entorno laboral en la (UCI) se caracteriza por una alta densidad de tecnología y la prestación de cuidados altamente complejos. Esto implica la necesidad de profesionales con un conocimiento técnico y especializado, así como una modernidad científica constante y una sólida estabilidad emocional para enfrentar las adversidades y la carga de trabajo. El aumento en procedimientos complejos, como la posición de pacientes, el uso prolongado de ventilación mecánica y el incremento en el uso de fármacos vasoactivos, ha dado lugar a la aparición de eventos adversos. En consecuencia, todos estos factores reflejan los profundos cambios y adaptaciones que han tenido lugar en los servicios de salud, particularmente en la UCI, en respuesta a la pandemia (Santos et al., 2022).

De la misma manera Santos et al. (2022) establece que las medidas tomadas en respuesta al brote se dio con un aumento del número de camas para minimizar la carga laboral, puesto que contrataron más profesionales y al mismo tiempo brindaron capacitaciones online para personal, las cuales ayudaron a hacer frente a la pandemia, de acuerdo a esta medida tomada se ve la necesidad de requerir la contratación de nuevos profesionales, los cuales deben ser instruidos en relación a las rutinas institucionales y particularidades de atención a pacientes con este tipo de patología, por esta razón el incremento del número de camas en unidades de hospitalización y UCI es primordial ante la creciente demanda de atención a los usuarios, es decir que dicha estrategia ayudó a evitar el hacinamiento y/o el tratamiento de pacientes en condiciones estructurales inadecuadas.

En el comienzo de la pandemia, Sezgin et al. (2023) manifiesta que las enfermeras de la UCI debían adecuarse a la situación que se vivió y de cómo este cambio de forma drástica su lugar de trabajo, si bien es cierto que se movilizó al personal de otras áreas las cuales fueron enviadas a la unidad de cuidados intensivos, considerando que la mayoría de veces fue de forma obligatoria provocando estrés y sentimientos de inadecuación y fragilidad debido a la incapacidad que percibían, por consiguiente ofrecieron programas de capacitación en línea en los hospitales públicos, sin embargo no se monitorean las tasas de finalización de los programas.

En un estudio realizado en reino unido Greenberg et al. (2021) mencionan que el personal de salud más propenso a desarrollar problemas de salud mental son las enfermeras en comparación con los médicos u otros profesionales que laboran en la terapia intensiva, de acuerdo a esta situación otros factores también pueden contribuir a desarrollar mayor vulnerabilidad de los trabajadores, de acuerdo a lo descrito sugieren que los administradores de los hospitales prioricen en brindar un apoyo personal establecido, con terapias lo que posiblemente mejorará el bienestar psicológico, por otra parte es fundamental que el personal que necesite de un tratamiento tenga acceso inmediato lo que garantizará efectos positivos, y una mejor condición de vida.

Es preciso destacar que los sistemas de atención medica se enfrentaron a cambios en sus políticas hospitalarias como lo establecen Ahmed et al. (2022) , puesto que estas modificaciones ayudaron para maximizar los recursos disponibles dentro de la institución, entre ellos hubo cambió en el horario de trabajo de 8 horas 12 h, acto seguido se eliminó la renuncia que presentaban, también la licencia por estudios, al mismo tiempo, se efectuaron otras medidas para superar la escasez de personal, así mismo redujeron el periodo de cuarentena del personal de la UCI de 14 a 10 y luego a 7 días siempre y cuando el resultado fuera negativo de PCR, estas estrategias aplicadas fueron claves para disminuir la presión laboral a nivel hospitalaria.

A su vez González et al. (2021) manifiestan que durante la pandemia las enfermeras de cuidados intensivos se mantuvieron firmes y continuaron brindando atención a pesar de que los entornos fueron altamente estresantes y de mucha presión, la cual llevó a desarrollar un alto nivel de ansiedad, depresión y falta de sueño, debido a estos factores se considera que son parte de una población vulnerable, es por ellos que se destaca la utilidad de crear estrategias basadas en el autocuidado y apoyo continuo, sin embargo también se recomienda que las iniciativas estén basadas en el cuidar de la salud mental de los enfermeros durante la crisis y se mantengan en el tiempo lo que hace certificar que la salud de los profesionales esté protegida.

Evidentemente diversos estudios realizados se manifiesta que los sistemas de atención médica a nivel mundial se ven amenazados por un aumento sustancial de la demanda y oferta de servicios médicos, por lo que durante esta crisis se vio la urgencia de crear una infraestructura adaptable a un aspecto crítico que ayude a sobrellevar la emergencia de un país, sobre todo se incrementó la capacidad de camas en uci, la contratación de profesionales de salud con o sin experiencia en cuidados críticos, es decir que para poder hacer frente a la enfermedad se requirió de una capacitación intensa a los profesionales seguido de una supervisión y acompañamiento de una persona con experiencia. (Boussarsar et al., 2023)

Es fundamental resaltar que uno de los aspectos más significativos durante la pandemia es el impacto psicológico negativo que ha tenido en bienestar de la salud mental de los expertos de la salud. Estos profesionales han enfrentado situaciones sin precedentes, incluyendo altas tasas de mortalidad entre los pacientes. Además, han tenido que lidiar con condiciones laborales desafiantes, como largas jornadas y sobrecarga asistencial, lo que ha resultado en una disminución del contacto social, entre otros factores. Estos elementos han aumentado considerablemente el riesgo de complicaciones en la salud tanto física como mental. Por lo tanto, es imperativo llevar a cabo investigaciones urgentes para comprender las secuelas del COVID-19 en la salud mental (Melchor et al., 2022).

6. DISCUSIÓN

La atención en la UCI en la industria de la salud presenta un conjunto único de desafíos que perturban a los trabajadores de la salud como a los usuarios. En este contexto, las enfermeras cumplen un papel muy importante en el cuidado y rehabilitación de pacientes críticos que requieren un tratamiento intensivo. Sin embargo, el entorno laboral en la UCI es complejo y exigente, lo que afecta en gran dimensión a la salud y el bienestar de los pacientes y sus familiares.

El propósito de esta sección de discusión es explorar los factores identificados en investigaciones anteriores como determinantes de la experiencia de enfermería en la UCI. Se cubrirán aspectos del estrés y agotamiento laboral, la escasez de personal, los riesgos físicos, emocionales y la importancia de un entorno laboral de apoyo. Un análisis detallado de la investigación en esta área por parte de diferentes autores proporcionará una visión de desafíos que enfrentan los profesionales y resaltarán la importancia de abordar estos aspectos para garantizar una atención de calidad y concretar un bienestar integral del personal asistencial.

De acuerdo con Beschoner et al. (2020) Indican el estrés y el agotamiento son problemas muy relevantes en todas las áreas de la salud y en todos los niveles de la jerarquía de los establecimientos, las largas horas de trabajo son otra carga relacionada con el estrés y el agotamiento. Cabe destacar que el agotamiento y otros efectos graves como el suicidio, son un problema importante entre los trabajadores, deben ser considerados como un riesgo de suicidio particularmente alto por los profesionales de cuidados intensivos en comparación con otras especialidades.

Otro factor importante para Mehmood et al., (2023) es la falta de personal de enfermería en terapia intensiva UCI ha sido un problema constante durante décadas dado a esto se suma sus horarios de trabajo, rotación de enfermeras en las áreas de cuidados intensivos. Cabe destacar que hay un antecedente marcado como es la falta de enfermeras de cuidados intensivos es actualmente un problema global que afecta los costos y la calidad de servicio prestado al paciente, sin embargo, la investigación sobre los factores que afectan en las intenciones de las enfermeras de abandonar las áreas de cuidados intensivos de adultos es limitada.

Por ello, Yang et al. (2019) consideran un factor de riesgo son los trastornos musculoesqueléticos que están relacionados con el trabajo de las enfermeras de cuidados intensivos que contribuyen a las lesiones relacionadas con el trabajo, mala ergonomía, el mal uso del equipo o la falta de capacitación. En otras palabras, los componentes de riesgo pertinentes podrían ayudar en el perfeccionamiento de habilidades estratégicas de prevención personalizadas de lesiones este factor influyen en las intenciones de las enfermeras de abandonar las áreas de cuidados críticos por ser denominada un área pesada.

Desde el punto de vista Filho (2018), dentro de la experiencia de los profesionales de enfermería incluye múltiples dimensiones, es importante mantener un ambiente propicio entre el personal debido a que pasan más tiempo en un escenario muy complejo y dinámico de acuerdo a las capacidades físicas limitadas, se utilizan varias intervenciones en la recuperación del paciente, y la figura del personal de enfermería es importante para la hospitalización y la recuperación exitosas del paciente. Por tal motivo es importante el espacio de la práctica de enfermería propicia considerando que el ambiente de la UCI involucra múltiples dimensiones y mantenerlas favorables es importante para el trabajo de los expertos de enfermería.

El profesional de enfermería constantemente se encuentra sometida a un alto índice de exigencias con tareas que son asignadas, la mismas que implican una atención especializada a pacientes críticamente enfermos y dependientes, actividades complejas con altas cargas de trabajo pueden ser abrumadoras, de igual manera también están las presiones externas, y la complejidad en la atención que afecta de manera negativa a los entornos por lo tanto es

conveniente recalcar que el ambiente de trabajo ideal proporciona un bienestar físico, mental y social, debido a esto la evaluación del ambiente de trabajo es un indicador fundamental de la gestión hospitalaria. (Ageel y Shbeer, 2022)

Para Altinoz y Demir (2017) el ambiente de trabajo es más que una estructura física dado que para mantener un ambiente de trabajo saludable se requiere de buenas relaciones interpersonales, seguido de una comunicación adecuada, una oportuna toma de decisiones, personal apropiado, y un buen liderazgo, generalmente los ambientes estresantes que se presenta en la uci se debe a la tecnología compleja y cambios repentinos de salud de los pacientes hace que el riego de padecer problemas de salud emocional se vuelva más notorios en los profesionales de salud con mayor incidencia en el personal de enfermería.

Además, Tajvar et al. (2015) subrayan la relevancia de tener en cuenta que el estrés laboral ejerce un efecto sustancial en el bienestar y la salud de los empleador, sobre todo en lo que corresponde a su calidad de vida y su vida familiar., es decir, que la satisfacción laboral, la rotación y las ausencias del trabajo son situaciones importantes que están relacionados con el estrés, en donde se incluyen también las largas jornadas de trabajo, la calidad de relaciones entre trabajadores, mala supervisión y alta demanda, son indicadores de un entorno laboral negativo, al igual que el entorno físico también tiene un gran impacto en desarrollar estrés en el personal de salud sin embargo, se ha prestado muy poca atención a la determinación de la prevalencia del estrés laboral y los problemas de salud emocional.

Según Okuno et al. (2017), la UCI, al igual que las salas de emergencia, están diseñadas para atender a pacientes en estado crítico con un riesgo potencial de fallecimiento. Por lo tanto, esta investigación respalda la necesidad de establecer relaciones sólidas en la industria profesional de enfermería, con el objetivo de optimizar las condiciones laborales mediante una gestión de calidad que asegure una atención eficaz y segura. Un entorno de trabajo propicio para la práctica de enfermería contribuye a un mayor nivel de satisfacción en el ámbito profesional y a un menor agotamiento.

7. CONCLUSIONES

Esta investigación realizó estudios profundos sobre los retos que afrontan los profesionales de salud en las Unidades de las terapias Intensivas (UCI). se pueden identificar diversas iniciativas y estrategias de las instituciones de salud para gestionar el ambiente y las condiciones laborales, la dificultad de este ambiente laboral y su repercusión en la calidad del cuidado al paciente y el bienestar del personal sanitario. De acuerdo con los objetivos planteados, se llegó a las siguientes conclusiones:

Mediante el estudio de la literatura científica, se reconocieron varios aspectos clave que influyen en la experiencia de los profesionales. Estos son el estrés y el agotamiento y otros factores como la falta de personal de enfermería, los peligros físicos y emocionales, y la relevancia de un ambiente laboral de apoyo.

Se verificó que el estrés y el agotamiento son problemas importantes en las UCIs y que afectan a la salud física y emocional de los profesionales de salud. La extensa jornada laboral y la tensión asociada pueden provocar graves consecuencias, incluyendo un riesgo alto de suicidio en comparación con otras profesiones.

La escasez de personal de enfermería especializado en cuidados intensivos se señaló como un problema constante. La elevada rotación de enfermeras y la carencia de personal perjudican la calidad del cuidado al paciente y aumentan la carga laboral de las enfermeras existentes.

Se comprobó que las enfermeras en la UCI afrontan peligros físicos debido a las exigencias laborales, como los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo. Además, afrontan peligros emocionales debido al carácter intenso y crítico de su trabajo, lo que puede incrementar las tasas de problemas de salud emocional.

Se resalta la importancia de la gestión hospitalaria en la creación de un ambiente de trabajo adecuado para las enfermeras. Un ambiente laboral favorable establece la mejor satisfacción profesional, sino que también disminuye el agotamiento y mejora la calidad del cuidado al paciente.

Se subrayó que el estrés laboral tiene un impacto significativo en la salud y el bienestar de las enfermeras y médicos, y que factores como la satisfacción laboral, la rotación y las condiciones del ambiente de trabajo pueden influir en esta condición de salud. La necesidad de intervención psicológica, se destacó la importancia de la intervención psicológica y el apoyo al personal de enfermería y otros trabajadores de la salud que laboran en primera línea. Estas intervenciones se consideran esenciales para aumentar la resiliencia y la conciencia en tiempos de adversidad.

Los administradores de hospitales desempeñan un papel importante en la gestión del estrés en el lugar de trabajo. La implementación de estrategias para disminuir el estrés en el puesto de trabajo y promovieron la salud mental en los empleados a través de exámenes físicos y apoyo psicológico.

Implementar medidas de salud pública como bloqueos y restricciones de movimiento en diversas etapas y lugares para controlar la propagación del virus. Estas medidas afectan la dinámica de la fuerza laboral y las necesidades médicas. Alentar a los hospitales a construir infraestructura adaptable en respuesta a emergencias. Esta estrategia permite el uso máximo de los recursos disponibles y el manejo eficiente de situaciones de emergencia.

En definitiva, las instituciones de salud han implementado diversas medidas y estrategias para abordar los problemas del ambiente y las condiciones laborales en las unidades de terapias intensivas durante la pandemia por el virus. Estas iniciativas se centran en la seguridad de los empleados, la rápida adaptación, el apoyo emocional y la promoción de buenos hábitos de salud. El énfasis en la formación, la flexibilidad y la gestión adecuada del personal es clave para mantener la calidad de la atención y el bienestar de los profesionales sanitarios.

8. ANEXOS

Anexo 1. Cronograma

N.-ACT.	CRONOGRAMA	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	NOV
1	Desarrollo del Plan											
2	Ejecución del Proyecto											
3	Elaboración del marco teórico											
4	Aplicación de instrumentos											
5	Elaboración de la propuesta de intervención											
6	Constatación de los resultados											
7	Elaboración del informe final de tesis											
8	Disertación del grado											

Anexo 2. Tabla de recursos.

Recursos	Cantidad	Valor unitario	Valor total USD
GASTOS			
Humano			
Estudiantes*	2		**0**
Costos Operacionales (materiales)**			
Resma de papel.	1500	0,08	**120**
Copias	750	0,05	**37,5**
Carpetas	5	0,35	**1,75**
Transporte	5	0,4	**2**
Comida	10	3	**30**
Anillados de borradores	6	2	**12**
Inversiones (tecnológicos)**			
Computadora	1	1200	**1200**
Impresora	1	300	**300**
Cartuchos Tinta	6	15	**90**
Pen drive	1	6	**6**
Gestión (mes)**			
Internet	6	30	**180**
Teléfono	6	10	**60**
Reproducción de escritos º			
Informe Final (Anillado)	1	100	**100**
Cd´s	6	0,5	**3**
Subtotal			**2142,25**
Imprevistos 5%			**107,11**
TOTAL:			**2.249,36**
INGRESOS			
Fuente de Ingresos			
Recursos propios			**249,36**
IECE			**2000**
TOTAL:			**2.249,36**

9. REFERENCIAS

Ahmed, F., Dias, J., A. Y., Subu, M. A. (2022). Lecciones aprendidas y recomendaciones de la pandemia de covid-19: análisis de contenido de entrevistas semiestructuradas con gerentes de enfermería de unidades de cuidados intensivos en los Emiratos Árabes Unidos. *Elsivier* . https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.13677

Altinoz, Ü., Demir, S. (2017)., y Demir, S. (2017). Percepciones de enfermeros de cuidados intensivos sobre su ambiente de trabajo, sufrimiento psicológico y los factores que los afectan. *Revista de Enfermería Psiquiátrica/Psikiyatri Hemsireleri Dernegi*. https://doi.org/Doi:10.14744/doctorado.2017.03016

Ageel, M., y Shbeer, A. (2022). Evaluación del entorno de trabajo de cuidados críticos de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en Arabia Saudita. Dove Press. https://doi.org/ https://doi.org/10.2147/RMHP.S391698

Arias, J., Villasís, M., y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Alergia*, 201-206.

Asiú, L., Asiú, A., y Barboza, Ó. (2021). Evaluación formativa en la práctica pedagógica: una revisión bibliográfica. *SciElo, 17*. https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100134&lng=es&tlng=es.

Balai, M., Avasthi, R., Va, R., y Jonwal, A. (2022). Psychological Impacts Among Health Care Personnel during Covid-19 Pandemic: A Systematic Review. *Pubmed*. https://doi.org/10.34172/jcs.2022.14.

Barrientos, M. (2022). *Clima organizacional y estrés laboral en enfermeras de unidad de cuidados intensivos par covid-19 de un hospital de Trujillo.* Trujillo.

Bauce, G., Córdova, M., y Avila, A. (2018). Operacionalización de variables. *Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel, 49*.

Beckett, C., Zadvinskis, I., Dean, J., Iseler, J., Powell, J., y B, B.-M. (2021). Review of Team Nursing and Delegation: Implications for Nurse Staffing during Covid-19. *Worldviews Evid Based Nurs*, 251-260. https://doi.org/10.1111/wvn.12523

Bergheman, L., y Falk, A. S. (2021). Experiencias de enfermeras registradas de trabajar en la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia de covid-1. *Pubmed*, *6*, 26-29. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nicc.12649

Beschoner, P., Wietersheim, V., y Jarczok, N. (2020). Cambios en las condiciones laborales y la salud mental entre los médicos de cuidados intensivos a lo largo de una década. *FRONTIERS, 11*. https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00145

Betancourt, M., Domínguez, W., pelaez, B., y Herrera, M. (2020). Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de Covid-19. *Científica multidisciplinaria*, 41-50.

Bethel, C., Rainbow, J., y Johnson, K. (2022). Un estudio descriptivo cualitativo de la pandemia de COVID-19: Impactos en la prestación de cuidados de enfermería en el sistema de trabajo de cuidados críticos. (103). https://doi.org/doi.org/10.1016/j.apergo.2022.103712

Blum, M. (2021). *Clima laboral del personal UCI-HECAM y su influencia en el desempeño en pandemia (Covid-19).* Guayaquil: UTEG.

Boluarte, A., Sánchez, A., Rodríguez, A., y Merino, C. (2020). Working conditions and emotional impact in healthcare workers during COVID-19. *Elsevier*. https://doi.org/ 10.1016/j.jhqr.2020.08.002

Boussarsar, M., Meddeb, K., Toumi, R., Ennouri, E., Ayed, S., Jarraya, F., . . . Kouraich. (2023). Utilización de recursos y preparación dentro de la pandemia de covid-19 en las unidades de cuidados intensivos médicos de Túnez: un estudio observacional multicéntrico retrospectivo a nivel nacional. *Elsevier, 16*. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.02.022

Brancato, B, y Juri; F. (2018). Puede influir el clima laboral en la productividad. *Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Económicas, Mendoza.*

Bruyneel, A., Smithc, P., y Tack, J. (2021). Prevalencia del riesgo de agotamiento y factores asociados con el riesgo de agotamiento entre las enfermeras de la UCI durante el brote de COVID-19 en la Bélgica francófona. *Enfermería de cuidados intensivos y críticos*, 25-29. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103059

Correa, A. (2021). La pandemia por covid-19 y su efecto en el clima laboral de la clínica NEFRODIAZ, periodo 2020-2021. *ECOTEC*, 34-55.

Delgado, A. (2018). Las dimensiones del clima organizacional percibidas.

Doleman, G., De Leo, A., y Bloxsome, D. (2023). El impacto de las pandemias en las cargas de trabajo de los proveedores de atención médica: una revisión de alcance. *scopus* . https://doi.org/ https://doi.org/10.1111/jan.15690

Espíritu, A., y Castro, D. (2020). Clima organizacional y gestión de servicios de salud por enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión. *SCIELO, 76*(16), 157-168.

Fajardo, G., Almache, V., Olaya, y H. (2020). Clima organizacional en las instituciones de salud desde una perspectiva teórica. *scielo*, *7*(1), 153-164. https://doi.org/https://doi.org/10.35290/rcui.v7n1.2020.200

Fandiño, J., y Guzman, N, (2020). impacto en las condiciones de trabajo dado por la pandemia COVID-19 en fisioterapeutas y terapeutas respiratorios en unidad de cuidados intensivos.

Giorgi, G., Lecca, L., y Alessio, F. (2020). Efectos en la salud mental relacionados con COVID-19 en el lugar de trabajo: una revisión narrativa. *pubmed*. https://doi.org/10.3390/ijerph17217857

Góes, F. G.-Á. (2021). Dversidades vivenciadas por profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva em tempos de COVID-19. *Revista Baiana De Enfermagem*5-8, *36,* . https://doi.org/https://doi.org/10.18471/rbe.v36.45555

Gonzalez, A., Escudero, P., Peñasco, P., Leyzaola, O., y Martínez, V. (2020). Cuidados intensivos durante la pandemia. *Medicina intensiva*, 351-362.

González, M., González, G., Parro, A., Marcos, A., Santos, A., Otero, A., . . . Pérez, C. (2021). Percepciones y demandas de los enfermeros sobre la atención de la COVID-19 en unidades de cuidados críticos y servicios de emergencia hospitalarios. *ELSEVIER, 62*. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966

Govea, K., y Zuñiga, D. (2020). El clima organizacional como factor en la satisfacción laboral de una empresa de servicios. *SciELO*. https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.38147/inv&neg.v13i21.80

Govea, M, y Dominguez; M. (2012). Importancia del clima laboral en los resultados de una empresa y la competitividad. Contribuciones a la Economía. *11*.

Greenberg, N., Weston, D., Hall, C., Caulfield, T., Williamson, V., y Fong, K. (2021). Salud mental del personal que trabaja en cuidados intensivos durante el Covid-19. *Medicina del Trabajo*. https://doi.org/https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220

Guerrerro, M. (2016). La investigación cualitativa. *INNOVA*, 1-9.

Han, P., Duan, X., Zhao, S., Zhu, X., y Jiang, J. (2022). Experiencias psicológicas de enfermeras en el cuidado de pacientes graves con COVID-19 en unidades de cuidados intensivos. *Fronteras en Salud Pública* (10). https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.841770

Hernández, J., Prats, G., & Hernández, F. (2020). Clima organizacional. aspectos básicos de su origen y definición. *Ciencias de la Documentación, 6*(2), 9-13.

Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *SciElo*.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. *simbalanza de los Autores, 6ta Edición Sampieri*, 118-123.

Hernández-Sampieri, R. (2020). Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *academia.edu*, 440. https://doi.org/https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/645913

Hierrezuelo, N., y Fernández, P. L. (2021). Main Clinical and Epidemiologic Characteristics of Health Workers Diagnosed with Covid-19 in Santiago de Cuba. *Redalyc*.

Hsiung, k., Colditz, J., y Kolko, D. (2020). Medidas de cultura y clima organizacional en atención primaria: una Revisión Sistemática. *Journal of General Internal Medicine*. https://doi.org/DOI: 10.37811/cl_rcm. v4i1

Humayun, A., Shahabuddin, S., y Afzal, S. (2021). Pandemia de covud-19 y consecuencias para la salud mental: revisión sistemática de la evidencia actual. *Elseiver*.

Iglesias, A, y Sánchez; G. (2015). Generalidades del clima organizacional. *13*.

Kuan, Y. L., Sung, C. P., y Jann, T. W. (2023). Prevención y control de la propagación intrahospitalaria de covid-19 en Taiwán: mirando hacia atrás y avanzando. *sciencedirect*. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfma.2023.05.018

Lopera, M., Forero, C., Paiva, L., y Cuartas, V. (2016). El quehacer cotidiano de enfermeras significa soportar la carga. *Cuidarte*, 1262-70.

Lopez, A., y Ramos, G. (2021). Acerca de los métodos teóricos y empíricos de la investigación. *CONRADO*, 22-31.

Mehmood, S. y Husin, N. (2023). El liderazgo despótico y la incivilidad en el lugar de trabajo predicen la intención de rotación. *Revista de Comunicación Intercultural.*, (120-135). https://doi.org/ 10.36923/jicc. v23i2.238

Melchor, A., Jiménez, M., Solano, J., Melchor, L., Sancho, B., y Bordonaba, D. (2022). Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del covid-19 entre los profesionales de enfermería. scielo. https://doi.org/https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.489911

Migisha, R., Riolexus, A., y Kwesiga, B. (2021). Percepción de riesgo y estado psicológico de los trabajadores de la salud en hospitales de referencia durante la fase inicial de la pandemia de covid-19, Uganda. *Pubmed central*. https://doi.org/ 10.1186/s40359-021-00706-3

Mokhtari, R., Moayedi, S., y Golitaleb, M. (2020). Covid-19 Pandemic and Health Anxiety Among Nurses of Intensive Care Units. *Int J Ment Health Nurs.*, *29*(6), 1275-1277. https://doi.org/doi: 10.1111/inm.12800.

Monti, L., Marconi, E., y Bocci, M. (2023). pandemia de covid-19 en la unidad de cuidados intensivos: Implicaciones e intervenciones psicológicas. *World Journal of Psychiatry , 13*(4), 191-217. https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i4.191

Montoya, R., Lora, M., Florencio, L., Quiroz, J., & Rocha, C. (2021). *Revista cubana de enfermería*.

Moradi, Y., Baghaei, R., Hosseingholipour MSc, F., y Mollazadeh, F. (2021). Desafíos experimentados por las enfermeras de la UCI a lo largo de la prestación de atención a pacientes con COVID-19: un estudio cualitativo. *NURSING MANAGEMENT, 29*(5), 1159-1168. https://doi.org/ https://doi.org/10.1111/jonm.13254

Moreno, R. (2016). Clima organizacional en el contexto Educativo. *Revista Scientific, 1*. https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.29394

McClelland, D. (1989) Estudio de Motivación Humana. España: Editorial Narcea.

McGregor, D. (2001) El lado humano de las organizaciones. Reino Unido: McGraw-Hill Spanish

Nicomedes, E. (2022). *Tipos de Investigación.* Lima.

Noriega, C. (2021). *Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de salud. Unidad de cuidados intensivos covid-19 de un hospital de Chiclayo.* Chiclayo.

Obregón, N., Gutiérrez, S., Calsina, P., Bonfill, A., Forrellat, L., y González, M. (2022). Cuidados perdidos» y calidad de los cuidados durante la pandemia por covid-19: factores y estrategias influyentes, *Enfermería clínica, 32*(1), 4-11. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.06.003.

Orellana, D., y Sánchez, G. (2019). Técnicas de recolección de datos en entornos virtuales más usadas en la investigación cualitativa. *Revista de Educación Educativa*, 205-222.

Ornell, F., Halpern, S., y Kessler, F. (2020). El impacto de la pandemia de covid-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios. *SciElo Brazil, 63*. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520

Ortiz, Z. y Antonietti, L. (2020). Preocupaciones y demandas frente a covid-19. *(American Psychological Assoc.)*, *80*, 16-24.

Okuno, M., Campanharo, C., y Lopes, V. (2017). Práctica profesional del enfermo en unidades críticas: evaluación de las características del ambiente de trabajo. *SciElo*. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1518-8345.1424.2854

Padilha, M., Almeida, M., Petry, S., y Pereira do Nascimento, E. (2021). Retrato da Atuação Profissional das Enfermeiras em Unidade de terapia intensiva covud-19. *Nursing in Critical Care Pubmed, 26*(6), 467-475. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nicc.12649

Pereira do Nascimento, E., Silva, R. B., y Pereira, E. (2021). Desafíos experimentados por las enfermeras de la UCI a lo largo de la prestación de atención a pacientes con covid-19: un estudio cualitativo. *Nursign Manamegent*, *29*(5), 1159-1168. https://doi.org/ https://doi.org/10.1111/jonm.13254

Ralph, J., Freeman, L., Ménard, A., y Soucie, K. (2022). Estrategias prácticas y la necesidad de apoyo psicológico: recomendaciones de enfermeras que trabajan en hospitales durante la pandemia de covid-19". *google académico*, *36*(2), 240-255. https://doi.org/https://doi.org/10.1108/JHOM-02-2021-0051

Ramos, D. (2012). El Clima Organizacional, definición, teoría, dimensiones y modelos de Abordaje. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD*, 1-112.

Rasmussen, B., Hutchynson, A., y Lowe, ,. G. (2022). The Impact covid 19 on Psycho social Well-Yeing and Nearning for Australian Nursing and Midwiferie under Graduate Students. *Enfermera Educ Pract*. https://doi.org/https://doi.org/10./1016/j.nepr.2021.103275

Rendon, M., Peralta, , S., y Hernández, E. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización.*SciElo, vol.19,* 59. https://doi.org/doi.org/10.6018/eglobal.398221

Requena, R., Julissa, Pasache, & Mercado, L. (2020). El clima laboral en tiempo de pandemia por la COVID-19.

Rhéaume, A., Breau, M., y Boudreau, S. (2022). Un estudio de incidentes críticos de enfermeras de UCI durante la pandemia de covud-19. *Scopu*, *29*(2), 317-329. https://doi.org/ doi: 10.1177/09697330211043270

Ritin Fernández, H. (2020). Implicaciones para covid-19: una revisión sistemática de las experiencias de las enfermeras de trabajar en entornos hospitalarios de cuidados agudos durante una pandemia respiratoria. *Revista Internacional de Estudios de Enfermería, Volumen 111*, 16. https://doi.org/https://doi.puce.elogim.com/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637

Rodríguez, E. (2016). El clima organizacional presente en una empresa de servicio. *Revista educación en valores*, 3.18.

Rosero, M. (2019). Clima Laboral y su Influencia en la motivación de los trabajadores.

Ruiz, C., Adanaqué, I., y Ortega. (2022). Compromiso laboral, clima laboral y malestar psicológico durante la pandemia de covud-19: un estudio transversal en Ecuador. *Scopus*. https://doi.org/ https://doi.org/10.3390/healthcare10071330

Sacramento, P., Hernandis, A., Galvañ, B., Carlos, D., Carolina, P., Clapés, A. y David, F. (2022). Agotamiento emocional y burnout por la covid-19 en profesionales de residencias. Estudio Resicovid. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, *57*(4), 224-229. https://doi.org/https://doi.puce.elogim.com/10.1016/j.regg.2022.06.001

Salazar, E., Fernández-Acosta, C., Santes-Bastián, M., Fernández-Sánchez, H., y Zepeta-Hernández, D. (2020). Clima organizacional y satisfacción laboral en trabajadores de la salud. Enfermería Universitaria, 17(3), 273-279

Sánchez, D., Saameño, J., López, M., y Fernández, T. (2018). Las dimenciones del clima organizacional percibidas por los médicos de familia. *revista espacios*, *9*(37), 489-497. https://doi.org/https://doi.org/10.1157/13089089

Sánchez, M., González, A., y Martínez, R. (2022). Impacto de la COVID-19 en los trabajadores de la unidad de cuidados intensivos: Un estudio cualitativo. *Revista de Psicología de la Salud*, 27(1), 75-85. https://doi.org/10.1177/13591053211042563

Santos, J., Menegon, F., Andrade, G., Freitas, E., Camponogara, S., y Balsanelli, A. (2022). Changes Implemented in the Work environment of Nurses in the Covid-19 Pandemic. *SciElo*. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1381

Santos, L., Lara, W., y Dal Pai, D. (2022). Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos. *Scielo*. https://doi.org/• https://doi.org/10.1590/1518-8345.5778.3589

Sepúlveda, M., Betancourt, S., Güell, M., Peña, A., Barbagelata, I., Higueras, G., y Muñoz, R. (2021). Gobernanza de enfermería: adaptación en tiempos de pandemia. Experiencia en clínica los condes. *Revista médica clínica Las Condes, 32*(1), 49-60. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.12.006

Sezgin, D., Dost, A., y Esin, M. (2023). Experiencias y percepciones de enfermeras de cuidados intensivos turcas que brindan atención a pacientes con covid-19: un estudio cualitativo. *Revista Internacional de Enfermería*. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/inr.12740

Si Ali, A., Cherel, O., y Brehaut, P. (2023). Impacto de las olas pandémicas de covid-19 en la actividad de higiene de manos de los trabajadores de la salud en el departamento de medicina y la UCI, medido por un sistema de monitoreo automatizado. *sciencedirect*, *28*, 95-101. https://doi.org/(https://sciencedirect.puce.elogim.com/science/article/pii/S2468045122001201)

Sobra, K., Tamworth, C., y Kamal, Z. (2023). Experiencias de afrontamiento de los trabajadores de la salud y de la atención social mientras trabajaban en primera línea durante la pandemia de covid-19: un año después. *Scopus*. https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284306

Tajvar, A., Saraji, G., Ghanbarnejad, A., Omidi, L., Hosseini, S., y Abadi, A. (2015). Estrés ocupacional y salud mental entre enfermeras en una unidad médica de cuidados intensivos de un hospital general en Bandar Abbas en 2013. *Pubmed central*. https://doi.org/10.14661/2015.1108-1113

Urbina, E. (2020). Investigación cualitativa. *Applied Sciences in Dentistry,*

Urzola, M. (2020). Métodos inductivos, deductivo y teoría de la pedagogía crítica. *Revista crítica transdisciplinar*.

Villafuerte, S., Viteri, F., y López, H. (2021). Dimensiones del clima laboral que afectan la ejecución de proyectos. *revista espacios, 42*.