PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL SANITARIO DURANTE EL COVID-19 EN LA CIUDAD DE LOJA

JOB SATISFACTION OF HEALTH PERSONNEL DURING COVID-19 IN THE CITY OF LOJA

Artículo 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.

Autor:

DAVID MONGE BARRERA

Director:

Mg. WALTER PATRICIO CASTELO RIVAS

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2023

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL SANITARIO DURANTE EL COVID-19 EN LA CIUDAD DE LOJA

JOB SATISFACTION OF HEALTH PERSONNEL DURING COVID-19 IN THE CITY OF LOJA

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

Autor:

DAVID MONGE BARRERA

Walter Patricio Castelo Rivas, Mg.
DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Maricelys Jiménez Barrera, Mg.
CALIFICADORA

Verónica Karina Arias Salvador, Mg.
CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD..
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, David Monge Barrera portador de la cédula de ciudadanía No. 1105635443 declaro 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 declaro 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.



David Monge Barrera
CI: 1105635443

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 del 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 SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL SANITARIO DURANTE EL COVID-19 EN LA CIUDAD DE LOJA, realizado por el/la maestrante: DAVID MONGE BARRERA con cédula: No 1105635443, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo 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, 14 Abril del 2023

Atentamente,



Walter Patricio Castelo Rivas

Profesor Titular Auxiliar II

AGRADECIMIENTOS

Culminado el presente trabajo de investigación dejo constancia de mi agradecimiento a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sede Santo Domingo, Escuela de Enfermería; a sus dignas autoridades y docentes, que desinteresadamente impartieron sus conocimientos que sirvieron de guía en mi formación profesional, de manera especial a Mg. Walter Castelo Director de Tesis, quien jugó un papel indispensable en el mismo ya que con su confianza, paciencia y sobre todo conocimientos supo asesorarme para el desarrollo y culminación del trabajo. A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto, y como no agradecer a mis padres: Vicente Monge y Berta Barrera, a mis hermanos, Melva, Marco, Luisa, y a mi esposa Karina, quienes me brindaron su apoyo incondicional y simplemente porque sin ellos no hubiera sido posible acariciar la ilusión de cumplir mis sueños. A los profesionales de la salud de la ciudad de Loja por su valiosa colaboración en esta investigación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios, que me permitió culminar mi carrera universitaria y a comprender que el perfeccionamiento se logra a través de la superación personal, con humildad y sacrificio; a la persistencia y dedicación de mis padres: Berta y Vicente, por su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en todos los momentos de mi vida y por apoyarme con los recursos necesarios para estudiar. A mis hermanos por estar siempre junto a mí, acompañándome y apoyándome para poder realizarme profesionalmente. A mi esposa Karina Carrión la persona que siempre dedico su tiempo y su amor para que yo culmine mi post grado, gracias por todo su apoyo incondicional. A mi director de tesis Mg. Walter Castelo, por su dedicación, colaboración y tolerancia que Dios le de toda la sabiduría para que siga educando a las futuras generaciones. A todas las personas que estuvieron de una u otra forma cerca de mí apoyándome y brindándome su colaboración y comprensión.

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud expuso que la enfermedad por COVID – 19 se convirtió en un brote que constituyó una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. En Brasil se reportó su primer caso el 26 de febrero, en Argentina el 7 de marzo y en Ecuador el 28 de febrero, generando una sobredemanda de pacientes en los servicios de salud y sobre todo en los servicios de emergencia y cuidados intensivos, esta inestabilidad provoco que repercuta en la satisfacción laboral de los profesionales de la salud. **Objetivo:** Analizar la satisfacción del personal en cuanto a la competencia profesional y la infraestructura hospitalaria durante la emergencia sanitaria. **Métodos:** Se aplicó un enfoque cuantitativo, transversal, de tipo correlacional y de campo. Con una muestra de 322 profesionales de la salud de la ciudad de Loja. Para la recolección de información se usa como técnica la encuesta virtual y como instrumento el cuestionario de Font-Roja el cual fue adaptado para obtener mejor información para el tema de investigación teniendo como fiabilidad un Alfa de Cronbach de 0,741. **Resultados:** Se obtuvo mayor respuesta en los profesionales de enfermería en un 78%, la satisfacción general en un nivel de satisfecho en un 74.6%. **Conclusiones:** Se encontró que existió satisfacción laboral debido a factores como la aprobación de la ley humanitaria la cual ayudó a vincular al personal que fue de primera línea a las instituciones públicas, dándose el derecho a un contrato indefinido lo cual se puedo evidenciar en la dimensión de promoción profesional.

Palabras clave: COVID – 19, Satisfacción en el trabajo, Personal de salud, infraestructura sanitaria, Características de la Población, competencia profesional

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization stated that COVID - 19 disease became an outbreak that constituted a Public Health Emergency of International Concern. The first case was reported in Brazil on February 26, in Argentina on March 7 and in Ecuador on February 28, generating an overdemand of patients in health services, especially in emergency and intensive care services. This instability had an impact on the job satisfaction of health professionals. **Objective**: To analyze staff satisfaction in terms of professional competence and hospital infrastructure during health emergencies. **Methods**: A quantitative, cross-sectional, correlational and field approach was applied. With a sample of 322 health professionals in the city of Loja. For the collection of information, a virtual survey was used as a technique and the Font-Roja questionnaire was used as an instrument, which was adapted to obtain better information for the research topic, with a Cronbach's Alpha of 0.741. **Results**: A higher response was obtained in nursing professionals at 78%, overall satisfaction at a level of satisfied at 74.6%. **Conclusions**: It was found that there was job satisfaction due to factors such as the approval of the humanitarian law which helped to link personnel who were first line to public institutions, giving them the right to an indefinite contract which can be evidenced in the dimension of professional promotion.

Keywords: COVID – 19, job satisfaction, health personnel, health infrastructure, population characteristics, professional competence

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. Introducción 1

1.1. Historia 1

1.2. Conceptualización de variables 2

1.3. Antecedentes 2

1.4. Delimitación del problema (descripción del problema). 3

1.5. Formulación y sistematización del problema 3

1.5.1. Formulación del problema. 3

1.5.2. Sistematización del problema. 3

1.6. Justificación de la investigación 4

1.7. Objetivos de la investigación 4

1.7.1. Objetivo general. 4

1.7.2. Objetivos específicos. 4

3. REVISIÓN DE LA LITERATURA 5

2.1. Fundamentos teóricos 5

2.1.1. Marco Legal. 5

2.1.2. Marco Referencial. 5

2.1.2.1. COVID-19. 5

2.1.3. Marco Conceptual. 8

2.2. Predicción científica 9

2.2.1. Hipótesis de la Investigación. 9

2.2.2. Hipótesis Nula. 9

3. MATERIALES Y MÉTODOS 10

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación 10

3.1.1. Enfoque. 10

3.1.2. Diseño. 10

3.2. Población y muestra 10

3.2.1. Población. 10

3.2.2. Muestra. 11

3.2.3. Muestreo. 11

3.3. Criterios de inclusión y exclusión 11

3.3.1. Criterios de inclusión. 11

3.3.2. Criterios de exclusión. 11

3.4. Operacionalización de las variables 12

3.5. Técnicas de recogida de datos 13

3.6. Proceso de recolección 13

3.7. Técnicas de análisis de datos 14

3.8. Consideraciones éticas 14

4. Resultados 15

4.1. Resultado 1: Satisfacción laboral durante el COVID-19 en relación a los factores sociodemográficos del personal sanitario. 15

4.2. Resultado 2: Satisfacción laboral por dimensiones 15

4.3. Resultado 3: Nivel de satisfacción laboral durante el COVID-19 17

5. DISCUSIÓN 18

6. CONCLUSIONES 20

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 21

8. ANEXOS 28

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Historia

El ocho de diciembre del 2019 se hace público el caso de un paciente cuyos síntomas incluían: alza térmica, tos no productiva, disnea y hallazgos en imagen como infiltrados pulmonares bilaterales; ya para el 31 de diciembre en la provincia de Hubei China, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de la ciudad de Wuhan comunicó sobre 27 casos de neumonía desconocida, de los cuales 7 fueron graves, todos relacionados a la exposición de un mercado de venta de mariscos entre otros animales. El 7 de enero de 2020, por parte de las entidades sanitarias de China se identifica al virus causal de la familia Coronaviridae con un período de incubación de 2 a 12 días y con un promedio de 7 días; para el 30 de enero del mismo año la OMS hace conocer que el brote se constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020.

A nivel de Latinoamérica el día 26 de febrero se reporta en Brasil el primer caso, mientras que en Ecuador el primer caso importado fue el 28 de febrero 2020; en Argentina el 7 de marzo notifican la primera muerte por COVID-19. En base a estos sucesos ocurridos, la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del mismo año expone que la enfermedad por COVID – 19 escaló hasta constituirse como pandemia global. (Alves et al., 2020; Pierre y Harris, 2020; Comité de Operaciones de Emergencia [COE], 2020)

Esta situación particularmente afectó de manera global a un grupo de profesionales de la salud, quienes tuvieron actividades exigentes como: sobrecarga laboral, el alto riesgo de contagio para sí mismo y sus familiares (Figueroa, 2020). Por otro lado, un estudio realizado en Perú a 244 participantes de distintas áreas de una casa de salud de Lima muestra satisfacción laboral aun con los aumentos de contagios, muertes, extensión de las jornadas laborales y adquisición de sus propios equipos de protección. La motivación de la unidad permitió que los sanitarios generaran un desempeño positivo con la única finalidad de salvar vidas brindando atención a sus pacientes, (Mendoza, Guerrero, Carhuancho, Nolazco y Silva, 2021)

Por otra parte, un estudio realizado por Troya, Padilla, Camacho y Benavides (2020) en Ecuador, demostraron que el valor de satisfacción de todos los salubristas fue positivo aun cuando la situación durante la pandemia se tornaba compleja (p.1). Del mismo modo Venegas, Rodríguez, Abril y Calero (2022) en su estudio realizado al equipo de enfermería en la atención sanitaria en Ecuador tuvo como resultado que el 56% estaban satisfechos por el trabajo, por lo

que se comprende que las condiciones que generaron insatisfacción en el resto fue porque sintieron que faltaba comunicación con los líderes de área, el equipo de trabajo y porque no se les reconoció su accionar durante estos tiempos de emergencia (p.2).

1.2. Conceptualización de variables

El COVID-19 se define como una patología infecciosa originada por el SARS-CoV-2 que es un virus en el cual un alto porcentaje de personas contagiadas experimentarán una patología de carácter respiratorio que puede llegar a ser leve, moderado, grave o incluso conllevar a la muerte. Cualquier persona sin importar sus características puede adquirir la enfermedad, en algunos casos presentan mejoras sin necesidad de un tratamiento especializado mientras que otros se verán afectadas gravemente, en especial aquellos que sufren patologías crónicas como: cáncer, diabetes, problemas cardiovasculares y respiratorios. (OMS, 2022)

Debido a esta situación, el equipo de salud tuvo que afrontar cambios en el sistema sanitario enfrentándose a una pandemia por COVID-19 con tratamientos desconocidos y temores constantes al contagio, generando inestabilidad en la satisfacción laboral la cual explica Padilla y Gonzáles (2020) que es la composición entre las situaciones que ocurren en el circulo social y la sensación del individuo ante las experiencias vividas y experimentadas; es decir el estado emocional placentero o no de su trabajo (p.610).

1.3. Antecedentes

Según Guedes et al. (2022) en su estudio resalta que las adaptaciones físicas y reorganizaciones en las métodos de atención con el contexto hospitalario referente a la estructuración de módulos específicos para el cuidado de pacientes cuyo propósito de estos cambios y adaptaciones en el medio físico, fue ofertar atención especializada a los pacientes con COVID-19, asegurando así ambientes adecuados para el cuidado del paciente, y la satisfacción de los profesionales sanitarios ya que el ambiente físico influyó en la calidad del cuidado tanto en forma positiva como negativa dependiendo de las características de las acciones implantadas.

Por otro lado, Sepúlveda (2021) en su trabajo demuestra los desafíos que se afrontó dentro de las unidades de atención crítica como emergencia y UCI, en las cuales se muestra la alta necesidad de equipamiento (aumento de camas), el aumento de recursos humanos, insumos e infraestructura, la cual permitiera realizar actividades idóneas para la recuperación de

pacientes críticos. Sin embargo, en aquellos tiempos la UCI fue manejada por personal sin experiencia y con materiales médicos limitados, afectando el trabajo de los profesionales.

1.4. Delimitación del problema (descripción del problema).

La pandemia a nivel global según datos actuales de la OMS indica que el total de casos por COVID-19 es de 671 millones y 6.84 millones de muertes a nivel mundial. En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública el 03/03/23 emitió un informe indicando que 1,05 millones son casos confirmados y 35.942 muertes por la infección, estos datos muestran como incrementaron los contagios afectando a todos los continentes y a los servicios de salud. Las instituciones hospitalarias se desbordaron en su capacidad resolutiva, principalmente en terapia intensiva y urgencias; esto debido al no encontrarse preparados en las infraestructuras, la flexibilidad organizativa para aumentar personal competente a los servicios, situación que generó reemplazos de servidores contagiados por los de otros servicios, así como contratos a personal no capacitado creando inconsistencias de atención, motivos que permitieron instruir al personal, en algunos países reincorporaron a personal jubilado a fin de dar respuesta a la demanda. (Martínez et al., 2022)

En Ecuador la capacidad asistencial de los servicios de emergencia y UCI tuvieron dificultades, debido a las necesidades de una infraestructura adecuada y a los cambios bruscos de reasignación o contratación de personal nuevo inexperto que afectó directamente a la satisfacción del personal (Organización Internacional de Trabajo [OIT], 2021; Saltos, 2022). Según un estudio realizado en cuatro provincias del Ecuador se evidenció insatisfacción laboral principalmente en los profesionales de enfermería por factores como: horarios extensos, carga laboral extenuante, baja remuneración, inadecuada relación al ambiente asistencial (Troya, Padilla, Camacho y Benavides, 2020)

1.5. Formulación y sistematización del problema

1.5.1. Formulación del problema.

¿Cuál fue la satisfacción del personal en cuanto a la competencia profesional y la infraestructura hospitalaria durante la emergencia sanitaria?

1.5.2. Sistematización del problema.

1. ¿Qué factor causo mayor insatisfacción del personal sanitario?
2. ¿En qué nivel estuvo la satisfacción de los trabajadores sanitarios en relación a los factores sociodemográficos?
3. ¿Cuál fue la satisfacción laboral del personal sanitario durante la pandemia?

1.6. Justificación de la investigación

Comprender la situación que el personal de salud tuvo que atravesar durante la emergencia sanitaria en especial de los servicios de emergencia y UCI en relación a la satisfacción de las adaptaciones físicas y asistenciales durante el COVID19, es relevante desde el punto de vista investigativo porque proporcionará una base teórica para mejorar las respuestas de las entidades de salud en el campo científico, económico, entre otros aspectos que permitan corroborar teorías y la toma de acciones para evitar la insatisfacción del personal y por ende dar pautas para mejorar la capacidad de respuesta sanitaria no solo orientada al usuario si no al talento humano de las casas de salud.

1.7. Objetivos de la investigación

1.7.1. Objetivo general.

Analizar la satisfacción del personal en cuanto a la competencia profesional y la infraestructura hospitalaria durante la emergencia sanitaria.

1.7.2. Objetivos específicos.

Determinar el factor de mayor influencia en la insatisfacción del personal sanitario.

Evidenciar la satisfacción en el trabajo en relación a factores sociodemográficos del personal sanitario.

Conocer la satisfacción laboral del personal sanitario durante la pandemia COVID- 19

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

2.1.1. Marco Legal.

Tomando como punto de partida la Constitución del Ecuador, sección octava, referente a: Trabajo y seguridad social, Artículo 33, el cual hace referencia a la satisfacción laboral la cual esta abordada y amparada ante la ley como un derecho constitucional el cual cita lo siguiente: "El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado". (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

2.1.2. Marco Referencial.

2.1.2.1. COVID-19.

El coronavirus se define como un virus que causa infecciones respiratorias que inician como un resfriado común, inclusive afecciones graves o agudas severas, se manifiesta por síntomas generales como: fatiga, alteraciones cognitivas, dolor torácico, disnea, artralgia, daño celular entre otros; a nivel mundial provocó morbilidad y mortalidad a gran escala, la misma que generó una crisis económica alterando el sistema de salud y las relaciones sociales. (Pérez, Gómez, Dieguez, 2020; Maguiña, Gastelo, Tequen, 2020; Nalbandian, et al., 2021)

2.1.2.2. Servicios de salud.

Se definen como aquellos que son ofertados por profesionales de la salud principalmente enfermeras, médicos, en sus diferentes especialidades y sumados el resto del equipo de salud que labora dentro de las casas de salud, así como los que atienden en consultorios y otras entidades de salud, cuyo objetivo es preservar la salud desde un enfoque curativo, preventivo y de rehabilitación mejorando la calidad de vida de las comunidades e individuos. (Kerr y Trantow, 1969)

Dentro del entorno de la pandemia por COVID-19 se pudo evidenciar algunos conflictos éticos. A pesar de que se implementaron normativas y protocolos para dar respuesta

a la gran demanda de pacientes mediante el uso del triage, pero la asignación de atención especializada a los pacientes en estado crítico en la terapia intensiva creo un dilema bioético por cuanto se tuvo que priorizar las posibilidades de sobrevivir que tenía el paciente para su atención por la limitación de recursos, esto hace que la disyuntiva entre la razón y la emoción durante la toma de decisiones debe tener una base técnica para que la primera se sobreponga a la segunda. (Saltos, Paravic y Burgos, 2022)

2.1.2.3. Trabajadores sanitarios.

Son todas aquellas personas que ejecutan acciones relacionas al ámbito sanitario los cuales tiene por objetivo mejorar el estado de salud de las personas por medio de la atención por diferentes ramas o especialidades en salud, con distintos niveles de formación académica y laboral, en este marco también se incluyen a aquellos que se desempeñan en cargos administrativos como son encargados, gerentes y administradores (Pozo, 2021)

2.1.2.4. Infraestructura hospitalaria.

Es una organización entre diversos elementos que la conforman como son los equipos médicos, material industrial y la infraestructura sanitaria, que mantiene en condiciones adecuadas para la prestación de los servicios de salud, para lo cual dichos elementos deben estar en buenas condiciones con mantenimiento constate con el fin de no presentar irregularidades durante su uso, esto permite tener mayor seguridad tanto para la atención al usuario como para el trabajador sanitario. (Viscaíno, Villacrés, Gallegos y Negrete, 2019)

2.1.2.5. Funciones asistenciales.

Se la puede definir como aquella atención especializada en la cual abarca actividades de índole diagnóstico, de tratamiento o curación, cuidado y rehabilitación y en primera instancia de prevención. (López, 2019)

2.1.2.6. Satisfacción laboral.

Se delimita como: “Un estado emocional positivo o placentero de la percepción intrínseca de las rutinas laborales del individuo” así mismo en la hipótesis de Hertzberg de los dos factores o teoría de factorial la cual da a conocer los grupos o clases los cuales pueden ser factores extrínsecos o intrínsecos. (Sánchez y Mauricio,2019; Troya,2020)

2.1.2.7. Red de salud.

Red de organizaciones que proporciona, o realiza las gestiones necesarias para ofertar servicios de salud equitativos e integrales a la población en general, la cual tiene que reportar resultados tanto clínicos y económicos, del estado de salud a la cual atiende. (Fuel, 2016)

En el Ecuador existe la Red Pública Integral de Salud (RIPS) la cual está compuesta por entidades como el MSP, IESS, ISSFA, ISSPOL y los establecimientos de salud privados que son adicionales a la Red Pública, que tiene por objetivo es promover e implementar políticas y normas para la accesibilidad universal equitativa a los servicios de salud en todos los niveles que la conforman. (MSP, 2015)

2.1.2.8. Planes de contingencia.

Se constituye como un conjunto de procesos que se salen de la parte operativa de la institución con el objetivo de asegurar el funcionamiento de la misma a pesar de que alguna de sus funciones se vea afectada por algún agente externo que no depende de la institución. (Escamilla y Carrillo, 2021)

2.1.2.9. Ambiente laboral.

Está conformado por la organización de la parte administrativa, infraestructura y funciones del trabajo y dentro del campo de estudio comprende problemas relacionados posibles riesgos para el trabajador tanto en aspectos psicológicos físicos entre otros que pongan en riesgo la integridad del trabajador. (Reyes, 2019)

2.1.2.10. Satisfacción Laboral

“Es considerada como una respuesta tanto afectiva como emocional referente a aspectos relacionados con el trabajo”, tomando en cuenta que la relación afectiva surge por el contraste entre la realidad laboral y las expectativas que se plantea el trabajador. (Muchinsky, 2002)

2.1.2.11. Servicio de emergencia

Se constituyen en la mayoría de casas de salud como una de las puertas de acceso al sistema nacional sanitario por ser un servicio receptor de pacientes en el cual se brinda asistencia a eventos que pueden ser potencialmente mortales o que requieren atención

inmediata a través de la aplicación del tratamiento inicial, estabilización y derivación a otros niveles asistenciales de especialidad. (Tomás y Gimena, 2010)

2.1.3. Marco Conceptual.

***Epidemia*:** "Incremento anormal de la cifra de casos de una patología explícita en una población concreta, en un período fijo". Considerada también como la unión de varios brotes en un espacio geográfico que involucra la aparición de una elevada cantidad o número de casos en corto tiempo cuyo número es mayor a usual esperado. (Bedoya, 2021)

Terapia Intensiva: Se caracteriza por ser el servicio donde se ejecuta actividades propias de medicina intensiva, cuyas instalaciones poseen equipamiento técnico y de personal especializado para prestar asistencia a pacientes en situación crítica, de cualquier tipo de patología ya sea politraumatizados, postquirúrgicos, patología respiratoria, coronarios, hemorrágicos, ente otros, con una estrecha relación con los demás servicios hospitalarios, especialmente con el servicio de emergencia. (Urrego y Sánchez, 2019)

Morbilidad: Cantidad de individuos afectadas por una patología explícita en una localidad durante un período de tiempo. (Real Academia Nacional de Medicina de España [RANM], 2012)

Mortalidad: Se entiende como "El número de fallecimientos en un grupo de individuos en una etapa fija". (Instituto Nacional de Cáncer [INH], s.f.)

Incidencia: Se concibe como aquella que determina aquellos casos nuevos que se manifiestan en una población en un lapso explícito. (Gutiérrez, 2017)

Sociodemográfico: Son el conjunto de características biológicas sociales, económicas y culturales o generales que están presentes en la población y dan forma a su identidad y que son medibles. (Pérez, Campos, Sánchez y Hueso, 2019)

Infecciones respiratorias: Conjunto de patologías que se originan en el tracto respiratorio, cuya morbilidad depende de distintos microrganismos los cuales comprometen a las diferentes estructuras del aparato respiratorio causado la descompensación de la persona ya

sea de forma aguda o crónica que puede incluso a causar la muerte. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023)

2.2. Predicción científica

2.2.1. Hipótesis de la Investigación.

La satisfacción laboral de los profesionales de la salud durante la pandemia por COVID-19 en las ciudades de Loja estuvo relacionada al ambiente físico y competencia profesional.

2.2.2. Hipótesis Nula.

La satisfacción laboral de los profesionales de la salud durante la pandemia por COVID-19 en las ciudades de Loja no estuvo relacionada al ambiente físico y competencia profesional.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

3.1.1. Enfoque.

En la presente investigación se aplicó un enfoque cuantitativo donde se recopilaron los datos a través de encuestas realizadas a profesionales de la salud, mismas que se estudiaron e interpretaron por medio del análisis estadístico descriptivo con la finalidad de sintetizar la información obtenida de forma ordenada, estructurada y sencilla esto posible a través de tablas y figuras de carácter estadístico.

Por lo tanto, el enfoque cuantitativo permite estructurar la información, analizar los datos y medir variables mediante el uso de herramientas informáticas, estadísticas para conseguir los resultados que luego sean representadas en tablas o figuras. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

3.1.2. Diseño.

Este trabajo es de diseño no experimental, ya que las variables no se manipulan deliberadamente, de estudio transversal o también llamada transaccional porque mide una o más variables dentro de la investigación, recolecta datos en un solo momento para describirlos y analizarlos (Hernández et al., 2014)

De tipo correlacional por que evalúa dos variables a fin de establecer el grado de relación entre ellas; descriptivo ya que analiza las características propias de la población de estudio y de campo, porque se realizó una recopilación de datos cuya fuente primaria fueron los profesionales sanitarios de la ciudad de Loja.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

En el presente estudio se utilizó una población de 1979 profesionales de salud asistenciales entre médicos y enfermeros en la ciudad de Loja – Ecuador, El total de la población se usó en base al Boletín Técnico N°01-2022-RAS del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2022).

3.2.2. Muestra.

Para la obtención de la muestra se trabajará a través del método de formula finita, mediante la aplicación de la formula, con el 95% de confianza y 5% de error, se obtiene una muestra total de 322. Sin embargo, se obtuvo un apoyo de los trabajadores de la salud logrando obtener 394 respuestas válidas. (Camarero, Almazán, Arribas, Mañas y Vallejos, 2013, p.248)

$$n = \frac{Z^2\ NPQ}{E^2(N-1) + Z^2PQ}$$

3.2.3. Muestreo.

En lo que respecta al muestreo se desarrolló mediante el método denominado “bola de nieve” la cual se trata de una técnica no probabilística cuyos participantes seleccionados para realizar el cuestionario enganchan a nuevos coparticipes a los cuales se les hace llegar el instrumento a diferentes grupos de profesionales.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

3.3.1. Criterios de inclusión.

Personal de salud que estuvo laborando durante la pandemia por COVID-19 en las diferentes casas de salud tanto públicas como privadas de la ciudad de Loja.

3.3.2. Criterios de exclusión.

Personal de salud que realizaban actividades administrativas y profesionales de la salud en modalidad de teletrabajo.

3.4. Operacionalización de las variables

Tabla 1 ***Operacionalización de las variables de investigación***

Variables	Tipo de variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Satisfacción laboral	Dependiente	La satisfacción laboral dependerá mucho del desempeño de cada individuo, la calidad y calidez de servicios que se ofrezca a los pacientes. Todos estos aspectos generan un estado agradable o desagradable en los profesionales durante su experiencia, siendo efecto del valor individual que estos le dan a su trabajo. (Aguilar et al., 2022, p.1)	Satisfacción por el trabajo	1. Porcentaje de satisfacción con el trabajo. 2. Porcentaje de interés por las cosas que realizo en mi trabajo. 3. Porcentaje de sensación de lo que hace en el trabajo vale la pena. 4. Porcentaje de veracidad de que el puesto de trabajo que ocupa es por la capacidad y preparación.
			Tensión relacionada con el trabajo	5. Porcentaje de responsabilidad con el trabajo. 6. Porcentaje de cansancio al terminar la jornada. 7. Porcentaje de llevar pensamientos o trabajo al hogar. 8. Porcentaje de agotamiento por el trabajo. 9. Porcentaje de cómo trabajo altera el estado de ánimo, salud o sueño.
			Competencia profesional	10. Porcentaje de capacitación para realizar el trabajo. 11. Porcentaje de disponibilidad de recursos para el trabajo. 12. Porcentaje de estrés por competitividad con los compañeros.
			Ambiente físico	13. Porcentaje de satisfacción con la estructura física y entorno de trabajo. 14. Porcentaje de satisfacción con el equipamiento del área o servicio.
			Presión del trabajo	15. Porcentaje de disposición de tiempo para ejecutar el trabajo. 16. Porcentaje de exceso de trabajo.
			Promoción profesional	17. Porcentaje para aprender a hacer cosas nuevas. 18. Porcentaje de reconocimiento. 19. Porcentaje de promoción profesional.
Profesionales de la salud	Independiente	Individuos con nivel de estudios universitarios ya sean estos médicos, enfermeros y		20. Porcentaje de nivel de relación con los jefes.

	especialistas que han sido capacitados en Ciencias de la Salud. Respectivamente titulados con su licencia para la atención directa de las personas.	Relación interpersonal con sus jefes	21. Porcentaje de expectativa laboral de los jefes sobre el trabajador.
		Relación interpersonal con los compañeros	22. Porcentaje de nivel de relación con los compañeros.
		Características extrínsecas del estatus	23. Porcentaje de satisfacción con el salario. 24. Porcentaje de independencia para organizar el trabajo.
		Monotonía laboral	25. Porcentaje de monotonía laboral. 26. Porcentaje de afectación por problemas personales de los compañeros de trabajo.
		Factores sociodemográficos	1. Edad 2. Género 3. Estado Civil 4. Número de cargas familiares 5. Área 6. Profesión 7. Institución 8. Ejercicio profesional 9. Cambio de área por plan de contingencia

3.5. Técnicas de recogida de datos

Para la recolección de los datos de investigación se usó como técnica la encuesta virtual dirigida a los profesionales de la salud en atención de primera línea, durante la pandemia por COVID-19 utilizando el instrumento de Font-Roja de satisfacción laboral el cual consta con 9 dimensiones, con el uso de la escala Likert se logró medir la satisfacción en 5 opciones (1 Muy Insatisfecho / Muy Malo; 2 Insatisfecho / Malo; 3 Neutral; 4 Satisfecho / Bueno; 5 Muy Satisfecho / Muy Bueno) donde el número mínimo indica insatisfacción y el máximo satisfacción. El instrumento en la versión español de Font Roja reporta validez y fiabilidad; esto se logra evidenciar en el estudio realizado por Manrique, Herrera y Méndez (2019) donde determinan que el instrumento tiene un Alfa de Cronbach de 0,80 lo cual garantiza que el instrumento es confiable para su aplicación permitiendo medir la satisfacción laboral.

Con la finalidad de obtener información concerniente a la infraestructura del lugar de trabajo se añadió una dimensión denominada "ambiente físico" adaptándolo con dos ítems este nuevo cuestionario elaborado costa de 11 dimensiones, se encuentra dividido en 37 ítems, en la primera se evalúa la "satisfacción por el trabajo" y corresponde a los indicadores (1, 2, 3, 4); en la segunda dimensión determina la "tensión relacionada con el trabajo" la cual compete a las categorías (5, 6, 7, 8, 9); en la tercera valora la "competencia profesional" que pertenece a las preguntas (10, 11, 12); la cuarta es sobre "ambiente físico" que corresponde (13,14); la quinta dimensión indica la "presión del trabajo" que corresponde (15,16); la sexta muestra la "promoción profesional" con las interrogantes (17,18,19); la séptima mide la "relación interpersonal con sus jefes" con los ítems (20,21); en la octava se observa la "relación interpersonal con los compañeros" la numeración (22); la novena indica las "características extrínsecas del estatus" comprobadas con las categorías (23,24); la décima indica la "monotonía laboral" valorada en (25, 26); con una fiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,741; finalmente se realiza una sumatoria total de las dimensiones la cual nos dará el valor de la satisfacción global, además se agregó los factores sociodemográficos como una dimensión más para ser evaluada; "Para resolver el cuestionario se estimó un tiempo determinado de 15 minutos, la participación fue voluntaria con su respectivo consentimiento, garantizando la confidencialidad de los encuestados.

3.6. Proceso de recolección

Mediante la utilización de la plataforma Google Forms se crea la encuesta virtual, para su respectiva recolección de información se envía el link a través de los servicios de correo

electrónico como (Gmail, Yahoo, Outlook) y redes sociales (WhatsApp, Facebook, Instagram) para que los participantes desarrollaran el respectivo cuestionario. Para esto se realizó 5 oleadas de envió del formulario, incluso una petición personal dentro de las casas de salud; la información fue recolectada desde el 01 al 28 de febrero del 2023.

3.7. Técnicas de análisis de datos

El análisis de la información se efectuó mediante la estadística descriptiva utilizando las tablas realizadas en el paquete Microsoft Office Excel 2016; para el proceso de los datos se usó la aplicación de un software estadístico denominado Statistical Package for the Social Sciences (IBM® SPSS® Statistics versión 26), el mismo que permitió desarrollar la tabulación de información y análisis inferencial y desarrollar Chi-cuadrado de Pearson para determinar la correlación.

3.8. Consideraciones éticas

Previo al desarrollo de las encuestas se procedo autorizar el respectivo consentimiento informado y la información se la utilizo netamente desde el punto de vista académico.

4. RESULTADOS

En base a la aplicación de 394 encuestas realizadas a profesionales de la salud que laboraron en tiempos de pandemia en la ciudad de Loja, Ecuador, se obtuvo los siguientes resultados:

4.1. Resultado 1: Satisfacción de los trabajadores en relación dimensiones laborales

Tabla 1

Factores laborales en relación al nivel de satisfacción

Factores labores	Nivel de satisfacción de los empleados										Valor de significancia (p)	Chi-cuadrado de Pearson (X^2)
	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Neutral		Satisfecho		Muy Satisfecho			
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%		
Satisfacción por el trabajo	2	0,5	25	6,3	173	43,9	173	43,9	21	5,3	0.000	252,489
Ambiente físico	3	0,8	34	8,6	166	42,1	146	37,1	45	11,4	0.000	276,567
Relación con los jefes	2	0,5	10	2,5	105	26,6	178	45,2	99	25,1	0.000	309,034
Relación con los compañeros	4	1	25	6,3	84	21,3	171	43,4	110	27,9	0.000	169,872
Características del estatus	8	2	35	8,9	167	42,4	138	35	46	11,7	0.000	174,995
Competencia profesional	10	2,5	54	13,7	165	41,9	141	35,8	24	6,1	0.000	166,190
Promoción profesional	2	0,5	17	4,3	163	41,4	202	51,3	10	2,5	0.000	342,247
Presión por el trabajo	6	1,5	53	13,5	153	38,8	149	37,8	33	8,4	0.000	207,018
Monotonía laboral	28	7,1	92	23,4	170	43,1	93	23,6	11	2,8	0.074	139,982

Nota: Encuesta realizada a profesionales de la salud que trabajaron en tiempo de pandemia brindando atención de primera línea a pacientes COVID-19, de la ciudad de Loja, Ecuador.

En la tabla 1 en lo que respecta al nivel de satisfacción por dimensiones encontramos que en el rango de satisfacción se encuentran la mayoría de dimensiones, pero las más sobresalientes son la promoción profesional con un 51.3%; seguido de la relación con los jefes en un 45.2%, el dato más elevado de insatisfacción lo podemos encontrar en la monotonía laboral con 23.4%.

4.2. Resultado 2: Satisfacción laboral durante el COVID-19 en relación a los factores sociodemográficos del personal sanitario.

Tabla 2

Satisfacción laboral en relación a los factores sociodemográficos

Factores sociodemográficos		Satisfacción											
		Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Neutral		Satisfecho		Muy Satisfecho		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Edad de los participantes	De 20 a 27	0	0	1	0,30	21	5	97	25	9	2	128	33
	De 28 a 34	1	0,30	0	0	18	5	130	33	13	3	162	41
	De 35 a 41	0	0	0	0	10	3	40	10	11	3	61	16
	De 42 a 48	0	0	0	0	4	1	14	4	7	2	25	6
	De 49 a 54	0	0	0	0	3	1	11	3	1	0,30	15	4
	Mayor de 55	0	0	0	0	0	0	2	0,50	1	0,30	3	1
	Total	1	0,30	1	0,30	56	14	294	75	42	11	394	100
Género de los participantes	Hombre	0	0	0	0,00	14	4	71	18	15	4	100	25
	Mujer	1	0,30	1	0,30	42	11	223	57	27	7	294	75
	Total	1	0,30	1	0,30	56	14	294	75	42	11	394	100
Estado civil de los participantes	Soltera	1	0,30	1	0,30	36	9	177	45	19	5	234	59
	Casado	0	0	0	0	16	4	75	19	17	4	108	27
	Unión libre	0	0	0	0	0	0	21	5	2	1	23	6
	Viudo	0	0	0	0	1	0,30	3	1	0	0	4	1
	Divorciado	0	0	0	0	2	1	16	4	4	1	22	6
	Unión de hecho	0	0	0	0	1	0,30	2	1	0	0	3	1
	Total	1	0,30	1	0,30	56	14	294	75	42	11	394	100
Número de cargas familiares de los participantes	Cero	1	0,30	1	0,30	29	7	165	42	28	7	224	57
	Uno	0	0	0	0	12	3	54	14	10	3	76	19
	Dos	0	0	0	0	8	2	44	11	2	1	54	14
	Tres	0	0	0	0	5	1	17	4	1	0,30	23	6
	Cuatro	0	0	0	0	2	1	14	4	1	0,30	17	4
	Total	1	0,30	1	0,30	56	14	294	75	42	11	394	100
Lugar de ejercicio laboral	Urbano	1	0,30	1	0,30	42	11	205	52	37	9	286	73
	Rural	0	0	0	0	14	4	89	23	5	1	108	27
	Total	1	0,30	1	0,30	56	14	294	75	42	11	394	100
Profesión de los participantes	Enfermería	1	0,30	1	0,30	46	12	233	59	26	7	307	78
	Medicina	0	0	0	0	9	2	50	13	12	3	71	18
	Imagen	0	0	0	0	0	0,0	1	0,30	0	0	1	0,30
	Laboratorio	0	0	0	0	0	0,0	5	1	4	1	9	2
	Otros	0	0	0	0	1	0,30	5	1	0	0	6	2
	Total	1	0,30	1	0,30	56	14	294	75	42	11	394	100
Institución actual	MSP	1	0,30	1	0,30	26	7	138	35	22	6	188	48
	IESS	0	0	0	0	13	3	48	12	9	2	70	18
	ISSFA	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	1
	ISSPOL	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	3	1
	Privada	0	0	0	0	9	2	75	19	8	2	92	23
	Otro	0	0	0	0	1	0,30	5	1	0	0	6	2
	Ninguna/ Desempleada	0	0	0	0	7	2	23	6	3	1	33	8
	Total	1	0,30	1	0,30	56	14	294	75	42	11	394	100
Tiempo de ejercicio profesional	Menos de 1 año	0	0	0	0	2	1	17	4,30	3	1	22	6
	De 1 a 6 años	1	0,30	1	0,30	36	9	201	51	21	5	260	66
	De 7 a 12 años	0	0	0	0	11	3	48	12	13	3	72	18
	De 13 a 18 años	0	0	0	0	3	1	14	4	0	0	17	4

	De 19 a 24 años	0	0	0	0	1	0,30	7	2	4	1	12	3
	De 25 a 30 años	0	0	0	0	3	1	5	1	1	0,30	9	2
	más de 31	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0,0	2	1
	Total	1	0,30	1	0,30	56	14	294	75	42	11	394	100
Fue cambiado de servicio o área durante la pandemia por COVID-19	Si	1	0,30	1	0,30	30	8	109	28	10	3	151	38
	No	0	0	0	0	26	7	185	47	32	8	243	62
	Total	1	0,30	1	0,30	56	14	294	75	42	11	394	100

Nota: Encuesta realizada a profesionales de la salud que trabajaron en tiempo de pandemia brindando atención de primera línea a pacientes COVID-19 incluidos internos rotativos de enfermería y medicina, de la ciudad de Loja, Ecuador.

En la tabla 2 se puede evidenciar que la edad de la mayoría de participantes esta entre 28 a 34 años siendo el 41% del total de la muestra, en su mayoría mujeres con el 75% de estado civil soltero con un 59% al igual que predomina 0 cargas familiares con 57%, principalmente del área urbano con el 73%, entre las profesiones que sobresale es enfermería con 78%, mismas pertenecen en su mayoría al Ministerio de Salud Pública con un 48%, con un tiempo de ejercicio profesional de 1 a 6 años en 66%, los mismos que reportan no haber sido cambiados de área con un 62%; en cada uno de los factores sociodemográficos los datos generales coinciden en encontrase en un rango de satisfecho con valores de 75%.

4.3. Resultado 3: Nivel de satisfacción laboral durante el COVID-19

Tabla 3

Satisfacción laboral de los profesionales de la salud

Ítems	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Muy Insatisfecho	1	0,3
Insatisfecho	1	0,3
Neutral	56	14,2
Satisfecho	294	74,6
Muy Satisfecho	42	10,7
Total	394	100,0

Nota: Encuesta realizada a profesionales de la salud que trabajaron en tiempo de pandemia brindando atención de primera línea a pacientes COVID-19, de la ciudad de Loja, Ecuador.

La satisfacción en forma general después de la sumatoria y puntuación del cuestionario se ubicó en un rango de satisfecho con 74.6%.

5. DISCUSIÓN

Las dimensiones de satisfacción laboral de Font roja presentaron que en su mayoría se encuentran el nivel de satisfecho cabe resaltar que las principales dimensiones son la promoción profesional, la relación con los jefes, relación con los compañeros y satisfacción por el trabajo; estos datos varían en algunos aspectos con el trabajo de Muñoz, Pérez, Rodríguez, Varela y Sanz (2021) en la que la satisfacción laboral auto percibida se encontraba en nivel de bueno y la satisfacción laboral y calidad de vida global resultado del cuestionario de Font roja fue moderada.

Entonces se puede decir que la hipótesis que sostenía que la satisfacción del personal de salud estaba ligada al ambiente físico y competencia profesional es verdadera ya que el valor de significancia ($p = 0{,}000$) así lo demuestra, al igual que las dimensiones de Satisfacción por el trabajo, Ambiente físico, Relación con los jefes, Relación con los compañeros, Características del estatus, Competencia profesional, a excepción de la Presión por el trabajo ($p = 0.074$), la cual no establecido relación con la satisfacción de los trabajadores sanitarios.

Por su parte la prueba de Chi-cuadrado de Pearson establecido que la dimensión de mayor relación con la satisfacción es la Promoción profesional ($X^2 = 342{,}247$), seguido de la Relación con los jefes ($X^2 = 309{,}034$) , y el Ambiente físico ($X^2 = 276{,}567$); estos datos difieren con el estudio de Mero, Salas, Acuña y Bernal (2021) que dice que el incentivo salarial, compromiso organizacional y la calificación profesional, generaron la mayor satisfacción laboral; sin embargo en el estudio de Carrasco, Castillo y Reyes (2022) se obtiene resultados similares en cuanto a que estresores ambientales, personales y laborales estuvieron mayormente relacionados con satisfacción especialmente al personal de enfermería.

La investigación arrojo como resultado que los participantes en su mayoría se encuentran en una edad económicamente activa siendo adultos jóvenes, de sexo femenino, solteros sin cargas familiares que laboran en el área urbana, los profesionales que predominaron fueron personal de enfermería, durante la pandemia por COVID 19 la mayoría no fueron cambiados de área; resultados similares se obtuvieron en el estudio de Troya, Padilla, Camacho y Benavides (2020) constituido principalmente de sexo femenino pero no solteros que mantiene una satisfacción igual a nuestro estudio lo que puede expresar que en algunas provincias del Ecuador existió satisfacción en el campo laboral durante la emergencia sanitaria; al igual que en el estudio de Iruela, Serrarols y Moral (2022) en el que gran parte de los participantes fueron

mujeres, sin embargo difiere en el grupo predominante de participación ya que la carrera medicina familiar fue la de mayor prevalencia.

Después del cálculo de la satisfacción general percibida por los profesionales de la salud se estableció que se encuentra en un rango de satisfecho o bueno, que coincide con un estudio realizado en la provincia de Riobamba por Cabay, Noroña y Vega (2020) en el que manifiesta que el personal del hospital general Riobamba tenía un nivel global de alta satisfacción laboral.

En la provincia en los años 2020 -2021 los titulares de los periódicos y medios digitales locales de la ciudad de Loja daban a conocer la gravedad de la situación de como día con día el aumento del número de contagios y pacientes graves saturaban los hospitales públicos y privados, así como cada día morían padres madres compañeros de trabajo del área de la salud y así mismo como aumentaba la demanda, aumentaba el cansancio de los profesionales de la salud que se tuvo que suspender las vacaciones programadas y abandonar a sus familias por la necesidad para solventar los planes de contingencia lo que se manifestaba en cansancio y angustia. (La Hora, 2021)

6. CONCLUSIONES

En la provincia de Loja en forma general los profesionales manifiestan sentirse satisfechos en el aspecto laboral si bien existieron problemas o deficiencias en las respuestas por la sobredemanda y la aplicación de planes de contingencia tanto en talento humano e infraestructura; sin embargo, la satisfacción estuvo principalmente relacionada a la promoción profesional y la relación con los jefes, traduciéndose esto en buenas relaciones interpersonales, trabajo en equipo y compañerismo para afrontar la situación crítica de los servicios de salud durante la pandemia por COVID-19; así mismo la retribución laboral, estas respuestas no solo se ha podido evidenciar en la provincia de Loja, sino también en otras provincias del Ecuador donde se han desarrollado estudios similares en los cuales la primo la satisfacción laboral.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, M.A., Camarillo, L.A., Ortiz, D.R., Rodríguez, S.E., López, L.D, Castañón, F.M. y Vega, N.V. (2022). Satisfacción laboral de los licenciados en enfermería en salud pública de Irapuato. *Revista de divulgación de la ciencia*. (15), 1 – 6. Recuperado de https://bit.ly/425kpYy

Alves, A.L., Quispe, A.A., Ávila, A., Valdivia, A., Chino, J.M., y Vera, O. (2020). Breve historia y fisiopatología del covid-19. *Revista Cuadernos Hospital de Clínicas. 61* (1), 77 – 86. Recuperado de https://bit.ly/3Ka2lWt

Asamblea Nacional del Ecuador (2008). *Constitución de la republica del Ecuador 2008.* Recuperado de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Bedoya Calvo, Isabel Cristina, (2021). Dinámica familiar en la persona mayor en confinamiento por COVID-19 en el municipio de Chía Cundinamarca. Universidad de La Salle. Recuperado de https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social/940/

Cabay, K.E., Noroña, D.R., Vega, V. (2022). Relación del estrés laboral con la satisfacción del personal administrativo del Hospital General Riobamba. *Revista médica electrónica*. *44* (1), 69 – 83. Recuperado https://bit.ly/3Tv6wiv

Camacaro, P.R. (2010). *Calidad de vida en el trabajo en la organización castrense venezolana.* Recupero de https://bit.ly/3XVLqKR

Camarero, L., Almazán, A., Arribas. M., Mañas, B., y Vallejos, A. (2013), *Estadísticas para la investigación social.* México: editorial Garceta.

Cansancio y dolor en médicos que atienden a pacientes Covid (13 de abril de 2021) La Hora, p.15. Recuperado de https://bit.ly/3JQrsgW

Carrasco, O.P., Castillo, E.F., Reyes, C.E. (2022). Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería. 38,* 1 – 16. Recuperado https://bit.ly/3FBjpSy

Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. (2020). Informe de Situación COVID-19 Ecuador. Recuperado de https://bit.ly/3LTI1d3

Escamilla, I. y Carrillo, D.J. (6 de Junio del 2021). Unidad 5 control y planes de contingencia [Mensaje en un blog]. Recuperado de https://ivetteescamilla.blogspot.com/

Figueroa, R.A. (2020). El impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en el personal de salud: Un panorama preocupante. *Revista de ciencias médicas. 45* (3), 3 – 5. Recuperado de https://bit.ly/3DYNpHm

Fuel, S.T. (2016). *Evaluación financiera de los establecimientos en salud Julio Andrade y Huaca de primer nivel de atención. Distrito 04D01. Zonal 1. Provincia del Carchi. 2014.* Recuperado de https://bit.ly/3KCgEnf

Guedes, J., Antunes, F., Andrade, G., Oliviera, E,. Camponogara, S., Balsenelli, A. y Lorezini A., (2022) Changes implemented in the work environment of nurses in the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem. 75*(1), 1-6. Recuperado de https://bit.ly/3Ik1O3p

Gutiérrez, A. F. (2017). Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista alergia México*, 64(1), 109 - 120. Recuperado de https://bit.ly/3JHJikI

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2022). *Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud – RAS 2019.* Recuperado de https://bit.ly/3LTsRVt

Instituto Nacional del Cáncer. (s.f.). Diccionario de cáncer del NCI. Recuperado de https://bit.ly/3LWfdRq

Iruela, T., Serrarols, M. y Moral, I. (2022). *Impacto de la Covid-19 en la calidad de vida profesional de las entidades de base asociativa (EBAS) de la atención primaria de Salud Catalana.* Recuperado de http://ciriec.es/valencia2022/wp-content/uploads/COMUN-236.pdf

Kerr, M. & Trantow, D.J. (1969). Defining, Measuring, and Assessing the Quality of Health Services. *Public Health Reports. 84* (5), 415 – 424. Recuperado de https://bit.ly/3krYk5D

López, E. (2019) Función asistencial en atención especializada. *NPunto, 2* (19), 1 – 2. Recuperado de https://bit.ly/3IwMK1d

Maguiña, C., Gastelo, R. y Tequen, A. (2020) El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID-19. *Revista Médica Herediana, 31*(2), 125 – 131. Recuperado de https://bit.ly/3jYfxna

Manrique, F.G., Herrera, G.M. y Méndez, Y.R. (2019). Validez y fiabilidad en Colombia del Font Roja. *Hacia la promoción de Salud. 24* (2), 46 – 59. Recuperado de https://bit.ly/3ZXS0BX

Martínez, M., Said, I., Martínez, A., Varela, M., Baltar, D., Solas, O.,…Briones, O. (2022). Evaluation of contingency plans in the care of patients in intensive care units in the COVID-19 pandemic. *Journal of Healthcare Quality Research*. *37* (5), 291 – 298. Recuperado de https://bit.ly/3IkPznh

Mendoza, E., Guerrero, M.A., Carhuancho, I., Nolazco, F. y Silva, D. (2022). Determinantes de la satisfacción laboral en un establecimiento de salud durante el estado de emergencia sanitaria, Perú. *Apuntes Universitario*s. *12* (1), 122 – 134. Recuperado de https://bit.ly/3jVHI67

Mero, E.M., Salas, Y.G., Acuña, L.M. y Bernal, G.V. (2021). Estrés laboral en el personal de salud en tiempos de COVID-19. *Recimundo, 5* (2), 368 – 377. Recuperado de https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1284/1803

Ministerio de Salud Pública. (2015) MSP inicia proceso de inscripción y calificación a prestadores de servicios de salud. Recuperado de https://bit.ly/41gNEHA

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Recuperado de https://bit.ly/3Zi2ICB

Muchinsky, P. (2002). *Psicologia aplicada al trabajo - 6b.* Mexico: tomson learning.

Muñoz, B., Pérez, M., Rodríguez, M., Varela, C. Sanz, J. (2021). Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. *Medicina y Seguridad del Trabajo. 67* (264), 169 – 190. Recuperado de https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v67n264/1989-7790-mesetra-67-264-169.pdf

Nalbandian, A., Sehgal, K., Gupta, A., Madhavan, M.V., McGroder, C., Stevens, J.S.… Wan, E.I. (2021). Síndrome post-agudo de COVID-19. *Nature Medicine. 27,* 601 – 615. Recuperado de https://go.nature.com/3lmX8k3

Organización Internacional de Trabajo. (2021). *El sistema de salud ecuatoriano y la COVID-19**. Recuperado de https://bit.ly/3YrZWLl

Organizacion Mundial de la Salud. (2022). *Coronavisus: Panorama general OMS.* Recuperado de https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas*. Recuperado de https://bit.ly/3kr6D1D

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *COVID-19 glosario sobre brotes y epidemias*. Recuperado de https://bit.ly/3IqfjgN

Padilla, J.I. y Gonzáles, J.R. (2020) Comportamiento de ciudadanía organizacional y satisfacción laboral en empleados del sector hotelero de zacatecas (méxico). *Estudios y perspectivas en turismo. 29* (2), 605 – 626. Recuperado de https://bit.ly/3RYnvJn

Pérez, M., Campos., A. Sánchez, M., y Hueso, C. (2019). Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201912102. Recuperado https://bit.ly/3JHP8m8

Pérez, M.R., Gómez, J.J. y Dieguez, R.A. (2020) Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 19 (2), 1 – 15. Recuperado de https://bit.ly/3E5Pkd6

Pierre, R., Harris, P.R. (2020). COVID-19 en América Latina: Retos y oportunidades. *Revista Chilena de Pediatría*. *91*(2), 179-182. Recuperado de https://bit.ly/3ZfCCjD

Porcel, A., Martínez, C., Gil, E., y Grao, A. (2014). Construcción y validación del cuestionario G_Clinic para medir la satisfacción laboral en profesionales de enfermería de las unidades de gestión clínica. *Revista Española de Salud Pública, 88*(3), 419-430. Obtenido de https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000300011

Pozo, J.A. (2021). *Estrategias para el fortalecimiento de la rectoría de los recursos humanos en salud: una revisión narrativa de literatura* (Tesis de posgrado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Recuperado de https://bit.ly/3IUe5vM

Real Academia Nacional de Medicina de España. (2012). *Diccionario de términos médicos*. Recuperado de https://bit.ly/3zc8g6Z

Reyes, (2019). Estrés laboral y el desempeño de trabajadores en la dirección ejecutiva de inteligencia sanitaria en la Dirección Regional de Salud Lima - Huacho 2016. Universidad San Pedro. Recuperado de http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/13613

Saltos, I., Paravic, T. y Burgos, M. (2022). Visibilización de condiciones de trabajo del personal de salud en Ecuador en Tiempos de Pandemia. *Revista Eugenio Espejo Facultad de las Ciencias de la Salud*. *16* (2), 153-161. Recuperado de https://bit.ly/3jNPuPx

Sánchez, L.I. y Mauricio, M.J. (2019). *Satisfacción laboral de profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital de la amistad Perú – Corea Santa Rosa II-2 – Piura 2017* (Tesis pregrado). Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, Piura, Perú. Recuperado de https://bit.ly/3m7kri6

Sepúlveda, M. I., 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 las condes. *Revista Médica Clínica Las Condes, 32*(1), 49–60. Recuperado de https://bit.ly/3K7Cr6h

Tomás, S y Gimena, I. (2010). La seguridad del paciente en urgencias y emergencias. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 33*, 131 – 148. Recuperado de https://bit.ly/3llDmW8

Troya, C., Padilla, M., Camacho, L., y Benavides, L. (2020) Evaluation of job satisfaction in a group of nurses from four cities in Ecuador in the month of January 2020. *Rural family practice. 5* (1). Recuperado de https://bit.ly/3K45M1a

Urrego, I.C. y Sánchez, L.M. (2019). Identificación de las estrategias comunicativas empleadas por los fonoaudiólogos en unidades de cuidado crítico. Estudio multicéntrico en la ciudad de Medellín (Tesis postgrado). Iberoamericana Corporación Universitaria, Medellín, Colombia. Recuperado de https://bit.ly/3m7m6Em

Venegas, B., Rodríguez, M.S., Abril, R.E. y Calero, G.T. (2022) Motivación y satisfacción del personal de enfermería en la atención de tercer nivel. *Sapienza: Internacional Journal of Interdisciplinary Studies. 3* (3), 2 – 15. Recuperado de https://bit.ly/3Sbq7nz

Viscaíno, M., Villacrés, S., Gallegos, C. y Negrete, H. (2019). Evaluación de la gestión del mantenimiento en Hospitales del Instituto Ecuatoriano de seguridad social de la zona 3 del Ecuador. *Revista de Ciencia y Tecnología*. (22), 59 - 71. Recuperado de https://bit.ly/3KE08mL

8. ANEXOS

Anexo 3

Instrumento

SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL SANITARIO DURANTE EL COVID-19 EN LA CIUDAD DE LOJA

Yo David Monge Barrera, Estudiante de Post-grado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Me encuentro investigando sobre Satisfacción laboral del personal sanitario durante el covid-19 en la ciudad de Loja; que es un tema muy controversial en este país, puesto que insatisfacción laboral puede llegar a constituirse uno de los factores que afectan la productividad de los servicios de salud y la calidad de vida de los trabajadores. El propósito de esta investigación es Analizar la satisfacción laboral del personal sanitario durante la pandemia COVID- 19, mediante una investigación de tipo correlacional, descriptiva y de campo.

Le invito a tomar parte de esta investigación porque es importante comprender la situación que el personal de salud tuvo que atravesar durante la emergencia sanitaria en relación a la satisfacción de las adaptaciones físicas y asistenciales durante el COVID 19, ya que es relevante desde el punto de vista investigativo porque proporcionará una base teórica para mejorar las respuestas de las entidades de salud en el campo científico, económico, entre otros aspectos que permitan corroborar teorías y la toma de acciones para evitar la insatisfacción del personal y por ende darpautas para mejorar la capacidad de respuesta sanitaria no solo orientada al usuario si no al talento humano de las casas de salud.

La participación es este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación asignado y, por lo tanto, serán anónimas.

Acepto. ¿De forma libre y voluntaria formar parte de esta investigación? *

- ◯ Si
- ◯ No

Primera parte

DATOS GENERALES O SOCIODEMOGRÁFICOS

Lea detenidamente cada pregunta, conteste converacidad, la información recabada será utilizada específicamente con fines académicos.

1. Edad *

_____

2. Genero *
   - ◯ MASCULINO
   - ◯ FEMENINO
   - ◯ Otros: _____

3. Estado Civil *
   - ◯ Soltero
   - ◯ Casado
   - ◯ Unión Libre
   - ◯ Viudo
   - ◯ Divorciado
   - ◯ Unión de hecho

4. Numero de cargas familiares
   (Considérese a carga familiar al cónyuge. Hijos e hijas).

   Marca solo un óvalo.

   - ◯ 1
   - ◯ 2
   - ◯ 3
   - ◯ 4
   - ◯ 5
   - ◯ Otros: _____

5. Procedencia
   - ◯ Urbano
   - ◯ Rural

6. Profesional de salud de *
   - ◯ Medicina
   - ◯ Enfermería
   - ◯ Imagen
   - ◯ Laboratorio
   - ◯

Otros: _____

7. Institución de la red de salud pública y complementaria en el que labora *

- [ ] MSP
- [ ] IESS
- [ ] ISFA
- [ ] ISPOL
- [ ] PRIVADA
- [ ] Otros: _____

8. Años de servicio

_____

9. ¿En qué servicio laboro durante la pandemia por COVID 19? *

_____

10. ¿Fue cambiado de servicio o área durante la pandemia por COVID 19? *

- ◯ Si
- ◯ No

11. ¿En caso de ser "SI" su respuesta a que servicio o área fue reasignado?

_____

Segunda parte

1. Satisfacción por el trabajo

Lea detenidamente cada pregunta, conteste con veracidad

1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho *

- ( ) Muy Insatisfecho
- ( ) / Muy Malo
- ( ) Insatisfecho /
  Malo
  Neutral
- ( ) Satisfecho / Bueno
- ( ) Muy Satisfecho / Muy Bueno.

2. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo *

- ( ) Muy Insatisfecho
- ( ) / Muy Malo
- ( ) Insatisfecho /
  Malo
  Neutral
- ( ) Satisfecho / Bueno
- ( ) Muy Satisfecho / Muy Bueno.

3. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena *

- ( ) Muy en desacuerdo /
- ( ) Muy MaloDesacuerdo /
- ( ) Malo
  Neutral
- ( ) De acuerdo / Bueno
- ( ) Muy de acuerdo / Muy Bueno.

4. Estoy convencido de que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por
   *
   capacidad y preparación.

- Muy en desacuerdo /
- Muy MaloDesacuerdo /
- Malo
- Neutral
- De acuerdo / Bueno
- Muy de acuerdo / Muy Bueno.

2. Tensión relacionada con el trabajo

5. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el hospital. *
   - Muy Insatisfecho
   - / Muy Malo
   - Insatisfecho /
   - Malo
   - Neutral
   - Satisfecho / Bueno
   - Muy Satisfecho / Muy Bueno.
6. Al final de la jornada de trabajo me suelo encontrar muy cansado *
   - Muy Insatisfecho
   - / Muy Malo
   - Insatisfecho /
   - Malo
   - Neutral
   - Satisfecho / Bueno
   - Muy Satisfecho / Muy Bueno.
7. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del hospital pensando en cuestiones
   *

   relacionadas con el trabajo
   - Muy Insatisfecho
   - / Muy Malo
   - Insatisfecho /

Malo

Neutral

Satisfecho / Bueno

Muy Satisfecho / Muy Bueno.

8. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear a tope toda mi energía y capacidad *

para realizar mi trabajo.

Muy Insatisfecho

/ Muy Malo

Insatisfecho /

Malo

Neutral

Satisfecho / Bueno

Muy Satisfecho / Muy Bueno.

9. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital altera mi ánimo, mi salud o mis horas de *

sueño

Muy Insatisfecho

/ Muy Malo

Insatisfecho /

Malo

Neutral

Satisfecho / Bueno

Muy Satisfecho / Muy Bueno.

3. Competencia profesional

10. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo *

Muy Insatisfecho

/ Muy Malo

Insatisfecho /

Malo

Neutral

- ◯ Satisfecho / Bueno
- ◯ Muy Satisfecho / Muy Bueno.

11. Con frecuencia la competitividad, o el estar a la altura de los demás, me causa estrés o * tensión

- ◯ Muy Insatisfecho
- ◯ / Muy Malo
- ◯ Insatisfecho /

Malo

Neutral

- ◯ Satisfecho / Bueno
- ◯ Muy Satisfecho / Muy Bueno.

12. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como * sería deseable

- ◯ Muy Insatisfecho
- ◯ / Muy Malo
- ◯ Insatisfecho /

Malo

Neutral

- ◯ Satisfecho / Bueno
- ◯ Muy Satisfecho / Muy Bueno.

4. Promoción profesional

13. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional *

- ◯ Muy Insatisfecho
- ◯ / Muy Malo
- ◯

Insatisfecho /

Malo

Neutral

- Satisfecho / Bueno
- Muy Satisfecho / Muy Bueno.

14. Tengo poca oportunidad para aprender a hacer cosas nuevas. *

- Muy Insatisfecho
- / Muy Malo
- Insatisfecho /

Malo

Neutral

- Satisfecho / Bueno
- Muy Satisfecho / Muy Bueno.

15. Obtengo reconocimiento por mi trabajo *

- Muy Insatisfecho
- / Muy Malo
- Insatisfecho /

Malo

Neutral

- Satisfecho / Bueno
- Muy Satisfecho / Muy Bueno.

5. Ambiente físico y equipamiento.

16. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar
*

mis actividades laborales con normalidad.

- Muy Insatisfecho
-
-

/ Muy Malo

Insatisfecho /

Malo

Neutral

- ◯ Satisfecho / Bueno
- ◯ Muy Satisfecho / Muy Bueno.

17. El equipamiento del área o servicio es óptimo y cumple con las expectativas asistenciales. *

- ◯ Muy Insatisfecho
- ◯ / Muy Malo
- ◯ Insatisfecho /

  Malo

  Neutral
- ◯ Satisfecho / Bueno
- ◯ Muy Satisfecho / Muy Bueno.

6. Presión del trabajo

18. Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo *

- ◯ Muy Insatisfecho
- ◯ / Muy Malo
- ◯ Insatisfecho /

  Malo

  Neutral
- ◯ Satisfecho / Bueno
- ◯ Muy Satisfecho / Muy Bueno.

19. Creo que mi trabajo es excesivo *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Muy Insatisfecho
- ◯ / Muy Malo
- ◯

Insatisfecho /

Malo

Neutral

- Satisfecho / Bueno
- Muy Satisfecho / Muy Bueno.

7. Relación interpersonal con sus jefes

20. La relación con mis jefes es muy cordial *

- Muy Insatisfecho
- / Muy Malo
- Insatisfecho /

  Malo

  Neutral
- Satisfecho / Bueno
- Muy Satisfecho / Muy Bueno.

21. Sé lo que se espera de mí en el trabajo *

- Muy Insatisfecho
- / Muy Malo
- Insatisfecho /

  Malo

  Neutral
- Satisfecho / Bueno
- Muy Satisfecho / Muy Bueno.

8. Relación interpersonal con los compañeros

22. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales *

- Muy Insatisfecho
- / Muy Malo
- Insatisfecho /

  Malo

Neutral

- [ ] Satisfecho / Bueno
- [ ] Muy Satisfecho / Muy Bueno.

9. Características extrínsecas del estatus

23. El sueldo que percibo es adecuado *

- [ ] Muy Insatisfecho
- [ ] / Muy Malo
- [ ] Insatisfecho /

Malo

Neutral

- [ ] Satisfecho / Bueno
- [ ] Muy Satisfecho / Muy Bueno.

24. Tengo poca independencia para organizar mi trabajo *

- [ ] Muy Insatisfecho
- [ ] / Muy Malo
- [ ] Insatisfecho /

Malo

Neutral

- [ ] Satisfecho / Bueno
- [ ] Muy Satisfecho / Muy Bueno.

10. Monotonía laboral

25. Mi trabajo en el hospital es el mismo todos los días, no varía nunca *

- [ ] Muy Insatisfecho
- [ ] / Muy Malo
- [ ] Insatisfecho /

Malo

Neutral

- [ ] Satisfecho / Bueno

- [ ] Muy Satisfecho / Muy Bueno.

26. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo, habitualmente me suelen afectar. *

- [ ] Muy Insatisfecho / Muy Malo
- [ ] Insatisfecho / Malo
- [ ] Neutral
- [ ] Satisfecho / Bueno
- [ ] Muy Satisfecho / Muy Bueno.

GRACIAS