






ARTÍCULO ORIGINAL

Influencia de la COVID-19 en el clima laboral de trabajadores de la salud en Ecuador

Influence of COVID-19 on the work environment of health workers in Ecuador

Influência do COVID-19 no ambiente de trabalho dos trabalhadores de saúde no Equador

Nelson Geovany Carrión-Bósquez^{1*} , Walter Patricio Castelo-Rivas¹ , María Milady Alcívar-Muñoz¹ 
Lisbeth Paulina Quiñonez-Cedeño¹ , Henry Santiago Llambo-Jami¹ 

¹ Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Sede Santo Domingo. Ecuador.

*Autor para la correspondencia: ngcarrion@pucesd.edu.ec

Recibido: 30 de agosto de 2021

Aprobado: 13 de noviembre de 2021

RESUMEN

Introducción: la calidad de la atención médica se relaciona directamente con el clima laboral adecuado y la satisfacción del personal de la salud. Con la aparición de la COVID-19 el clima laboral en las instituciones de salud se vio violentado. **Objetivo:** identificar los factores que influyen en el clima laboral de las instituciones de salud pública y privadas de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, durante el periodo junio-agosto de 2021. **Método:** estudio con enfoque cuantitativo de alcance correlacional y diseño transeccional, en 349 trabajadores de la salud, a los que se les aplicó un cuestionario de 25 preguntas que midieron factores, como: riesgo al contagio, jornada laboral, recursos médicos y estabilidad laboral. Los resultados del estudio fueron analizados estadísticamente a través de SPSS 20 y AMOS 24, con el desarrollo anterior de alfa de Cronbach. **Resultados:** el 94 % de los participantes consideró como inadecuado el

clima laboral de sus instituciones, mientras que el 6 % manifestó que no. Predominaron las féminas y los de 22-35 años. Todas las variables del modelo hipotetizado superaron el 0,70 y el alfa de Cronbach total alcanzó un 0,728; el modelo hipotetizado cumplió con la validez convergente y discriminante de las variables. El riesgo de contagio arrojó un valor de $\beta=0,148$, mientras que la jornada laboral resultó con $\beta=0,010$, recursos médicos $\beta=0,006$ y estabilidad laboral $\beta=0,007$. **Conclusiones:** los hallazgos determinaron que el riesgo al contagio es el factor más influyente en el clima laboral de las instituciones objeto de estudio durante los inicios de la pandemia por la COVID-19.

Palabras clave: COVID-19; servidores de la salud; trabajadores de la salud; riesgo de contagio; jornada laboral; recursos médicos; estabilidad laboral; clima laboral



ABSTRACT

Introduction: the quality of medical care is directly related to the appropriate work environment and the satisfaction of the health staff. With the appearance of COVID-19, the work environment in health institutions has worsened. **Objective:** to identify the factors that influence the work environment of the public and private health institutions of Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, during the period June-August 2021. **Method:** implementation of a study with a quantitative approach of correlational scope and transectional design in 349 health workers, to whom a 25-questions questionnaire was applied, that measured factors such as: contagion risk, working hours, medical resources and job stability. The results of the study were statistically analyzed through SPSS 20 and AMOS 24, with the previous development of Cronbach's alpha. **Results:** 94% of the participants considered the work environment of their institutions as inappropriate, while 6% said they did not. Females, and ages ranging between 22-35 years predominated. All the variables of the hypothesized model exceeded 0.70 and the total Cronbach's alpha reached 0.728; the hypothesized model met the convergent and discriminant validity of the variables. The risk of contagion yielded a value of $\beta=0.148$, while the working day resulted with $\beta=0.010$, medical resources $\beta=0.006$ and job stability $\beta=0.007$. **Conclusions:** the findings determined that the risk of contagion is the most influential factor in the work environment of the institutions under study during the beginning of the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19; health staff; health workers; risk of contagion; workday; medical resources; job stability; working environment

RESUMO

Introdução: a qualidade da assistência médica está diretamente relacionada ao ambiente de trabalho adequado e à satisfação do pessoal de saúde. Com o surgimento da COVID-19, o ambiente de trabalho nas instituições de saúde foi violado. **Objetivo:** identificar os fatores que influenciam o ambiente de trabalho das instituições públicas e privadas de saúde de Santo Domingo de los Tsáchilas, Equador, no período de junho a agosto de 2021. **Método:** estudo com abordagem quantitativa de escopo correlacional e delineamento transversal, em 349 trabalhadores de saúde, aos quais foi aplicado um questionário de 25 questões que mediam fatores como: risco de contágio, jornada de trabalho, recursos médicos e estabilidade no emprego. Os resultados do estudo foram analisados estatisticamente por meio do SPSS 20 e AMOS 24, com o desenvolvimento prévio do alfa de Cronbach. **Resultados:** 94% dos participantes consideraram o ambiente de trabalho de suas instituições inadequado, enquanto 6% disseram que não. Predominaram mulheres e pessoas de 22 a 35 anos. Todas as variáveis do modelo hipotético ultrapassaram 0,70 e o alfa de Cronbach total atingiu 0,728; o modelo hipotético atendeu à validade convergente e discriminante das variáveis. O risco de contágio resultou em $\beta=0,148$, enquanto a jornada de trabalho resultou em $\beta=0,010$, recursos médicos $\beta=0,006$ e estabilidade no trabalho $\beta=0,007$. **Conclusões:** os achados determinaram que o risco de contágio é o fator mais influente no ambiente de trabalho das instituições em estudo durante o início da pandemia do COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19; servidores de saúde; trabalhadores de saúde; risco de contágio; dia de trabalho; recursos médicos; estabilidade laboral; ambiente de trabalho

Cómo citar este artículo:

Carrión-Bósquez NG, Castelo-Rivas WP, Alcívar-Muñoz MM, Quiñonez-Cedeño LP, Llambo-Jami HS. Influencia de la COVID-19 en el clima laboral de trabajadores de la salud en Ecuador. Rev Inf Cient [Internet]. 2022 [citado día mes año]; 101(1):e3632. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3632>



INTRODUCCIÓN

El entorno de trabajo o clima laboral, no es más que el ambiente que se genera dentro de una organización a través de los distintos comportamientos y emociones demostradas por los miembros de una organización o una empresa, comportamiento que está altamente relacionado con la motivación que tiene el talento humano para desarrollar sus actividades.

El clima laboral ha sido conceptualizado a nivel individual y a nivel grupal; en el primer caso, se trata de todos los efectos psicológicos positivos o negativos que se pueden generar en un trabajador dependiendo del clima laboral en el que esté inmerso; mientras que a nivel grupal, o también conocido como organizacional, se basa en las percepciones de los trabajadores que son compartidas entre los miembros de la organización, es decir, un trabajador puede influir positiva o negativamente dentro de su entorno laboral y su rendimiento.

El clima laboral incluye la seguridad para los empleados, seguridad laboral, buenas relaciones con los compañeros de trabajo, reconocimiento al buen desempeño, motivación por desempeñarse bien y participación en el proceso de toma de decisiones de la institución. Para estos autores cuando los empleados notan que la organización o empresa donde laboran los considera importantes, ellos tendrán un alto nivel de compromiso y un sentido de pertenencia a su organización. Diferentes factores dentro del entorno laboral, como los salarios, las horas de trabajo, la autonomía otorgada a los empleados, la estructura organizativa y la comunicación entre los empleados y la gerencia, pueden afectar la satisfacción laboral.

Varios estudios han determinado que la atención de la calidad médica se relaciona directamente con el clima laboral adecuado y la satisfacción del personal de la salud. Por otra parte, el ambiente de trabajo influye directamente en el crecimiento y desarrollo de las instituciones médicas.⁽¹⁾ Con base a lo mencionado, el clima laboral dentro de las instituciones del campo de la salud, puede constituirse en un factor preponderante dentro de la prestación de servicios por parte de los trabajadores de la salud.

Actualmente, las organizaciones se enfrentan a una incertidumbre cada vez mayor a medida que navegan por los "grandes desafíos" actuales, o problemas muy importantes que no suelen limitarse a fronteras nacionales, económicas o sociales.⁽²⁾ Los grandes desafíos de hoy son diversos e involucran una variedad de temas complejos como el cambio climático, graves recesiones económicas e inestabilidad política.⁽³⁾ Estos problemas pueden representar una amenaza inmediata para la vitalidad y supervivencia de las instituciones de salud, lo que obliga a las instituciones a adoptar medidas preventivas que les permita dar solución a los imprevistos que se puedan presentar.

En enero de 2020, el reciente brote de COVID-19 demostró que las organizaciones no estaban preparadas para enfrentarse a un desafío de este tamaño, lo que les obligó gestionar soluciones en un territorio sin precedentes y totalmente desconocido. La pandemia de COVID-19 ha creado un entorno particularmente desafiante para la gestión de recursos humanos. Los directivos y gerentes tienen que aventurarse rápidamente en las "incógnitas desconocidas" mientras se esfuerzan por ayudar a su fuerza laboral a adaptarse y hacer frente a los cambios radicales que se presentaron en los ambientes de trabajo, afectando notablemente el clima laboral.⁽⁴⁾



La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la COVID-19 como una emergencia sanitaria y de interés internacional y, en marzo del mismo año, la elevó a estado de pandemia, lo que conllevó a la preocupación de las entidades gubernamentales a nivel mundial. Esta crisis sanitaria ha generado conmoción social, lo que trae como consecuencia que la población general sienta temor ante un posible contagio, especialmente, en las personas que se encuentran en el campo de batalla, es decir, los trabajadores de la salud.⁽⁵⁾

A nivel general, los trabajadores de la salud siempre han sido elementos de defensa de primera línea en cuanto a la atención de los pacientes cada vez que surge una epidemia o pandemia. La actual situación emergente de la COVID-19 identificada por primera vez en la ciudad de Wuhan en China, generó un impacto de temor mundial dentro de los trabajadores de la salud, y es que el continuo contacto con los pacientes hace que el personal médico esté susceptible al contagio de este virus y se convierta en un potencial ente transmisor. Durante los primeros meses de la pandemia el clima laboral en las instituciones de salud se vio trastocado a raíz del apareamiento de esta enfermedad, con la presencia del estrés laboral.

Tomando en consideración lo anteriormente manifestado, el presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores que influyeron en el clima laboral de los trabajadores de la salud en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, con la aparición de la pandemia de la COVID-19, para lo cual se propusieron las siguientes hipótesis (Figura 1):

- H1. El riesgo de contagio a la COVID-19 influyó en el clima laboral de los trabajadores de salud.
- H2. La jornada laboral en tiempos de la COVID-19 influyó en el clima laboral de los trabajadores de salud.
- H3. La carencia de recursos médicos en tiempos de la COVID-19 influyó en el clima laboral de los trabajadores de salud.
- H4. La estabilidad laboral en tiempo de la COVID-19 influyó en el clima laboral de los trabajadores de salud.

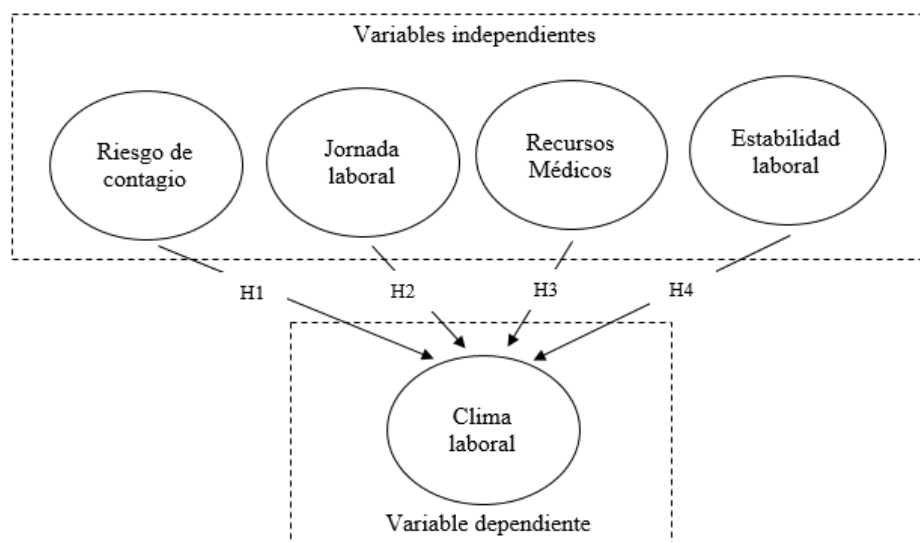


Fig. 1. Modelo de investigación. Hipótesis sobre factores que pueden influir en el clima laboral durante la pandemia de la COVID-19

MÉTODO

Diseño de instrumento y recolección de datos

La metodología propuesta para la presente investigación fue cuantitativa, de alcance correlacional y diseño transversal. La muestra de estudio estuvo conformada por 349 trabajadores de la salud de hospitales y clínicas públicas y privadas de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas de Ecuador. La investigación fue realizada en el periodo junio-agosto de 2021.

Fueron descartadas 20 encuestas por mostrar datos atípicos, quedando como resultado final 329 respuestas para los análisis estadísticos.

Para respaldar las consideraciones éticas que debe tener una investigación y tomando como base la determinación de consentimiento informado expuesto por la OMS, la participación en la encuesta fue voluntaria, quedando a criterio de los participantes la aceptación o rechazo a la invitación para formar parte del estudio. Dentro de la encuesta se explicó que la información recabada sería para uso exclusivo de la investigación, garantizando el anonimato y confidencialidad de los participantes.

Con la finalidad de desarrollar un cuestionario adecuado que permita determinar los factores influyentes en el clima laboral de los trabajadores de la salud, se plantearon 25 preguntas: 5 preguntas para cada variable (Riesgo de contagio, Jornada laboral, Recursos médicos, Estabilidad laboral y Clima laboral) que formó parte del modelo. Todas las preguntas planteadas en el estudio se desarrollaron por un comité de estudiantes de enfermería y un experto investigador en el campo de la administración. La encuesta fue validada a través de un juicio expertos constituido por 2 profesores especialistas en investigación, 2 médicos y 1 enfermera; de parte de ellos se recibieron mínimas observaciones y correcciones hacia el instrumento.

Finalmente, para probar si el instrumento era de fácil entendimiento para el segmento de estudio, se desarrolló una prueba piloto con 15 personas (5 médicos, 5 enfermeras y 5 personas del personal administrativo de los centros de salud).

Consistencia interna del instrumento

Luego de haber aplicado la encuesta, se analizó la consistencia interna del instrumento a través de la prueba estadística alfa de Cronbach. La consistencia interna a través del alfa de Cronbach, arroja resultados entre 0 y 1, donde los valores superiores a 0,70 demuestran confiabilidad aceptable.⁽⁶⁾ Con la finalidad de alcanzar dentro de cada variable la base del 0,70 determinado por la literatura, se hizo necesario eliminar una pregunta de las variables Jornada laboral (JL5) y Clima laboral (CL1).

Análisis de datos

Con la finalidad de medir la validez convergente y discriminante de las variables que forman parte del modelo hipotetizado se desarrolló un análisis factorial confirmatorio (AFC), mientras que las hipótesis fueron probadas a través de un modelado de ecuaciones estructurales (MES), para ambos análisis se utilizó SPSS 20 y AMOS 24.



Se emplearon múltiples índices para asegurar el ajuste del modelo. Primero, se determinó el valor relativo de χ^2 del grado de libertad (χ^2/gl) el cual es aceptable cuando el valor está por debajo de 3,0^(7,8); luego, se determinó el índice de ajuste comparativo (CFI, por sus siglas en inglés) y el índice de Tucker-Lewis (TLI, por sus siglas en inglés) en donde valores mayores que 0,90 indican buenos ajustes.⁽⁷⁾ Finalmente, se consideró la raíz cuadrática media residual (RMR, por sus siglas en inglés) y la raíz del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA), donde valores menores que 0,1 demuestran un buen ajuste de los datos.⁽⁷⁾

RESULTADOS

Características demográficas de los encuestados

De un total de 329 participantes, el 94 % (309) afirmó la presencia de un inadecuado clima laboral en sus puestos de trabajo, mientras que el 6 % (20) manifestó que no. Las 329 respuestas fueron consideradas para los análisis y determinación de los hallazgos del estudio. La Tabla 1 describe las características demográficas de la población que formó parte del estudio.

Tabla 1. Características demográficas (n=329)

| Características | Categoría | No. | % |
|-----------------|------------------|-----|----|
| Ciudad | Santo Domingo | 273 | 83 |
| | La Concordia | 56 | 17 |
| Grupo de edades | 22 a 35 años | 170 | 52 |
| | 36 a 50 años | 60 | 18 |
| | Mayor de 51 años | 99 | 30 |
| Sexo | Masculino | 140 | 43 |
| | Femenino | 189 | 57 |

Estimación del modelo de medición

El modelo de medición de las cinco variables se probó utilizando un AFC, razón por la cual se hizo necesario determinar la confiabilidad y validez convergente en términos de alfa de Cronbach $\geq 0,7$; confiabilidad compuesta $\geq 0,7$ y varianza media extraída $\geq 0,5$. Si los resultados de la varianza media extraída (VME) son $> 0,50$ y las confiabilidades compuestas (CC) son mayores que el VME, se confirma aún más la validez convergente. La Tabla 2 muestra los resultados de la fiabilidad y validez convergente.⁽⁸⁾

La Tabla 2 muestra el análisis de consistencia del instrumento, en donde se determinó que todas las variables del modelo hipotetizado superaron la base del 0,70 y que el alfa de Cronbach total alcanzó un valor de 0,728.



Tabla 2. Fiabilidad y validez convergente

| Variable | Ítem | Factor de carga | Alfa de Cronbach | Confiabilidad compuesta | Varianza media extraída (VME) |
|--------------------------|------|-----------------|------------------|-------------------------|-------------------------------|
| Riesgo de contagio (RC) | RC1 | 0,681 | 0,831 | 0,882 | 0,604 |
| | RC2 | 0,904 | | | |
| | RC3 | 0,734 | | | |
| | RC4 | 0,651 | | | |
| | RC5 | 0,882 | | | |
| Jornada laboral (JL) | JL1 | 0,756 | 0,736 | 0,831 | 0,553 |
| | JL2 | 0,775 | | | |
| | JL3 | 0,646 | | | |
| | JL4 | 0,788 | | | |
| Recursos médicos (RM) | RM1 | 0,648 | 0,850 | 0,892 | 0,626 |
| | RM2 | 0,738 | | | |
| | RM3 | 0,890 | | | |
| | RM4 | 0,773 | | | |
| | RM5 | 0,881 | | | |
| Estabilidad laboral (EL) | EL1 | 0,796 | 0,879 | 0,911 | 0,671 |
| | EL2 | 0,852 | | | |
| | EL3 | 0,849 | | | |
| | EL4 | 0,824 | | | |
| | EL5 | 0,774 | | | |
| Clima laboral (CL) | CL2 | 0,746 | 0,782 | 0,850 | 0,606 |
| | CL3 | 0,941 | | | |
| | CL4 | 0,391 | | | |
| | CL5 | 0,911 | | | |

Para la determinación de la validez discriminante se comparó la raíz cuadrada de los valores del VME (RC VME) y las correlaciones del modelo hipotetizado. Para determinar validez discriminante la raíz cuadrada de los resultados de la VME debe ser mayor que los valores de las correlaciones entre cada par de variables.⁽⁹⁾ Ver Tabla 3 a continuación.

Tabla 3. Confiabilidad y validez discriminante

| | RC | JL | RM | EL | CL | (RC VME) |
|--------------------------|---------|---------|---------|-------|-------|----------|
| Riesgo de contagio (RC) | 0,604 | - | - | - | - | 0,777 |
| Jornada laboral (JL) | 0,023 | 0,553 | - | - | - | 0,743 |
| Recursos médicos (RM) | 0,016 | 0,062 | 0,626 | - | - | 0,791 |
| Estabilidad laboral (EL) | 0,004 | 0,259** | 0,061 | 0,671 | - | 0,819 |
| Clima laboral (CL) | 0,187** | 0,069 | 0,154** | 0,003 | 0,606 | 0,778 |

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Leyenda: RC: Riesgo de contagio, JL: Jornada laboral, RM: Recursos médicos, EL: Estabilidad laboral, CL: Clima laboral. Todas las variables presentaron correlación positiva, pero solo RC-CL y JL-EL mostraron significancia a nivel 0,01 bilateral.

Tomando en consideración los datos obtenidos en las Tablas 2 y 3 se determinó que el modelo hipotetizado cumple con la validez convergente y discriminante de las variables, lo cual permitió continuar con el análisis del modelo a través de los MES.

Modelo estructural: ajuste del modelo y prueba de hipótesis

Con la finalidad de determinar la aceptación o rechazo de las hipótesis del estudio, se desarrolló un MES aplicando el método de máxima verosimilitud y, así, examinar las relaciones entre las cuatro variables del modelo hipotetizado. Para el modelado de la gráfica en el software estadístico AMOS 24 se tomó en consideración las correlaciones expuestas en la Tabla 3 y se probó la validez de las hipótesis propuestas en el modelo.

Los resultados de la estimación de máxima verosimilitud proporcionaron un ajuste adecuado de los datos. χ^2 (gl=532,830 (220)); $\chi^2/g=2,422$; TLI=0,913; CFI=0,924; RMSEA=0,066, cumplieron con los valores de ajuste solicitados dentro de un MES.^(7,8)

La examinación de las relaciones entre las variables del modelo permitió aceptar una hipótesis y rechazar las otras tres. A través de los estimados arrojados en el AMOS Output, se demostró que el Riesgo de contagio ($\beta=0,148^{**}$) influyó notablemente en el Clima laboral presenciado por los trabajadores de la salud, mientras que la Jornada laboral ($\beta=0,010$), Recursos médicos ($\beta =0,006$), Estabilidad laboral ($\beta=0,007$), no influyeron. La Tabla 4 muestra los resultados finales del estudio.

Tabla 4. Resultados de pruebas de hipótesis

| Hipótesis | Relaciones | β | p-value | Hipótesis |
|-----------|------------|---------|---------|-----------|
| H1 | RC - CL | 0,148 | 0,010** | Aceptada |
| H2 | JL - CL | 0,010 | 0,087 | Rechazada |
| H3 | RM - CL | 0,006 | 0,908 | Rechazada |
| H4 | EL - CL | 0,007 | 0,900 | Rechazada |

Nota: ***p<0,001

Índices de bondad de ajuste: $\chi^2(g) = 392,253$ (98); $\chi^2/g = 4,003$; NFI = 0,911; TLI = 0,931; CFI = 0,931; RMSEA = 0,082

DISCUSIÓN

La presente investigación permitió conocer una realidad que se presencié a nivel mundial a raíz del apareamiento de la COVID-19, y es que el riesgo a contagiarse del virus, las continuas jornadas laborales, la carencia de recursos médicos y la estabilidad laboral que se vivió en países no desarrollados como Ecuador, conllevó a que el clima laboral presente en las entidades de salud públicas y privadas se viese afectado. Los resultados obtenidos a través del presente estudio determinaron que el riesgo al contagio influyó en el clima laboral en los trabajadores de la salud de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, con la aparición de la epidemia.



Según médicos, enfermeros y personal administrativo, refirieron sentir temor de contagiarse del virus cada vez que asistían a sus jornadas de trabajo durante los primeros meses de presencia de la pandemia del COVID-19, razón por la cual evitaban aglomeraciones, mantenían un distanciamiento social entre compañeros y evitaban saludar físicamente a sus colegas por temor a contagiarse y luego contagiar con el virus a sus familiares. Este hallazgo respalda la determinación de que los profesionales de la salud que batallaron en primera línea con el virus presentaron frecuentemente emociones negativas tales como: tristeza, ira, ansiedad y miedo al contagio.⁽¹⁰⁾

A pesar que informes recientes han determinado que el 80 % de los pacientes que contrae el virus de la COVID-19 muestran sintomatologías leves⁽¹¹⁾, y que los hospitales han implementado medidas objetivas y protocolos institucionales para el control eficaz de las infecciones⁽¹²⁾, el temor al contagio por parte de los trabajadores de la salud sigue latente, debido a que los casos siguen en aumento⁽¹⁰⁾, y no se conoce a fondo que tipos de pacientes son los que presentarán mayores complicaciones con esta enfermedad.

A pesar que las variables Jornada laboral, Recursos médicos y Estabilidad laboral, no generaron influencia en el clima laboral, un hallazgo importante se pudo identificar a través de los análisis estadísticos, es decir, la jornada laboral generó correlación con la estabilidad laboral. A pesar que esto no se quería probar dentro del estudio, se pudo determinar que el temor de los trabajadores a perder los puestos de trabajo les motivaba a cumplir jornadas laborales extensas.

Este hallazgo respalda la manifestación de que los efectos de la pandemia de COVID-19 dentro de la región latinoamericana condujo a la mayor crisis económica y social de la región, cuyos efectos se vieron reflejados en el empleo, la desigualdad social, y la pobreza^(13,14), según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), donde la caída del producto interno bruto (PIB) en varios países de la región generó repercusiones negativas en la empleabilidad, y las tasas de desempleo aumentaron en un 3,4 % hasta llegar a un aproximado de 11,5 %, es decir, 11,5 millones de personas en el desempleo.

A su vez, este hallazgo expone la realidad que se vivió dentro del contexto de la salud de Ecuador durante los inicios de la pandemia de la COVID-19, puesto que a finales de julio de 2020 la Asociación Ecuatoriana de Profesionales de la Salud (AEPS) desarrolló acciones en los exteriores del Gobierno Zonal de Guayaquil en demanda de estabilidad laboral y exigieron parar los despidos masivos que se estaban suscitando en instituciones públicas. Según la AEPS, durante el mes de junio de 2020 aproximadamente, 150 trabajadores de la salud fueron despedidos, mientras que otros salieron en julio debido a su culminación de contratos laborales.

Finalmente, los trabajadores encuestados también manifestaron que durante los primeros meses de pandemia se sentían aturridos dentro de las instituciones que laboraban, puesto que se presentaron fricciones, conflictos y frustraciones por parte de los trabajadores que atendían los casos de COVID-19. A su vez, refirieron que las condiciones laborales dentro sus puestos no les garantizaba seguridad total, convirtiéndolos en climas laborales inadecuados.

Los hallazgos permitieron determinar que los inadecuados climas laborales presentes durante los primeros meses de pandemia se dieron debido al temor de los trabajadores de la salud ante un posible contagio con el virus. Estos hallazgos respaldan la determinación de que el solo hecho de que llegue un



paciente con algún síntoma de COVID-19, ha conllevado a que los servidores públicos del área de la salud se sientan inmersos dentro de un inadecuado clima laboral debido a la exposición que tienen ante el posible contagio.⁽¹⁵⁾

CONCLUSIONES

El riesgo al contagio es el factor principal que influyó en la presencia de inadecuados climas laborales dentro de las instituciones de salud de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. El estrés laboral sumado a la presencia de la COVID-19, conllevó a los trabajadores a la ansiedad y depresión, puesto que durante la pandemia las personas que prestaron sus servicios en primera línea se contagiaron del virus y, por ende, contagiaron a algunos de sus familiares. Se evidencia claramente la presencia de inadecuados climas laborales, dando paso a que se presenten fricciones, conflictos y frustraciones dentro de estos entornos laborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Segredo A. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. Rev Cubana de Salud Púb [Internet]. 2013 [citado 25 Jun 2021]; 39(2):383-393. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200017
2. Eisenhardt K, Graebner M, Sonenshein S. Grand challenges and inductive methods: Rigor without rigor mortis. Aca Manag J [Internet]. 2016 [citado 23 Jun 2021]; 59(1):1113-1123. DOI: <https://doi.org/10.5465/amj.2016.4004>
3. George G, Howard-Grenville J, Joshi A, Tihanyi L. Understanding and tackling societal grand challenges through management research. Aca Manag J [Internet]. 2016 [citado 20 Jun 2021]; 59(6):1880-1995. DOI: <https://doi.org/10.5465/amj.2016.4007>
4. Cavallo J, Forman H. The Economic Impact of the COVID-19 Pandemic on Radiology Practices. Radiology [Internet]. 2020 [citado 21 Jun 2021]; 17(1):1-13. DOI: <https://doi.org/10.1148/radiol.2020201495>
5. Monterrosa A, Dávila R, Mejía A, Contreras J, Mercado M, Flores C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Rev Fac Cien Salud [Internet]. 2020 [citado 19 Jun 2021]; 23(2):195-213. DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
6. Chió S, Charles V. Análítica de Datos para la Modelación Estructural. 1ed. Perú: Pearson; 2016.
7. Byrne B. Structural equation modeling with AMOS: basic concepts, applications, and programming. 2ed. New York: Routledge; 2006.
8. Carrión NG, Arias L.G. Factors influencing green purchasing inconsistency of Ecuadorian millennials. Brit Food J [Internet]. 2021 [citado 22 Jun 2021]:1-20. DOI: <https://doi.org/10.1108/BFJ-05-2021-0558>
9. Chin W. The partial least squares approach for structural equation Modeling, in Marcoulides, G.A. (Ed.), Modern Methods for Business Research. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1998.
10. Blanco L, Moreno J, Amutio A, Gallego L, Moreno B, Garrosa E. Stressors, Job Resources, Fear of Contagion, and Secondary Traumatic Stress Among Nursing Home Workers in Face of the COVID-19: The Case of Spain. J App Gerontol [Internet]. 2020 [citado 22 Jun 2021]; 40(3):244-256. DOI: <https://doi.org/10.1177/0733464820964153>



11. Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, Zhuang Q. Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monitor* [Internet]. 2020 [citado 22 Jun 2021]; 26(1):1-16. DOI: <https://doi.org/10.12659/MSM.924171>
12. Cheng V, Wong C, To K, Ho P, Yuen Y. Preparedness and proactive infection control measures against the emerging Wuhan coronavirus pneumonia in China. *J Hosp Infec* [Internet]. 2020 [citado 26 Jun 2021]; 104(1):254-255. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.010>
13. Weller J. La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales [Internet]. 2020 Jul [citado 24 Jun 2021]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45759/1/S2000387_es.pdf
14. García V, Viveros L, Carrión N, Román J. Comportamiento de los ecuatorianos frente al Covid 19. *Horiz Enferm* [Internet]. 2020 [citado 30 Jun 2021]; 10(1):44-54. DOI: <https://doi.org/10.32645/13906984.992>
15. Hassan N, Abu-Elenin M, Elsallamy R, Kabbash I. Job stress among resident physicians in Tanta University Hospitals, Egypt. *Env Sci Poll Res* [Internet]. 2020 [citado 27 Jun 2021]; 27(1):1-8. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11356-020-08271-9>

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

NGCB: revisión de la literatura, redacción del artículo, análisis estadístico, determinación de los resultados, discusión, conclusiones, selección de la revista para la publicación y correcciones.

WPCR: apoyo en la validación del instrumento de investigación, corrección de estilo y redacción.

MMAM: selección del problema de investigación, participación en el diseño metodológico, y participación en el informe de aprobación.

LPQZ: validación del instrumento de investigación y levantamiento de la data de los servidores de la salud del sector privado.

HSLJ: validación del instrumento de investigación y levantamiento de la data de los servidores de la salud del sector público.

