

#yomevacuno: satisfacción e insatisfacción laboral en campaña contra la COVID-19

#yomevacuno: Job Satisfaction and Dissatisfaction in Campaign Against COVID-19

#yomevacuno: satisfação no trabalho e insatisfação na campanha contra COVID-19

Katherine Mansilla¹ & Nataly Guiñez²

Autoras

¹Katherine Mansilla. Académica Universidad Finis Terrae. kymansillao@gmail.com

²Nataly Guiñez. nguinez@ubiobio.cl

Corresponding author: Katherine Mansilla. Académica Universidad Finis Terrae. kymansillao@gmail.com

Copyright: © 2022 Revista Dimensión Empresarial / Vol. 20 No. 3 (2022) / e-ISSN: 2322-956X

Tipo de artículo: Artículo de investigación / **Recibido:** 22/04/2022 **Aceptado:** 10/12/2022

JEL Classification:

Cómo citar:

Mansilla, K. & Guiñez, N. (2022). #yomevacuno: satisfacción e insatisfacción laboral en campaña contra la COVID-19. *Revista Dimensión Empresarial*, 20(3), 1-21 DOI: 10.15665/dem.v20i3.2741

Resumen

Este estudio determina las categorías de satisfacción e insatisfacción laboral de los trabajadores de la salud que participan activamente en el proceso de vacunación chileno contra la COVID-19. Se utiliza una metodología cualitativa con técnica de incidentes críticos, para explorar la situación de diez trabajadores de la salud. Los resultados identificaron cinco categorías: “atención al paciente”, “aspectos administrativos”, “relación con otros profesionales”, “condiciones laborales” con incidentes críticos satisfactorios e insatisfactorios; y “aspectos personales” sólo con incidentes críticos satisfactorios. Este estudio entrega implicancias prácticas a los encargados de la salud que toman decisiones administrativas respecto a la mejora de los procesos y la satisfacción de sus trabajadores.

Palabras claves: COVID-19, insatisfactorios, satisfactorios, trabajadores de la salud, vacuna.

Abstract

This study determines the categories of job satisfaction and dissatisfaction of health workers who actively participate in the Chilean vaccination process against COVID-19. A qualitative methodology with a critical incident technique, is used to explore the situation of ten health workers. The results identified five categories: “patient care”, “administrative aspects”, “relationship with other professionals”, “working conditions” with satisfactory and unsatisfactory critical incidents; and “personal aspects” only with satisfactory critical incidents. This study provides practical implications for those in charge of health who make administrative decisions regarding the improvement of processes and the satisfaction of their workers.

Keywords: COVID-19, unsatisfied, satisfactory, health workers, vaccine.

Resumo

Este estudio determina as categorías de satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de saúde que participam ativamente do processo de vacinação chileno contra COVID-19. Uma metodologia qualitativa com técnica de incidentes críticos é utilizada para explorar a situação de dez trabalhadores de saúde. Os resultados identificaram cinco categorías: “assistência ao paciente”, “aspectos administrativos”, “rela-

cionamento com outros profissionais”, “condições de trabalho” com incidentes críticos satisfatórios e insatisfatórios; e “aspectos pessoais” apenas com incidentes satisfatórios. Este estudo traz implicações práticas para os responsáveis pela saúde que tomam decisões administrativas em relação à melhoria dos processos e à satisfação de seus trabalhadores.

Palavras chaves: COVID-19, insatisfatório, satisfatório, trabalhadores de saúde, vacina.

Introducción

La declaración de la pandemia de la COVID-19 el 11 de marzo del 2020 generó una alerta sin precedentes en la salud pública a nivel mundial (OMS, 2020). Esto provocó un cambio laboral en los trabajadores de la salud. Ya que, con el fin de disminuir los contagios y obtener inmunidad al virus, se inició la carrera por la fabricación de vacunas y el proceso de vacunación, siendo los trabajadores de la salud los protagonistas de esta gran misión de inmunización de la población.

En Chile, al 30 de mayo del 2021, se ha vacunado al 55% de la población al menos con la primera dosis de la vacuna contra el virus (Our World in Data, 2021), logrando una recepción favorable de la población (Chilereports, 2021a). Los avances del proceso de vacunación en Chile se deben principalmente a la temprana gestión realizada por la presidencia del país, también por la participación y experiencia de la extensa red de atención primaria de salud (APS) (Chilere-

ports, 2021b). La incorporación de Chile al programa ampliado de inmunización en la década de los 80 (Cardemil, 2012), favoreció una red asistencial en todo el territorio con un conocimiento privilegiado de las comunidades que optimiza la atención (Ciperchile, 2021; Giovanella *et al.*, 2021). Para Mills y Salisbury (2021) este proceso de vacunación dependerá de los suministros, del personal para implementarlas y de las personas a vacunar.

Tras avances de la pandemia de la COVID-19, diversas investigaciones respaldan la necesidad de la entrega de medidas sostenibles que protejan a los trabajadores de la salud durante este periodo (Mhango *et al.*, 2020), como el apoyo a enfermeras recién egresadas debido a la percepción del miedo y preocupación en este periodo (García-Martín *et al.*, 2021), la angustia psicológica y el trastorno de estrés agudo de la cual son vulnerables las enfermeras en medio de la pandemia (Shahrour y Dardas, 2020),

o como el estudio de Danet (2021) que deja en claro la agotadora labor y las consecuencias psicológicas de los trabajadores de la salud, como depresión, estrés, ansiedad y burnout durante la pandemia, o las estrategias de resiliencia que deben realizar muchos de ellos para manejar la angustia psicológica durante la pandemia (Heath *et al.*, 2020).

En Chile, estudios similares indican que la pandemia ha afectado en las rutinas laborales de los profesionales sanitarios de la primera línea (Acuña-Hormazabal *et al.*, 2021; Traub y Sapag, 2020), principalmente por problemas en la salud mental de los profesionales de la salud (Caqueo-Urizar *et al.*, 2020; Urzúa *et al.*, 2020).

Pero, a pesar de las investigaciones existentes sobre la pandemia de la COVID-19 en general, hasta ahora se desconoce el impacto que ha tenido el proceso de vacunación de la COVID-19 en los trabajadores de la salud. Por lo tanto, ante su rol como profesionales de la salud y los desafíos que enfrentan en la vacunación, es necesario conocer la satisfacción e insatisfacción de los profesionales, para garantizar un apoyo más efectivo en este proceso de vacunación presente o en el futuro (Guzman-Holst *et al.*, 2020). Es más, Bhagavathula *et al.* (2020) indican que se necesitan más estudios sobre los trabajadores de la salud en tiempos de la COVID-19. Por lo tanto, este estudio busca explorar: ¿cuáles son los factores de satisfacción e insatisfac-

ción de los trabajadores de la salud que participan en el proceso de vacunación chileno contra el virus de la COVID-19?

Para llevar a cabo esta investigación se utilizó la metodología cualitativa con la Técnica de Incidentes Críticos. Se realizaron diez entrevistas a trabajadores de la salud que participan activamente en el proceso de vacunación contra el virus de la COVID-19 en Chile. Se analizaron los datos mediante la teoría de los dos factores de Herzberg *et al.* (1959). Los resultados indicaron cinco categorías: “atención al paciente”, “aspectos administrativos”, “relación con otros profesionales”, “condiciones laborales” y “aspectos personales”.

Revisión de literatura de los trabajadores de la salud en tiempos de la COVID-19

Diversas parecen ser las causas que están afectando la labor de los trabajadores de la salud durante la pandemia de la COVID-19. El aumento del número de pacientes que asisten a los centros de salud producto del virus de la COVID-19, la sobrecarga de las salas de emergencia y cuidados intensivos, y el aumento en el riesgo de contagio en los trabajadores de la salud (OMS, 2020; Zhang *et al.*, 2020). Además, el creciente número de casos confirmados y muertes, el inadecuado equipo de protección personal, y la falta de apoyo adecuado en el lugar de trabajo (Neto *et al.*, 2019). También, las largas horas de trabajo por ausencia

de colegas que se encuentran enfermos o realizando cuarentenas, el aumento de las tareas administrativas y las reuniones de trabajo; y, la restricción de contacto con los colegas y los familiares por temor al contagio. Estos son factores que pueden llevar al agotamiento físico y psicológico, como son el estrés, la angustia, y la fatiga (Al-Hanawi *et al.*, 2020; Bassi *et al.*, 2021; Fraher *et al.*, 2020; Khanal *et al.*, 2020; Nienhaus y Hod, 2020; OMS, 2020; Xiang *et al.*, 2020; Shahrour y Dardas, 2020; Dante, 2021).

Algunos estudios empíricos que permiten corroborar lo anterior son: Mhanggo *et al.* (2020) quienes indican que es indispensable la entrega de medidas sostenibles que protejan a los trabajadores de la salud durante este periodo, como el apoyo a las enfermeras recién egresadas (García-Martín *et al.*, 2021), o las estrategias de resiliencia que deben realizar los trabajadores de la salud para poder manejar la angustia psicológica durante la pandemia (Heath *et al.*, 2020).

Así también, los autores Bassi *et al.* (2021), quienes encuentran que, en Italia, los trabajadores de la salud experimentaron condiciones de trabajo extremas, incluyendo una sobrecarga de trabajo y, privación de descanso y esparcimiento para prevenir el contagio. También, en Italia, Rossi *et al.* (2020) confirmaron altos niveles de estrés, depresión, y ansiedad. Además, en China, se indicó que los trabajadores de la salud con una enfermedad de base determinarían riesgo

de insomnio, depresión y síntomas obsesivo-compulsivos (Zhang *et al.*, 2020). Y, en el estudio de Khanal *et al.* (2020), en Nepal, revelaron que durante la fase inicial de la pandemia se asoció significativamente a mayores síntomas de ansiedad, depresión e insomnio en los trabajadores de la salud. Así también, en Chile donde los profesionales de la salud experimentaron problemas en la salud mental (Caqueo-Urizar *et al.*, 2020; Urzúa *et al.*, 2020), afectando sus rutinas laborales y profesionales (Acuña-Hormazabal *et al.*, 2021; Traub y Sapag, 2020).

Teoría de los dos factores de Herzberg en los trabajadores de la salud

La teoría de los dos factores de Herzberg se utiliza para estudiar la motivación en el lugar de trabajo (Herzberg, 1968). Esta teoría distingue a los factores motivadores o satisfactores, como aquellos factores intrínsecos al trabajo y las principales causas de satisfacción laboral; y a los factores de higiene o insatisfechos como aquellos extrínsecos al trabajo y las principales causas de insatisfacción laboral (Herzberg *et al.*, 1959). Esta teoría postula que la satisfacción y la insatisfacción en el trabajo no son contrapuestos, sino más bien indican dos dimensiones separadas de la motivación laboral. Acorde a ello, la motivación puede ocurrir por factores a nivel individual, como según las expectativas que se tenga del trabajo, el nivel de autoestima y/o los objetivos personales. También, puede ocurrir por factores a nivel organizacional, como según los factores que motivan permanecer

o dejar un puesto de trabajo (ejemplo: salarios, seguridad, disponibilidad de equipos, comunicaciones y relación con compañeros de trabajo). Estos pueden ser factores de insatisfacción. Y la motivación de realización personal en el trabajo pueden ser factores de satisfacción, o también los factores socio-culturales como las relaciones entre trabajadores de la salud y pacientes (Alrawahi *et al.*, 2020; Isaacs *et al.*, 2020; Holmberg *et al.*, 2018; Dieleman *et al.*, 2003).

Esta teoría ha sido estudiada previamente en el área de la salud como, por ejemplo, en el estudio de Alrawahi *et al.* (2020) que analizan los elementos motivacionales de la satisfacción laboral en laboratorios médicos. Por otro lado, Isaacs *et al.* (2020) analizaron la satisfacción de los médicos internos. Holmberg *et al.* (2018) analizaron los factores de satisfacción laboral entre el personal sueco de enfermería de salud mental dentro de la atención psiquiátrica hospitalaria. Dieleman *et al.* (2003) identificaron los factores de motivación de los trabajadores rurales, identificando factores de satisfacción como la retroalimentación de la comunidad rural, el apoyo de colegas, salario estable; pero también, factores insatisfechos como la carga de trabajo y el bajo ingreso. Byrne (2006) analiza los factores de motivación-higiene en el sector sanitario irlandés. Adzei y Atimga (2012) analizaron la motivación y la retención de trabajadores de la salud en hospitales de Ghana. Weldegebriel *et al.*

(2016) analizaron los factores de la motivación de los trabajadores de la salud en hospitales públicos. Y, Akintola y Chikoko (2016) analizaron los factores de satisfacción entre los trabajadores supervisores de la salud en comunidades marginadas.

Así también, la teoría de Herzberg (1968) se ha estudiado en los trabajadores de la salud durante la pandemia de la COVID-19 como, por ejemplo, en el estudio de Savitsky *et al.* (2021) quienes indican que la pandemia influye en la satisfacción laboral de las enfermeras de manera negativa. En Alrawashdeh *et al.* (2021) mediante un método mixto analizaron la satisfacción del trabajo entre médicos durante la pandemia de la COVID-19. En Aroosiya *et al.*, (2021) quienes analizan la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud en Sri Lanka mediante una metodología cuantitativa encontrando una relación positiva entre la motivación y la satisfacción laboral. Y, en Lee y Lee (2022), quienes mediante la teoría de motivación e higiene analizan los factores de satisfacción laboral de enfermeras encontrándose la vocación, la resiliencia, el acoso laboral y el ambiente de trabajo de enfermería como relevantes.

Entonces, si bien, los trabajadores de la salud se encuentran en un contexto bajo presión con consecuencias psicológicas dadas por el escenario de la pandemia (Danet, 2021), los factores de satisfacción e insatisfacción laboral de los

trabajadores de la salud en el proceso de vacunación masivo de la COVID-19 debería presentar diferencias de los resultados ya existentes. Por lo tanto, esta es la brecha que busca cerrar y responder este estudio. A continuación, se detalla la metodología del estudio.

Metodología

Se utiliza la Técnica de Incidentes Críticos (desde ahora TIC), con un enfoque cualitativo exploratorio, debido a su posibilidad de obtener datos enriquecedores (Bradbury-Jones y Tranter, 2008). La TIC es un método analítico que adopta historias auto-informadas para clasificar eventos específicos y así informarlos como incidentes (Flanagan, 1954). Entonces, la TIC consiste en un conjunto de procedimientos que recopilan, analizan y clasifican las observaciones del comportamien-

to humano (Butterfield *et al.*, 2005). En el sector de salud, la TIC es muy común en la investigación cualitativa debido a su intención de brindar soluciones a problemas prácticos (Bradbury-Jones y Tranter, 2008; Svensson y Fridlund, 2008). Para el empleo de la TIC es relevante que los participantes del estudio tengan los conocimientos y las experiencias adecuadas (Flanagan, 1954). Al utilizar la TIC, se les pide a los participantes que relaten los incidentes críticos recientes que ellos hayan percibido como específicos, en este caso, en cuanto a la satisfacción e insatisfacción del proceso de vacunación masivo de la COVID-19 (Bradbury-Jones y Tranter, 2008).

Se aplicó un muestro no probabilístico por conveniencia. Las características de los participantes del estudio (N=10) se visualizan y especifican en la Tabla 1.

Tabla 1. Participantes del estudio. Trabajadores de la salud en el proceso de vacunación masivo chileno contra la COVID-19

E ¹	Edad [años]	Género	Carrera profesional	EP ³ [años]	EV ⁴ COVID-19 [semanas]	Lugar de trabajo
E1	35	Femenino	Enfermera	6	8	Público
E2	26	Femenino	Enfermera	3	8	Público
E3	25	Femenino	Enfermera	1	2	Público
E4	34	Femenino	TENS ²	12	6	Público
E5	29	Femenino	Nutricionista	6	8	Público
E6	45	Femenino	TENS ²	20	8	Público
E7	57	Femenino	Enfermera	35	8	Público
E8	25	Femenino	Enfermera	1	8	Público
E9	32	Femenino	Terapeuta Ocupacional	9	2	Público
E10	30	Femenino	Enfermera	7	10	Público

¹E: Entrevistado

²TENS: Técnico en enfermería de nivel superior

³EP: Experiencia profesional

⁴EV: Experiencia vacunación

Fuente: Elaborado por las autoras

Se observa que las 10 trabajadoras de la salud participan activamente en el proceso de vacunación contra el virus de la COVID-19 en diversas comunas en la zona centro sur de Chile, y se desenvuelven en la atención primaria de salud (APS). Además, poseen diversas edades, profesiones, años de experiencia, y la gran mayoría (80%) ha estado participando en el proceso de vacunación de la COVID-19 desde que comenzó en Chile (diciembre 2020).

En la Imagen 1, se presenta el documento utilizado en el plan de vacunación contra la COVID-19 en Chile. Esta campaña se llama “YO ME VACUNO” y comenzó a realizarse en diciembre del 2020 con el objetivo de vacunar a toda la población chilena. El proceso de vacunación contra la COVID-19 siguió el modelo del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI), que corresponde a una política pública de vacunación masiva en vigencia desde el año 1978 (Cardemil, 2012).



Imagen 1. Documento utilizado en la campaña masiva de vacunación contra la COVID-19 en Chile

Fuente: Elaboración propia del documento otorgado por el Ministerio de Salud chileno

Las participantes se incluyeron como parte de la muestra hasta alcanzar el punto de saturación, es decir, hasta que no se incorporó información adicional (Pope *et al.*, 2000).

Las autoras diseñaron una guía de entrevista semiestructurada, la cual, antes de emplearse, se llevaron a cabo dos entrevistas de prueba para su revisión y comprensión. Además, se diseñó una carta de invitación al estudio informando a las participantes sobre el anonimato y

la confidencialidad de la información obtenida. Las entrevistas se realizaron durante el mes de marzo del año 2021.

La entrevista a las trabajadoras de la salud consistió en preguntas abiertas con el propósito de suscitar incidentes críticos de satisfacción e insatisfacción mientras realizaban los procedimientos de vacunación contra el virus de la COVID-19 a la población. El medio de contacto con las participantes del estudio ocurrió a través de la red social *WhatsApp* y correo

electrónico. Las entrevistas fueron realizadas mediante la plataforma de videoconferencia Zoom y por vía telefónica, esto por motivos de la contingencia sanitaria para respetar el distanciamiento físico. Las entrevistas fueron ejecutadas por ambas investigadoras, duraron entre 30 a 40 minutos cada una aproximadamente, fueron grabadas en audio y transcritas manualmente para su posterior análisis.

El análisis de datos se realizó acorde a la TIC, es decir, según la búsqueda de las declaraciones en los datos recolectados que describieran las experiencias y las acciones que sean importantes para la actividad bajo investigación (Butterfield *et al.*, 2005; Flanagan, 1954). Para esto, se siguieron los lineamientos propuestos del análisis temático (AT) por Braun y Clarke (2006). Este análisis se inició con la familiarización de las entrevistas transcritas por ambas autoras para crear una

impresión general. El AT permite agrupar y clasificar los incidentes críticos en temas y subtemas según similitudes de los eventos reportados, considerándose como satisfactores e insatisfactores. Este método involucró la codificación en unidades básicas y luego a un nivel de abstracción superior para distinguir los diversos temas o categorías. Finalmente, se realizó la compilación, el desarrollo, la edición y el análisis para la incorporación de los resultados (Braun y Clarke, 2006).

Resultados

Como se indicó previamente, los resultados encontrados provienen de la realización de temas o categorías. Para el desarrollo de éstas, se utilizaron como base las palabras que presentaron mayor frecuencia indicadas en las diez entrevistas realizadas. Esto se puede observar en la Figura 1 de nube de palabras.



Figura 1. Nube de palabras de entrevistas realizadas a las trabajadoras de la salud en el proceso de vacunación contra la COVID-19 en Chile

Fuente: Elaboración propia realizado en el software NVivo 12

Respecto a lo anterior y utilizando los lineamientos del AT de los datos se obtuvieron 141 incidentes críticos en total, de los cuales 91 incidentes críticos son de satisfacción y 50 de insatisfacción. Estos se clasificaron en 5 categorías (temas)

con 19 subcategorías que determinan los satisfactores e insatisfactores de los trabajadores de la salud que desempeñan funciones en el proceso de vacunación contra el virus de la COVID-19. El resumen se encuentra en la Tabla 2.

Tabla 2. Categorías de satisfacción e insatisfacción de los trabajadores de la salud en el proceso de vacunación masivo chileno contra la COVID-19

Categorías	Satisfacción		Insatisfacción	
	N	%	N	%
Atención al paciente				
Disposición a la vacunación	9	10%		
Recompensa emocional	9	10%		
Desconocimiento sobre proceso y vacuna			12	24%
Protección insuficiente del paciente			4	8%
Total	18	20%	16	32%
Aspectos administrativos				
Recursos disponibles	10	11%		
Ubicación estratégica del lugar de vacunación	2	2%		
Eficiencia de la gestión del gobierno	2	2%		
Desorganización de la información			11	22%
Recursos no disponibles			6	12%
Total	14	15%	17	34%
Relación con otros profesionales				
Apoyo de compañeros de trabajo	21	23%		
Apoyo de jefatura	7	8%		
Poco apoyo de compañeros de trabajo			6	12%
Presión de la jefatura			1	2%
Total	28	31%	7	14%
Condiciones laborales				
Estabilidad salarial	10	11%		
Carga de trabajo equilibrada	6	7%		
Sobrecarga de trabajo			10	20%
Total	16	18%	10	20%
Aspectos personales				
Conocimiento del proceso	6	7%		
Sin problemas familiares	5	5%		
Sentimiento de realización	4	4%		
Total	15	16%		
Total incidentes críticos	91	100%	50	100%

Fuente: Elaboración a propia a partir de los incidentes críticos de las entrevistas

Entre los hallazgos observamos que los incidentes críticos más indicados satisfactoriamente para las trabajadoras de la salud son: “relación con otros profesiona-

les” (31%), “atención al paciente” (20%), “condiciones laborales” (18%), “aspectos personales” (16%) y finalmente “aspectos administrativos” (15%). En cambio, los

incidentes críticos más indicados como insatisfactorios se encuentran: “aspectos administrativos” (34%), “atención al paciente” (32%), “condiciones laborales” (20%) y finalmente, “relación con otros profesionales” (14%). Cabe destacar, que los aspectos personales no tuvieron ningún incidente crítico insatisfactorio.

Primero, respecto a la categoría de “atención al paciente”, una de la subcategoría identificada como satisfactoria corresponde a la “disposición a la vacunación” que ha sido una de la más preponderantes dentro de los incidentes críticos mencionados por los entrevistados, como lo ejemplifica la entrevistada 8:

“Ha sido buena, muy positiva, me llamó la atención toda la gente que ha llegado a vacunarse, pensé que iba a ser menos, pensé que la recepción de la vacuna iba a ser peor, pero ha sido súper buena, me sorprende, muchos adultos mayores felices porque se van a vacunar, ellos están muy contentos con el proceso de vacunas, la gente adulta y joven es un poco más reacia, pero igual la reciben y, si uno sabe explicarles de buena forma que esto es para el bien de ellos y de todos, logran entender y lo reciben súper bien” (E8)

Otra subcategoría satisfactoria y con igual nivel de incidentes críticos indicados por los entrevistados es la “recompensa emocional”, como lo indica la participante 7:

“El hecho de sentirme parte de un grupo que está aportando a la comunidad, por el hecho de que, a través de la vacuna, de este proceso que estamos realizando, estamos favoreciendo a nuestra comunidad, eso es satisfactorio, la gente se va contenta” (E7)

Por otro lado, dentro de la “atención al paciente” la subcategoría insatisfactoria con mayores incidentes críticos corresponde al “desconocimiento sobre el proceso y vacuna” en la población, así lo indica la entrevistada 5:

“[...] los profesores, ahí fueron malos ratos, reclamaban mucho, nada les parecía, se cuestionaron mucho el momento de su vacuna, de partida, comenzaron a llegar antes de la fecha, llegaban a reclamar por el hecho de que eran profesores y tenían que ser vacunados, como que si dependiera de nosotros el calendario, eso era desagradable más que insatisfactorio, que no entendían explicaciones y siempre reclamando, al final eso era desagradable, por lo menos en la sede que me tocaba a mi vacunar, estaban las 2 dosis distintas, y ahí a ellos les parecía una cosa, a otros otra, daban a entender que ellos eran experimentos, que con ellos se estaba jugando y que por eso se usaba una vacuna y otra, siempre reclamando, viendo el lado negativo” (E5)

Segundo, la siguiente categoría corresponde a los “aspectos administrativos”, una de las subcategorías satisfac-

torias con mayores incidentes críticos identificadas en esta categoría son los “recursos disponibles” que se refiere a que los trabajadores de la salud poseen lo necesario para desempeñar su labor en el proceso, así lo indica la entrevistada 4:

“Respecto a la vacunación, hubo bastante instrumentación, vacunas adecuadas, no faltó ninguno sin vacunarse ningún día, SEREMI nos llevaba muchas vacunas y así podíamos tener mejor cobertura de vacunación para los funcionarios. El espacio era el adecuado, era bastante amplio, seguro para el que vacunaba y seguro para el paciente” (E4)

Asimismo, una subcategoría insatisfactoria identificada ha sido la “desorganización de la información” en el proceso de vacunación contra el virus de la COVID-19, como lo indica la entrevistada 3:

“Fue un proceso estresante, porque muchas veces cambiaban todo sobre la marcha, entonces teníamos que planificarlos para algo y en la tele salía otra cosa, y yo creo que todos los colegas te van a decir algo parecido: al final las comunas tuvieron que ver sus propios calendarios porque de repente los alcaldes de una comuna decían una cosa y el MINSAL decía otra cosa, y a nosotros en capacitaciones y reuniones nos habían informado otra cosa, entonces eso lo hizo un poco estresante” (E3)

Tercero, se identifica la categoría “relación con otros profesionales”. Donde una de las subcategorías con mayores incidentes críticos satisfactorios es el “apoyo de compañeros de trabajo”, es decir, que existe una predisposición a organizarse para cubrir sus funciones en el proceso, como lo indica la entrevistada 10:

“La verdad es que no ha sido dificultoso, nos hemos llevado súper bien, nos hemos organizado súper bien entre todos y nos cooperamos unos con otro, si una necesita ir al baño, la otra vacuna y seguimos avanzando, no nos quedamos estancados por eso, o si tienen que ir a hacer una llamada telefónica ahí nos vamos cambiando, yo me he quedado en el computador y escribiendo cuando una colega va a contestar una llamada o algo. Ha sido un buen trabajo en equipo” (E10)

Contrariamente, como subcategoría insatisfactoria con mayores incidentes críticos se observa que los profesionales perciben que existe “poco apoyo de compañeros de trabajo” durante el proceso de vacunación de la COVID-19, así lo indica la entrevistada 1:

“Lo positivo es que estamos todos en -modo vacuna-, lo que sí, como estamos en sistema de turnos, cuando yo le pido colaboración a alguien (porque yo tampoco los puedo obligar), tengo poca ayuda, de que me vengán a apoyar algún día, por ejemplo, entonces el proce-

so lo estoy llevando yo sola y me acompaña una sola persona” (E1)

En cuarto lugar, se encuentra la categoría de “condiciones laborales”, donde se identifica como subcategoría satisfactoria con mayores incidentes críticos la “estabilidad salarial”, cuyos trabajadores de la salud mencionan que no han percibido cambios en sus remuneraciones por estar en el proceso de vacunación contra la COVID-19, así lo indica la entrevistada 9:

“[...] cuando tu trabajas para un servicio público, tu contrato es de 8 a 8, es más, el director o alguien podría tener la facultad incluso de cambiarte funciones, no siempre de horarios, el mío por ejemplo es de 8 a 5, pero podría querer cambiarme de funciones y yo debo aceptar que me cambien de funciones, por lo tanto, no recibo un salario extra o remuneración extra, sólo sería extra si es que estuviera trabajando fuera de mi turno, por ejemplo un sábado, ahí sería otro tipo de cosas, es más, a la mayoría de la gente, no sé si en hospital, pero en atención primaria se les cambió la función a la mayoría de los profesionales, muy pocos trabajan solamente en lo que hacen” (E9)

También, se percibe en esta categoría, una subcategoría insatisfactoria con mayores incidentes críticos denominada “sobrecarga de trabajo”, como lo indica la entrevistada 6:

“¡Ha sido muchísima! Muchísimo trabajo. Eso causa insatisfacción, porque deberían poner más profesionales” (E6)

Finalmente, en la categoría de “aspectos personales” se identifica la subcategoría satisfactoria “conocimiento del proceso”, donde los profesionales indican que conocen los protocolos de campañas de vacunación al cumplir sus funciones en el proceso de vacunación como lo ejemplifica la participante del estudio 2:

“Lo positivo es porque sabemos trabajar en vacunación, en campañas, creo que las universidades y la forma en que trabajábamos siempre va acorde a las campañas, sabemos administrar las campañas, lo positivo es que la carrera nos da las competencias para solucionar los problemas más fácilmente, porque hay muchos problemas en la campaña, lo bonito es lo que muestran en la tele, lo negativo no se ve, como en todo” (E2)

La Figura 2 representa gráficamente las principales categorías de satisfacción e insatisfacción de los trabajadores de la salud que participan activamente en el proceso de vacunación masivo chileno contra la COVID-19.

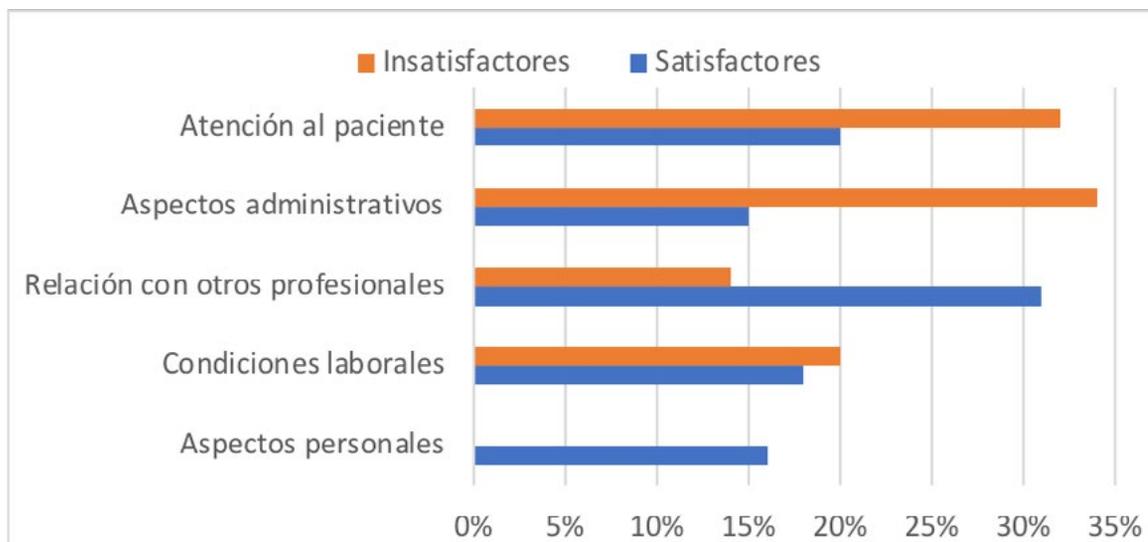


Figura 2. Factores de satisfacción e insatisfacción de trabajadores de la salud en el proceso de vacunación masivo chileno contra la COVID-19

Fuente: Elaboración a propia a partir de los incidentes críticos de las entrevistas.

Discusión y conclusiones

Los resultados de este estudio responden a la necesidad de comprender la satisfacción e insatisfacción laboral de los trabajadores de la salud que participan activamente en el proceso de vacunación contra el virus de la COVID-19, y así evaluar y reconsiderar la efectividad del apoyo a los trabajadores de la APS en este contexto de pandemia que no ha estado exento de dificultades.

En los resultados se identificaron 5 categorías que son la “atención al paciente”, los “aspectos administrativos”, la “relación con otros profesionales”, las “condiciones laborales” y los “aspectos personales”.

Con respecto a la “atención al paciente” se obtuvieron 18 incidentes críticos satisfactorios donde se destaca la dis-

posición a la vacunación por parte de los pacientes, y la recompensa emocional que tiene relación con la satisfacción que se vive en este proceso de vacunación. Esto es similar al estudio de Savitsky *et al.* (2021) que identifican en el contexto de servicio de salud en tiempos de COVID-19 un factor que lo denominan recompensa psicológica, este factor tiene relación con la satisfacción de la interacción con los pacientes. Además, en esta misma categoría se pueden identificar dos subcategorías insatisfactorias que son el desconocimiento sobre el proceso y la vacuna, y la protección insuficiente del paciente con un total de 16 incidentes críticos insatisfactorios. Para Nazlı *et al.* (2021) las teorías de conspiración respecto a las vacunas de la COVID-19 tienen una correlación positiva con las dudas sobre las vacunas, existen pacientes que subestiman los posibles efectos

negativos de la COVID-19 y, por ende, generan dudas respecto a ellas.

Con respecto a los “aspectos administrativos”, esta categoría tuvo 14 incidentes satisfactorios clasificados entre las subcategorías de disposición de recursos, ubicación de centro de vacunación, y eficiencia de la gestión del gobierno. Para Alrawashdeh *et al.* (2021) la disponibilidad de recursos es una preocupación para los trabajadores de la salud en sus lugares de trabajo. Así también, para el paciente, el lograr la eficiencia en los procesos de salud contribuye a la satisfacción del servicio (Olguín-Gutiérrez *et al.*, 2020).

Por otro lado, se encuentran 17 incidentes insatisfactorios que explican la desorganización de la información y los recursos no disponibles. Esto se explica por la falta de conocimiento y planificación de los suministros de los trabajadores de la salud de primera línea, cuestionando la falta de anticipación por los centros de salud (McCauley y Hayes, 2020). Además, los cambios frecuentes en protocolos y en planes personales explicarían la fuente de agotamiento de los trabajadores de la salud (Roslan *et al.*, 2021). También, la falta de recursos se relaciona al agotamiento de los trabajadores de la salud durante la pandemia (Morgantini *et al.*, 2020; Alrawashdeh *et al.*, 2021). El rápido avance y ajustes que se tuvo que hacer en la APS para operar y prepararse para iniciar el proceso

de vacunación de la COVID-19 al parecer significó un sacrificio de la satisfacción de los trabajadores respecto a la administración del proceso.

La tercera categoría es la “relación con otros profesionales” que presenta 28 incidentes críticos satisfactorios, representando el 31% del total de incidentes satisfactorios, los cuales se relacionan al apoyo de compañeros de trabajo y al apoyo de jefatura. Esto es confirmado por un estudio previo en el contexto de la COVID-19, cuya investigación indica que el soporte profesional se relaciona a la satisfacción con la enfermera jefe, el personal de enfermería y el personal multidisciplinario (Savitsky *et al.*, 2021). Por otro lado, se identifican 7 incidentes insatisfactorios que explican el poco apoyo de compañeros de trabajo y la presión de la jefatura.

Otra categoría que incluye 16 incidentes satisfactorios son las “condiciones laborales”, esta explica la estabilidad salarial y la carga de trabajo de manera equilibrada. Para Alrawashdeh *et al.* (2021) el salario y la carga de trabajo, respecto a horas y turnos, afectarían el agotamiento entre médicos durante la crisis de la COVID-19. En tanto, para Savitsky *et al.* (2021), las enfermeras que trabajan en hospitales estarían más satisfechas con el pago y las que trabajan en la comunidad más satisfechas con la carga de trabajo. Además, la carga de trabajo equilibrada está en línea según el estudio

de Byrne (2006). Por otro lado, existen 10 incidentes insatisfactorios en esta categoría que se refieren a la sobrecarga de trabajo. Esto es consistente con los estudios de Alrawashdeh *et al.* (2021) y Roslan *et al.* (2021), quienes indican que una mayor carga laboral causaría un mayor agotamiento entre los trabajadores de la salud en tiempos de la COVID-19.

O como el estudio de Lee y Lee (2022), quienes indican que el ambiente de trabajo de enfermería, la vocación de éstas y el grado de resiliencia son relevantes para analizar la satisfacción laboral de las profesionales enfermeras.

Por último, la categoría “aspectos personales” presenta solamente 15 incidentes satisfactorios, pero no presenta incidentes críticos insatisfactorios. Para los trabajadores de la salud en el proceso de la COVID-19 esto se explica mediante las subcategorías de conocimiento del proceso de vacunación, la ausencia de problemas familiares y el sentimiento personal de realización. Esto está en línea con Suleiman *et al.* (2020) quienes indican que la preparación de las organizaciones y de los trabajadores de la salud son fundamentales en la lucha contra esta pandemia. Así también, Savitsky *et al.* (2021) relacionó la realización personal a los sentimientos de realización, de crecimiento y de desarrollo personal que lo gran los trabajadores de la salud en este proceso de lucha contra la COVID-19.

Los hallazgos de este estudio difieren de investigaciones anteriores que se focalizaron en la atención de pacientes con COVID-19 (por ejemplo, Savitsky *et al.*, 2021; Alrawashdeh *et al.*, 2021). Hasta donde sabemos, este es el primer estudio en conocer la satisfacción e insatisfacción de los profesionales de la salud en el proceso de vacunación contra la COVID-19.

Esta investigación contribuye a la literatura de la teoría de Herzberg, a la administración de la salud y a la pandemia de la COVID-19. También, los hallazgos de este estudio son aplicables y beneficiosos para la lucha contra esta pandemia, en especial a la APS y a los centros de salud donde se desempeñan las profesionales entrevistadas, ya que la COVID-19 implica una gran carga al sistema de salud y a los actores involucrados (Miró-Pérez y Torrent-Sellens, 2020). Además, es relevante la consideración de políticas públicas con respecto a la gestión de los procesos de vacunación en futuras eventualidades en los diversos centros de salud, siendo las vacunas consideradas salvadoras y esperanzadoras en periodos de crisis sanitaria, social y económica mundial.

Este estudio presenta limitaciones en la muestra por el tamaño (N=10), la representatividad femenina, y solo considerando un contexto que es el chileno. Otra limitación es que los datos son de tipo transversal, obtenidos en un periodo

determinado de la pandemia. Las futuras investigaciones, podrían realizarse con metodología cuantitativa, para conocer las relaciones de causalidad de las categorías obtenidas en la satisfacción e insatisfacción de los trabajadores de la salud en el proceso de vacunación.

Referencias

- Acuña-Hormazabal, Á., Mendoza-Llanos, R., & Pons-Peregort, O. (2021). Burnout, engagement y la percepción sobre prácticas de gestión en pandemia por COVID-19 que tienen trabajadores del centro sur de Chile. *Estudios Gerenciales*, 104-112. DOI: <https://doi.org/10.18046/j.estger.2021.158.4364>
- Adzei, F. A., & Atinga, R. A. (2012). Motivation and retention of health workers in Ghana's district hospitals. *Journal of health organization and management*, 26(4), 467-485. DOI: <https://doi.org/10.1108/14777261211251535>
- Akintola, O., & Chikoko, G. (2016). Factors influencing motivation and job satisfaction among supervisors of community health workers in marginalized communities in South Africa. *Human Resources for Health*, 14(1), 1-15. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-016-0151-6>
- Al-Hanawi, M. K., Mwale, M. L., Alshareef, N., Qattan, A. M., Angawi, K., Almubark, R., & Alsharqi, O. (2020). Psychological distress amongst health workers and the general public during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Risk management and healthcare policy*, 13, 733-742. DOI: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S264037>
- Alrawahi, S., Sellgren, S. F., Altouby, S., Alwahaibi, N., & Brommels, M. (2020). The application of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals. *Heliyon*, 6(9). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04829>
- Alrawashdeh, H. M., Ala'a, B., Alzawahreh, M. K., Al-Tamimi, A., Elkholy, M., Al Sareh, F., Abusamak, M., Elehamer, N., Malkawi, A., Al-Dolat, W., Abu-Ismael, L., Al-Far, A. & Ghoul, I. (2021). Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of covid-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC public health*, 21(1), 1-18. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10897-4>
- Aroosiya, M. M., Ithrees, M. A. I. M., & Farwis, M. (2021). Impact of Motivation on Employee Job Satisfaction: With Special Reference to Health Workers during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Contemporary Issues in Business and Government* | Vol, 27(2), 6395. DOI: <https://doi.org/10.47750/cibg.2021.27.02.627>
- Bassi, M., Negri, L., Delle Fave, A. & Accardi, R. (2021). The relationship between post-traumatic stress and positive

- mental health symptoms among health workers during COVID-19 pandemic in Lombardy, Italy. *Journal of affective disorders*, 280, 1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.065>
- Bhagavathula, A. S., Aldhaleei, W. A., Rahmani, J., Mahabadi, M. A., & Bandari, D. K. (2020). Knowledge and perceptions of COVID-19 among health care workers: cross-sectional study. *JMIR public health and surveillance*, 6(2). DOI: <https://doi.org/10.2196/19160>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. DOI: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bradbury-Jones, C., & Tranter, S. (2008). Inconsistent use of the critical incident technique in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 64(4), 399-407. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04811.x>
- Butterfield, L. D., Borgen, W. A., Amundson, N. E., & Maglio, A. S. T. (2005). Fifty years of the critical incident technique: 1954-2004 and beyond. *Qualitative research*, 5(4), 475-497. DOI: <https://doi.org/10.1177/1468794105056924>
- Byrne, M. (2006). The implications of Herzberg's "motivation-hygiene" theory for management in the Irish health sector. *The health care manager*, 25(1), 4-11. <https://bit.ly/3gSY6QF>
- Caqueo-Urizar, A., Urzúa, A., Aragón-Caqueo, D., Charles, C. H., El-Khatib, Z., Otu, A., & Yaya, S. (2020). Mental health and the COVID-19 pandemic in Chile. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 521. DOI: <https://doi.org/10.1037/tra0000753>
- Cardemil, F. (2012). La salud pública y los programas de inmunización. *Medwave*, 12(11). DOI: <http://doi.org/10.5867/medwave.2012.11.5577>
- Danet, A. D. (2021). Impacto psicológico del COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Medicina Clinica*. 156 (9), 449-458. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>
- Dieleman, M., Cuong, P. V., & Martineau, T. (2003). Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam. *Human resources for health*, 1(1), 1-10. DOI: <http://doi.org/10.1186/1478-4491-1-10>
- Flanagan, J. C. (1954). The critical incident technique. *Psychological bulletin*, 51(4), 327. DOI: <https://doi.org/10.1037/h0061470>
- Fraher, E. P.; Pittman, P.; Frogner, B. K.; Spetz, J.; Moore, J.; Angela, J.; Beck, A. J.; Armstrong, D.; Peter, I.; Buerhaus, P. I. (2020). Ensuring and Sustaining a Pandemic Workforce. *New*

- England Journal of Medicine, 382(23), 2181–2183. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2006376>
- García-Martín, M., Roman, P., Rodríguez-Arrastia, M., Díaz-Cortés, M. D. M., Soriano-Martín, P. J., & Ropero-Padilla, C. (2021). Novice nurse's transitioning to emergency nurse during COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 29(2), 258-267. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13148>
- Giovanella, L., Vega, R., Tejerina-Silva, H., Acosta-Ramírez, N., Parada-Lezcano, M., Ríos, G., Iturrieta, D., Fidelis de Almeida, P., & Feo, O. (2021). ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica?. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00310>
- Guzman-Holst, A., DeAntonio, R., Prado-Cohrs, D., & Juliao, P. (2020). Barriers to vaccination in Latin America: A systematic literature review. *Vaccine*, 38(3), 470-481. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.10.088>
- Heath, C., Sommerfield, A., & von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364-1371. DOI: <https://doi.org/10.1111/anae.15180>
- Herzberg, F. (1968). *One more time: How do you motivate employees?* Boston, MA: Harvard Business Review. <https://bit.ly/3qgyWhE>
- Herzberg, F. A., Mausner, B., & Snyderman, B. (1959). *The motivation to work*. New York: Wiley.
- Holmberg, C., Caro, J., & Sobis, I. (2018). Job satisfaction among Swedish mental health nursing personnel: Revisiting the two-factor theory. *International journal of mental health nursing*, 27(2), 581-592. DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.12339>
- Isaacs, A., Raymond, A., Jacob, A., & Hawkins, P. (2020). Job satisfaction of medical interns: a qualitative study using Herzberg's hygiene motivation theory. DOI: <https://orcid.org/0000-0002-1804-5130>
- Khanal, P., Devkota, N., Dahal, M., Paudel, K., & Joshi, D. (2020). Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal. *Globalization and health*, 16(1), 1–12. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00621-z>
- Lee, J. Y., & Lee, M. H. (2022, March). Structural Model of Retention Intention of Nurses in Small-and Medium-Sized Hospitals: Based on Herzberg's Motivation-Hygiene Theory. In *Heal-*

- thcare (Vol. 10, No. 3, p. 502). MDPI. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare10030502>
- Mhango, M., Dzobo, M., Chitungo, I., & Dzinamarira, T. (2020). COVID-19 risk factors among health workers: a rapid review. *Safety and health at work*, 11(3), 262-265. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.06.001>
- McCauley, L., & Hayes, R. (2020). Taking responsibility for front-line health-care workers. *The Lancet Public Health*, 5(9), 461-462. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30179-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30179-1)
- Mills, M. C., & Salisbury, D. (2021). The challenges of distributing COVID-19 vaccinations. *EClinicalMedicine*, 31. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100674>
- Miró-Pérez, A.-P., & Torrent-Sellens, J. (2020). Intelligence: human, economic and artificial against the effects of Covid-19. *Dimensión Empresarial*, 18(3) DOI: <https://doi.org/10.15665/dem.v18i3.2497>
- Morgantini, L.A., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, Ö., Flores, JM., Crivellaro, S., Moreira, D., Abern, M., Eklund, M., Vigneswaran, H., & Weine, S. (2020). Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: a rapid turnaround global survey. *PLoS One*, 15(9). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238217>
- Nazlı, Ş. B., Yiğman, F., Sevindik, M., & Özturan, D. D. (2021). Psychological factors affecting COVID-19 vaccine hesitancy. *Irish Journal of Medical Science* (1971-), 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11845-021-02640-0>
- Nienhaus, A., & Hod, R. (2020). COVID-19 among health workers in Germany and Malaysia. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4881. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17134881>
- Neto, M. L. R., Almeida, H. G., D'arc, J., Nobre, C. B., Pinheiro, W. R., de Oliveira, C. R. T., da Costa Sousa, I., Leite, O. M. M., Rolim, N. N. R., Moreno, M., Tavares, C. K., Gonçalves, J., & Lima da Silva, C. G. (2020). When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 288:112972. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112972>
- Olguín-Gutiérrez, C., Ceballos-Garrido, P., Guíñez-Cabrera, N., y Mansilla-Obando, K. (2020). Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud. *Revista Encuentros*, 18(01), 74-83. DOI: <https://doi.org/10.15665/encuent.v18i01.2049>

- Pope, C., Ziebland, S., & Mays, N. (2000). Qualitative research in health care. Analysing qualitative data. *BMJ: British Medical Journal*, 320(7227), 114–116. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7227.114>
- Roslan, N. S., Yusoff, M.S.B., Razak, A.A., & Morgan, K. (2021). Burnout prevalence and its associated factors among Malaysian healthcare workers during COVID-19 pandemic: an embedded mixed-method study. *Healthcare*, 9(1). DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare9010090>
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A., & Rossi, A. (2020). Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. *medRxiv*. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20067801>
- Savitsky, B., Radomislensky, I., & Hendel, T. (2021). Nurses' occupational satisfaction during Covid-19 pandemic. *Applied Nursing Research*, 59, 151416. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151416>
- Shahrour, G., & Dardas, L. A. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *Journal of nursing management*, 28(7), 1686-1695. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13124>
- Suleiman, A., Bsisu, I., Guzu, H., Santarisi, A., Alsatari, M., Abbad, A., Jaber, A., Harb, T., Abuhejleh, A., Nadi, N., Aloweidi, A., & Almustafa, M. (2020). Preparedness of frontline doctors in Jordan healthcare facilities to COVID-19 outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(9). DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17093181>
- Svensson, A., & Fridlund, B. (2008). Experiences of and actions towards worries among ambulance nurses in their professional life: a critical incident study. *International Emergency Nursing*, 16(1), 35-42. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2007.10.002>
- Traub, C., & Sapag, J. C. (2020). Personal Sanitario y Pandemia COVID-19 en Chile: Desafíos en Salud Mental. *Revista médica de Chile*, 148(9), 1371-1372. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000901371>
- Urzúa, A., Samaniego, A., Caqueo-Urizar, A., Pizarro, A. Z., & Domínguez, M. I. (2020). Mental health problems among health care workers during the COVID-19 pandemic. *Revista medica de Chile*, 148(8), 1121-1127. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000801121>
- Weldegebriel, Z., Ejigu, Y., Weldegebreal, F., & Woldie, M. (2016). Motivation of health workers and associated factors in public hospitals of West Amhara,

Northwest Ethiopia. Patient preference and adherence, 10, 159. DOI: <https://doi.org/10.2147/PPA.S90323>

Xiang, Y. T., Jin, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Zhang, L., & Cheung, T. (2020). Tribute to health workers in China: A group of respectable population during the outbreak of the COVID-19. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1739–1740. DOI: <https://doi.org/10.7150/ijbs.45135>

Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., Min, B., Tian, Q., Leng, H., Du, J., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shangguan, F., Yan, T., Dong, H., Han, Y., Wang, Y., Cosci, F., & Wang, H. X. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom*, 89(4), 242–250. DOI: <https://doi.org/10.1159/000507639>

Otras referencias

Ciperchile, (2021). Atención primaria de salud y el proceso de vacunación contra el COVID-19. Recuperado desde: <https://bit.ly/3j09ifG> Revisado: 29 mayo del 2021.

Chilereports (2021a). Este pequeño país está muy por delante en la Carrera de la vacuna Covid-19. Recuperado desde: <https://bit.ly/3wOJ1F3> Revisado: 16 abril del 2021.

Chilereports (2021b). Chile becomes the world leader. Recuperado desde: <https://bit.ly/3xDgAtN> Revisado: 16 abril del 2021.

OMS, Organización Mundial de la Salud. (2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Recuperado desde: <https://bit.ly/35VrpvD> Revisado: 11 abril del 2021.

Our world in Data (2021). Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Recuperado desde: <https://bit.ly/3iW53lj> Revisado: 16 abril del 2021.