

Estrés Laboral de los Médicos y Enfermeras en el área UCI-COVID De La Clínica Aman
en la Ciudad de Manizales.

Presentado por:

Yeny Paola Quintero Martínez

Erika Vanessa Molano Lozano



Universidad Católica de Manizales
Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo.
Investigación

2021

Estrés Laboral de los Médicos y Enfermeras en el área UCI-COVID De La Clínica Aman
en la Ciudad de Manizales.

Presentado por:

Yeny Paola Quintero Martínez

Erika Vanessa Molano Lozano

Docente:

Viviana Racero López



Universidad Católica de Manizales
Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo.
Investigación

2021

TABLA DE CONTENIDO

ESTRÉS LABORAL DE LOS MÉDICOS Y ENFERMERAS EN EL ÁREA UCI-COVID DE LA CLÍNICA AMAN EN LA CIUDAD DE MANIZALES.....	7
Introducción	7
Planteamiento Del Problema	8
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
Justificación	10
Antecedentes.....	11
Marco teórico	12
Marco conceptual.....	13
Marco legal	15
Marco Contextual	16
DESCRIPCIÓN INSTITUCIONAL - INFORMACIÓN GENERAL DE LA CLÍNICA	17
METODOLOGÍA	20
TIPO DE INVESTIGACIÓN:	20
POBLACIÓN Y MUESTRA:	20
CRITERIOS DE INCLUSIÓN:.....	20
TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:.....	20
PRESUPUESTO:	21
CRONOGRAMA:.....	22
RESULTADOS	23
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	64
CONCLUSIONES:	66
BIBLIOGRAFÍA.....	67

TABLA DE TABLAS

Tabla 1. CAPACIDAD INSTALADA CMS MANIZALES- AMAN Y SANTA ANA - 2021.....	19
Tabla 2. Presupuesto.....	21
Tabla 3. CRONOGRAMA	22
Tabla 4. Distribución de la población	28
Tabla 5. Distribución de la población por población.....	29
Tabla 6. Distribución de la población por rango de edad.	29
Tabla 7. Relación grupo de edad con grupo de profesión.....	30
Tabla 8. Distribución del personal	32
Tabla 9. Relación Primera pregunta	32
Tabla 10. Respuesta a Pregunta n° 1.....	33
Tabla 11. Relación Respuesta 1	34
Tabla 12. Relación Respuesta 1	35
Tabla 13. Relación Pregunta y Respuesta 2.....	35
Tabla 14. . Relación Pregunta y Respuesta 2.....	36
Tabla 15. Relación Pregunta y Respuesta 2.....	37
Tabla 16. . Relación Pregunta y Respuesta 2.....	38
Tabla 17. Relación Pregunta y Respuesta 3.....	38
Tabla 18. Relación Pregunta y Respuesta 3.....	39
Tabla 19. Relación Pregunta y Respuesta 3.....	40
Tabla 20. Relación Pregunta y Respuesta 3.....	41
Tabla 21. Relación Pregunta y Respuesta 4.....	42
Tabla 22. Relación Pregunta y Respuesta 4.....	43
Tabla 23. Relación Pregunta y Respuesta 4.....	44
Tabla 24. Relación Pregunta y Respuesta 4.....	44
Tabla 25. Relación Pregunta y Respuesta 5.....	45
Tabla 26. Relación Pregunta y Respuesta 5.....	46
Tabla 27. Relación Pregunta y Respuesta 5.....	47
Tabla 28. Relación Pregunta y Respuesta 5.....	48
Tabla 29. Relación Pregunta y Respuesta 6.....	48
Tabla 30. Relación Pregunta y Respuesta 6.....	49
Tabla 31. Relación Pregunta y Respuesta 6.....	50

Tabla 32. Relación Pregunta y Respuesta 6.....	51
Tabla 33. Relación Pregunta y Respuesta 7.....	52
Tabla 34. Relación Pregunta y Respuesta 7.....	52
Tabla 35. Relación Pregunta y Respuesta 7.....	53
Tabla 36. Relación Pregunta y Respuesta 7.....	54
Tabla 37. Relación Pregunta y Respuesta 8.....	55
Tabla 38. Relación Pregunta y Respuesta 8.....	56
Tabla 39. Relación Pregunta y Respuesta 8.....	57
Tabla 40. Relación Pregunta y Respuesta 8.....	58
Tabla 41. Relación Pregunta y Respuesta 9.....	58
Tabla 42. Relación Pregunta y Respuesta 9.....	59
Tabla 43. Relación Pregunta y Respuesta 9.....	60
Tabla 44. Relación Pregunta y Respuesta 9.....	61
Tabla 45. Relación Pregunta y Respuesta 10.....	62
Tabla 46. Relación Pregunta y Respuesta 10.....	62
Tabla 47. Relación Pregunta y Respuesta 10.....	63
Tabla 48. Relación Pregunta y Respuesta 10.....	64

TABLA DE FIGURAS

Figura 1. Pregunta 1 de la Encuesta.....	23
Figura 2. Pregunta 2 de la encuesta.	23
Figura 3. Pregunta 3 de la encuesta	24
Figura 4. Pregunta 4 de la Encuesta.....	24
Figura 5. Pregunta 5 de la encuesta.	25
Figura 6. Pregunta 6 de la encuesta.	25
Figura 7. Pregunta 7 de la encuesta.	26
Figura 8. Pregunta 8 de la encuesta.	26
Figura 9. Pregunta 9 de la Encuesta.....	27
Figura 10. Pregunta 10 de la Encuesta.....	27

ESTRÉS LABORAL DE LOS MÉDICOS Y ENFERMERAS EN EL ÁREA UCI-COVID DE LA CLÍNICA AMAN EN LA CIUDAD DE MANIZALES.

Introducción

Para finales del año 2019 e inicios del 2020 se originó el virus del COVID 19 en WUHAN -CHINA y se propagó rápidamente por todos los países desatando una pandemia mundial. En Colombia se presentó el primer caso en marzo del 2020 y desde ahí empezó a dispersarse por todo el planeta. En cuestión, es una enfermedad altamente infecciosa causada por el virus SARS-COV el cual ataca los pulmones generando dificultades respiratorias, fiebre, tos seca, falta de aliento o desánimo y en casos más graves, el virus puede causar neumonía o síndrome respiratorio agudo grave (SRAS), insuficiencia renal y hasta la muerte. En otros casos, algunas personas infectadas no desarrollan ningún síntoma, pero pueden contagiar igualmente al resto de la población. Actualmente el COVID 19, es un virus que está presente en toda la población mundial, se ha declarado que es una amenaza a la salud pública y su erradicación actualmente, es una de los objetivos principales de la agenda de salud mundial.

Una de las consecuencias de esta pandemia, ha sido la grave situación de estrés laboral del personal de salud, debido principalmente a que su trabajo se ha tenido que duplicar y hasta triplicar. La atención de múltiples estados críticos y las variadas complicaciones, han hecho que el personal de salud ya no descansa ni tengan horas libres o de reposo de la jornada laboral. La atención simultánea y acelerada de cientos de casos diarios que eran atendidos en clínicas y hospitales, empezó a dar muestras de afecciones en el desarrollo de las actividades laborales y desempeño grupal de los trabajadores de la salud.

Teniendo como base este antecedente, el presente proyecto tiene como finalidad abordar los orígenes, causas y consecuencias del estrés laboral de los médicos y enfermeras en el área UCI-COVID de la clínica AMAN en la ciudad de Manizales, diseñando una estrategia para la gestión del riesgo psicosocial del personal de salud.

Planteamiento Del Problema

Las pandemias son situaciones problemáticas en la salud pública, en las que una enfermedad, se disipa rápidamente por una gran capa de la población mundial generando no solo secuelas y muerte, sino angustia en la población, lo que simultáneamente desencadenó problemas mentales y otras afecciones relacionadas con el estrés y la preocupación. El virus del COVID-19 ha sido desde el año pasado la principal causa que ha generado estrés laboral, ansiedad y miedo al personal de salud a nivel mundial. Quizás por ello es necesario también abordar el debido manejo terapéutico y farmacológico dentro de las instituciones de salud y en los espacios familiares y sociales de los trabajadores de la salud.

El estrés laboral ocasionado por este virus, es un problema que encuentra su origen en la prevención de los factores de riesgo psicosocial. Al no haber un correcto modelo de atención ante estos factores en las instituciones de salud, la presencia de los síntomas de estrés laboral en el personal de salud, empieza a aumentar y afecta de manera considerable tanto las relaciones entre los trabajadores como su salud mental y física. En términos específicos, lo que se pretende estudiar, analizar y examinar, es la salud del personal de salud de la UCI Clínica Aman de Manizales durante la etapa de aislamiento de los ocurrido entre marzo y diciembre de 2020.

Objetivo General

Generar acciones de mejora para la gestión del riesgo psicosocial en el personal de salud médicos y enfermeras del área UCI- COVID, para el periodo 2020-2021

Objetivos Específicos

- Identificar factores que aumentan el estrés en el área UCI- COVID de la clínica AMAN.
- Identificar formas de afrontamiento del estrés que afectan la seguridad y salud en el trabajo en el personal de salud.

Justificación

Este proyecto de investigación es importante porque identifica los riesgos de estrés laboral de los médicos y enfermeras en el área UCI-COVID de la clínica AMAN en la ciudad de Manizales generando acciones de mejora para la prevención del mismo durante el desarrollo de su actividad laboral.

Antecedentes

La actual pandemia de Covid-19, producida por una cepa mutante de coronavirus El SARS-CoV-2, ha generado en todo el mundo, en el siglo 21, una severa crisis económica, social y de salud, nunca antes vista. Se inició en China a fines de diciembre 2019, en la provincia de Hubei (ciudad Wuhan) donde se reportó un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con siete pacientes graves. El primer caso fue descrito el 8 de diciembre 2019, el 7 de enero 2020 el Ministerio de sanidad de China identifica un nuevo coronavirus (nCoV) como posible etiología¹, para el 24 enero en China se habían reportado 835 casos (534 de Hubei) y con el correr de las semanas se extendió a otras partes de China². El 13 de enero se reportó el primer caso en Tailandia, el 19 de enero en Corea del Sur, y luego en numerosos países del mundo, debido a lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró desde marzo 2020 como una nueva pandemia mundial³ En China todavía no se conoce el origen del virus, aunque se atribuye al pangolín, mamífero usado como alimento.

El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. Debido a que no hubo un aislamiento social a tiempo en China y luego en Italia y España, la enfermedad se esparció rápidamente a muchos países porque es muy contagiosa.

Este nuevo virus tiene predilección por el árbol respiratorio, una vez que penetra genera una respuesta inmune anormal de tipo inflamatorio con incremento de citoquinas, lo que agrava al paciente y causa daño multiorgánico.

¹ MAGUIÑA; C., GASTELO; R., TEQUEN. A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID 19. Revista Médica Herediana. 2020 abr./Jun. VOL. 31(2); 125-131. PP 126

² MAGUIÑA; C., GASTELO; R., TEQUEN. A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID 19. Revista Médica Herediana. 2020 abr./Jun. VOL. 31(2); 125-131. PP.130

³ MAGUIÑA; C., GASTELO; R., TEQUEN. A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID 19. Revista Médica Herediana. 2020 abr./Jun. VOL. 31(2); 125-131. PP 131

Marco teórico

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y aptitudes, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación. Por tanto, es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro. Dentro de este contexto, se puede hablar de factores psicosociales del trabajo definiéndose como aquellas características de las condiciones del trabajo y su organización que pueden constituir un riesgo para la salud de los trabajadores, cuando éstos experimentan estrés laboral de forma prolongada en el tiempo.

Marco conceptual

- **Estrés:** El estrés agudo es la forma de estrés más común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano⁴.

- **Diagnóstico de condiciones de salud.** Resultado del procedimiento sistemático para determinar “el conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil socio demográfico y de morbilidad de la población trabajadora” (Decisión 584 de la Comunidad Andina de Naciones).

- Enfermedad.** Condición física o mental adversa identificable, que surge, empeora o ambas, a causa de una actividad laboral, una situación relacionada con el trabajo o ambas (NTC-OHSAS 18001)⁵.

- Enfermedad profesional.** Todo estado patológico que sobreviene como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos (Ministerio de la Protección Social, Decreto 2566 de 2009)⁶.

⁴ American Psychological Association.(internet). Washington EU. Los distintos tipos de Estrés. Julio de 2010 Disponible en <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>

⁵ International Standard Organization (ISO) (Internet) Santiago de Chile. Términos y definiciones de OHSAS. Marzo de 2014. Disponible en <https://www.nueva-iso-45001.com/2014/03/ohsas-18001-terminos-y-definiciones/>

⁶ Defensoría del Pueblo Colombia (internet) Bogotá, Col. Decreto 2566 de 2009. Julio de 2009. Disponible en https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013.html/Normas/Decreto_2566_2009.pdf

- **Exposición.** Situación en la cual las personas se encuentran en contacto con los peligros⁷.

- **Identificación del peligro.** Proceso para reconocer si existe un peligro y definir sus características⁸

- **UCI.** Sigla de unidad de cuidados intensivos, sección de un centro hospitalario donde se ingresa a los enfermos de mayor gravedad que requieren una vigilancia y una atención continua y específica⁹.

- **COVID- 19.** Enfermedad causada por coronavirus conocido como SARS-CoV-2¹⁰.

⁷ SURA (Internet). Bogotá. Col. Riesgos profesionales. Julio 2017. Disponible en <https://www.arlsura.com/>

⁸ SURA (Internet). Bogotá. Col. Riesgos profesionales. Julio 2017. Disponible en <https://www.arlsura.com/>

⁹ Oxford University (internet) Londres, Ing. Significado de UCI en español. 2021, Disponible en <https://www.lexico.com/es/definicion/uci>

¹⁰ World Health Organization (Internet). Londres, RU. Coronavirus Disease (COVID19) Pandemic. Diciembre de 2021. Disponible en <https://www.who.int/>

Marco legal

- Resolución 0312 de 2019, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”
- Resolución 2646 de 2008, la resolución que reglamenta la evaluación de riesgo Psicosocial.
- Resolución 2404, Por la cual se adopta la batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones.
- Circular 5516 del 19 de marzo de 2020, Seguimiento a trabajadores desde los sistemas de Gestión de seguridad y salud en el trabajo durante la emergencia sanitaria por el coronavirus COVID-19.

Marco Contextual

La clínica Aman es una empresa con más de 30 años de experiencia en la prestación de servicios integrales en salud a la población del municipio de Manizales, Departamento de Caldas y su área de influencia cumpliendo con los estándares de habilitación para los servicios ofertados y debidamente verificados por la Dirección territorial de Salud de caldas, cumpliendo así con los estándares de calidad necesarios para garantizar la satisfacción del usuario.



Figure 1. Ubicación Clínica AMAN

DESCRIPCIÓN INSTITUCIONAL - INFORMACIÓN GENERAL DE LA CLÍNICA

Empresa: Corporación medica Salud para los colombianos (CMS LTDA)

Naturaleza Jurídica: Privada

Nit 900102820-9

Carácter Territorial: Municipal

Departamento: Caldas

Ciudad: Manizales

Dirección: Cra 21 #26-11 Centro

Zona Urbana

Área Cobertura: Población de la ciudad de Manizales

Población de Cobertura: 20.313 habitantes (Manizales) Nivel

Atención: Mediana

Principales servicios: Hospitalización, UCIN , UCI Cirugía, área covid, laboratorio, servicio farmacéutico.

Número de camas en Urgencias: N/A

CAPACIDAD INSTALADA CMS MANIZALES- AMAN Y SANTA ANA - 2021	
SERVICIO DE INFROMACIÓN AL USUARIO	Auxiliar servicio de información al usuario
	Trabajadora social
	Coordinador (a)
GESTIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS	Auxiliar de farmacia
	Químico(a) farmacéutico (a)
	Regente de farmacia
LABORATORIO CLÍNICO	Bacteriólogo
	Auxiliar de enfermería
	Coordinador (a)
SERVICIOS GENERALES	Auxiliar de servicios generales
	Coordinador
IMAGENOLOGÍA	Transcriptoras
	Tecnólogo RX
	Auxiliar Administrativa
CAPACIDAD INSTALADA CMS MANIZALES- AMAN Y SANTA ANA - 2021	
MANTENIMIENTO FÍSICO	Auxiliar Administrativo
ENFERMERÍA Y EPIDEMIOLOGÍA	Coordinador (a)
UCI Y UCIN	Auxiliar de enfermería
	Enfermero jefe
UCI COVID	Auxiliar de enfermería
	Enfermero jefe
HOSPITALIZACIÓN	Auxiliar de enfermería

	Enfermero jefe
URGENCIAS	Auxiliar de enfermería
	Enfermero jefe
REFERENCIAS	Auxiliar de enfermería
	Enfermero jefe
CAPACIDAD INSTALADA CMS MANIZALES- AMAN Y SANTA ANA – 2021	
AMBULANCIA	Auxiliar de enfermería
	Conductor
CLÍNICA	Director Médico
GESTIÓN FACTURACIÓN	Auxiliar financiero urgencias
	Auxiliar financiero hospitalización
	Coordinador (a)
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Enfermero jefe
CIRUGÍA	Auxiliar de enfermería
	Instrumentador quirúrgico
	Coordinador (a)
CAPACIDAD INSTALADA CMS MANIZALES- AMAN Y SANTA ANA – 2021	
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Auxiliar de enfermería
	Coordinador (a)
GESTIÓN HUMANA	Coordinador (a)
GESTIÓN CONTROL INTERNO	Coordinador
SISTEMAS	Ingeniero de Sistemas
MANTENIMIENTO BIOMÉDICO	Coordinador
ADMINISTRACIÓN	Mensajero
	Auxiliar administrativo (Recepción)
ARCHIVO Y ALMACÉN	Auxiliar Administrativos
AUDITOR CONCURRENTE	Enfermero jefe
RESPIRATORIA	Terapeuta respiratoria

Tabla 1. CAPACIDAD INSTALADA CMS MANIZALES- AMAN Y SANTA ANA - 2021

METODOLOGÍA

La metodología que se utilizara en la investigación es descriptiva, se basa en la búsqueda bibliográfica y una intervención de observación y descripción en la UCI COVID de la clínica aman de la ciudad de Manizales-caldas, esta se realizará por medio de encuestas de tipo cualitativo a los profesionales de la salud médicos enfermeras y auxiliares de enfermería y aplicación de formato de evaluación del nivel de fatiga laboral percibido por el personal de salud.

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Esta investigación es de carácter descriptivo ya que vamos a obtener información acerca del estado actual de los trabajadores del área de la salud específicamente área covid, para sacar datos reales que nos permita visualizar el grado de riesgo por estrés laboral para los trabajadores durante su actividad profesional.

POBLACIÓN Y MUESTRA:

Esta investigación está enfocada en la identificación de los factores de riesgo psicosocial y sus posibles intervenciones en los profesionales del área uci covid de la clínica Aman, la cual se constituye de 158 empleados asistenciales y la muestra específica es de 58 empleados del área uci covid.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Se incluyen los colaboradores específicos del servicio de uci y ucin de la clínica Aman atención de pacientes en aislamiento con covid 19 que son los médicos generales, intensivistas, auxiliares de enfermería y enfermeras jefes.

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

-Aplicación de la de riesgo psicosocial a la muestra de la población seleccionada.

PRESUPUESTO:

MES	ENE RO	FEB	MAR ZO	AB RI L	MAY O	JUNI O	JULI O	AGO STO	SEP	OCT	NOV	DIC
RUBRO/ ACTIVID AD												X
HONORARIOS												X
GASTOS GENERALE S											X	
PASAJES Y VIÁTICO S				X			X			X		
GASTOS ADMINISTR ATIVOS					X	X	X	X	X	X	X	X
MATERIALES E INSUMOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
SERVICIOS TECNOLÓGIC OS	X						X					X
SUELDO MENSUAL DEL ESPECIALIST A EN SST	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Tabla 2. Presupuesto

CRONOGRAMA:

ACTIVIDADES /MES	ENER	FEB	MAR	ABRI	MAYO	JUN	JUL	AGO S	SEPT	OCTU	NOV	DIC
SEMANAS	SEMA ANA 1	SEMA NA 2	SEMA NA 3	SEM ANA4	SEMA NA5	SEM ANA6	SEMA NA7	SEM ANA8	SEM ANA 9	SEMA NA10	SEM ANA 11	SEMA NA12
Determinar el nivel de estrés percibido por el personal salud del área covid												
Identificar los peligros derivados del estrés laboral de uci covid												
Gestionar un plan de mejoramiento para mitigar el estrés laboral generado en el personal												

Tabla 3. CRONOGRAMA

RESULTADOS

Se realizaron 58 encuestas en el área COVID de la clínica AMAN de Manizales - Caldas, las cuales arrojaron los siguientes resultados:

De acuerdo a la primera pregunta, basada en la seguridad que siente frente al Covid con la vacunación masiva. La falta de seguridad frente al Covid con la vacunación masiva, genera incertidumbre en los trabajadores de la salud, los cuales son fuente objetiva de estrés laboral, en nuestro caso 14 personas manifiestan esta incertidumbre

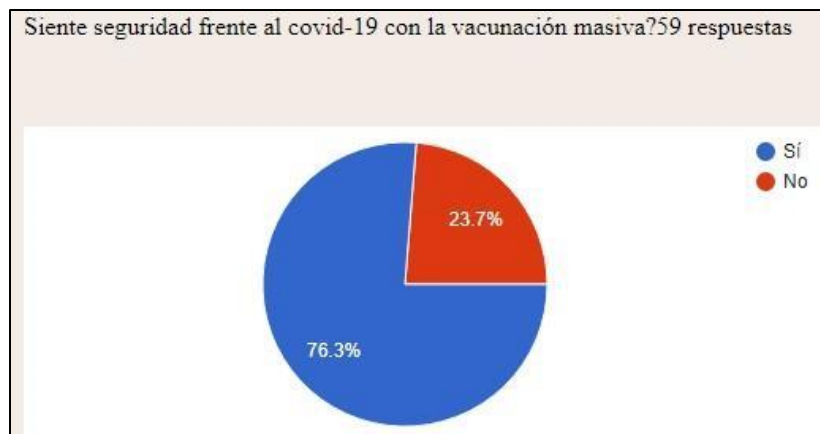


Figura 1. Pregunta 1 de la Encuesta.

La segunda pregunta se basa en la percepción del trabajador para conciliar el sueño en este tiempo y por lo que podemos observar en los resultados un 89.8% pueden dormir bien, el 10.2% manifiestan, no lograrlo. Dentro de la sintomatología de estrés laboral, debemos considerar la alteración del sueño, para este trabajo se determinó presente en 6 personas.



Figura 2. Pregunta 2 de la encuesta.

La tercera pregunta basada en la percepción del trabajador a sentir depresión, encontrando que el 52.5 no ha sentido depresión, mientras que 47.5% en algún momento si ha sentido depresión. Cerca de la mitad de los trabajadores encuestados indican depresión siendo este una causa importante de estrés laboral, presentando empeoramiento del funcionamiento socio laboral, referido tanto a la eficacia en la realización de las tareas como a la aparición de conductas de aislamiento y frecuentes conflictos interpersonales.

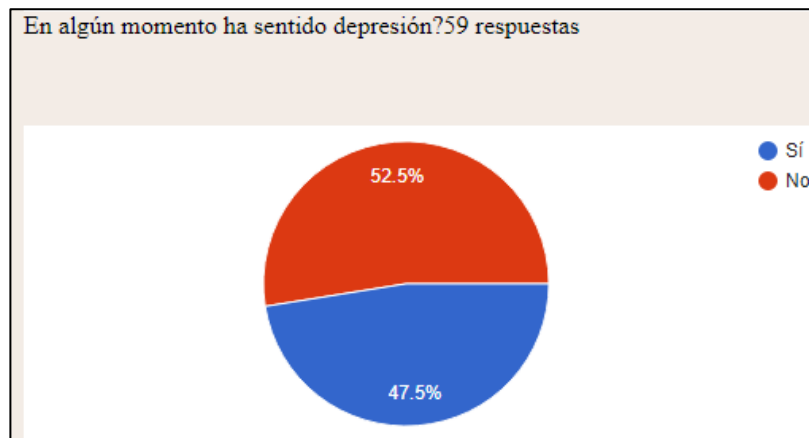


Figura 3. Pregunta 3 de la encuesta

-En la cuarta pregunta el 55.9% considera que el Covid-19 no le ha afectado su vida en el entorno intrafamiliar, el 44.1% considera que el Covid si le ha afectado. Siendo el trabajador un ser integral, la afectación que presente en su entorno intrafamiliar, influye directamente en su desempeño laboral, por facilitar factores como la irritabilidad, falta de motivación, apatía, tristeza, baja autoestima; encontramos con este riesgo el 44% de los trabajadores.

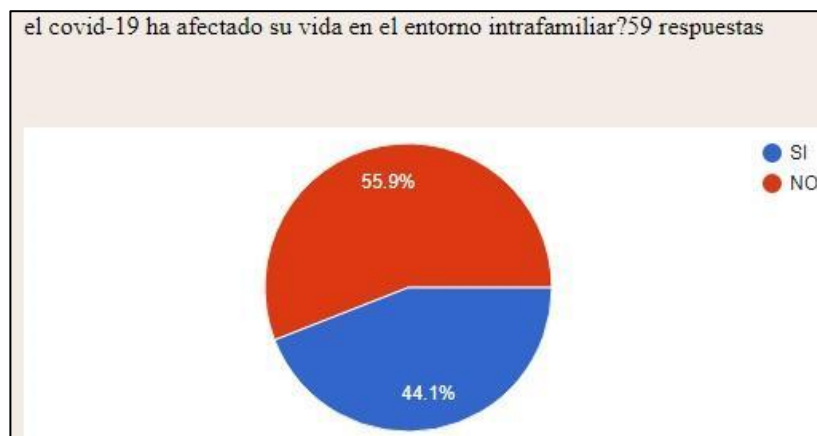


Figura 4. Pregunta 4 de la Encuesta.

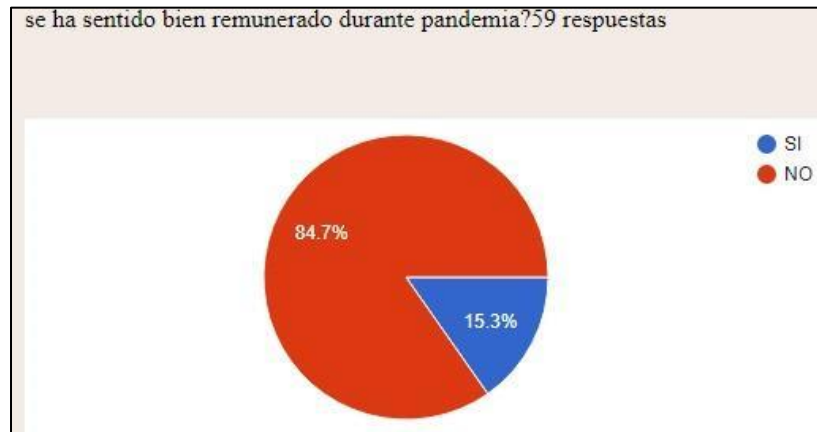


Figura 5. Pregunta 5 de la encuesta.

-En la quinta pregunta relacionada con la adecuada remuneración durante la pandemia, el 84.7% dio una respuesta negativa, el 15.3% dio una respuesta afirmativa. Concluye que la mayoría de los trabajadores expresan estar trabajando sin una adecuada remuneración durante la pandemia, afectando directamente su área psicosocial, económica y motivacional.

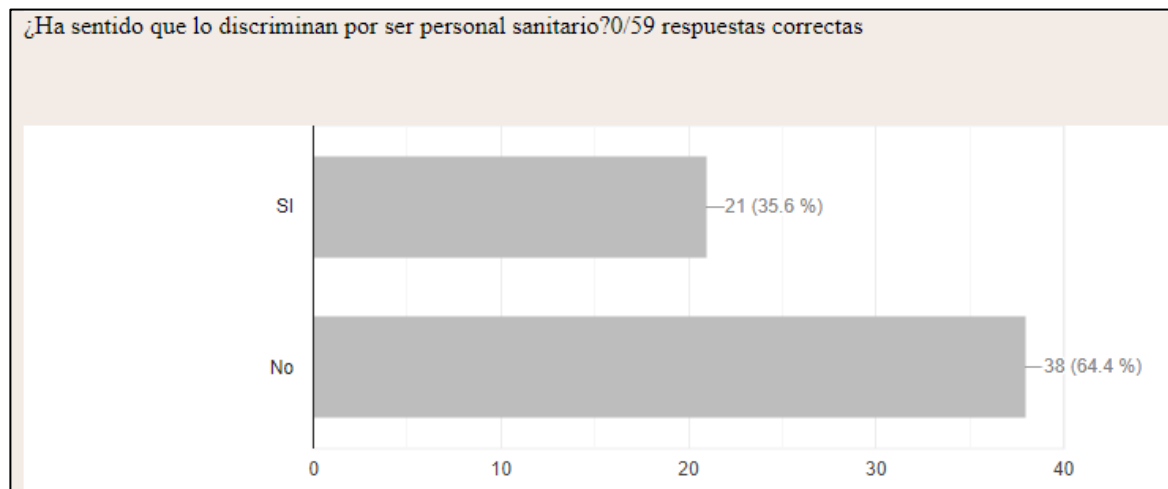


Figura 6. Pregunta 6 de la encuesta.

-Para la sexta pregunta se consideró la percepción como personal sanitario, a la discriminación, obteniendo un 64.4% no ha sentido discriminación, el 35.6% si ha sentido que lo discriminan. El concepto social juega un papel importante en el bienestar de una persona, en nuestro caso, como personal sanitario nos enfrentamos a la discriminación de la población general, debido a nuestras labores, propiciando estados de irritabilidad, depresión, ira, tristeza, que fomentan el estrés laboral.

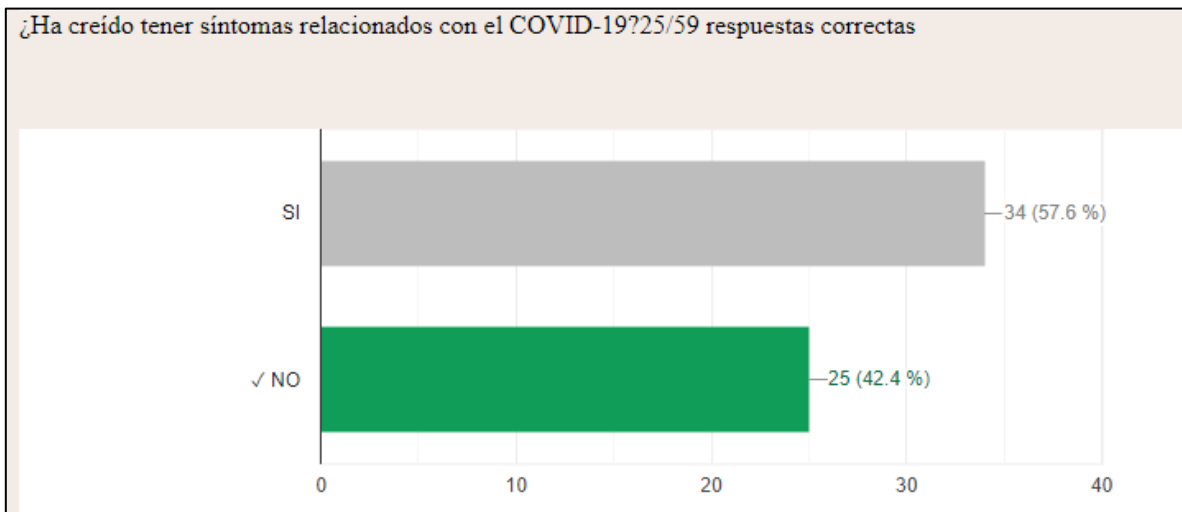


Figura 7. Pregunta 7 de la encuesta.

-Séptima pregunta se indaga el riesgo de exposición a la infección, mediante la posibilidad de considerar haber tenido síntomas relacionados con el Covid, el 57.6% afirmativamente, el 42.4% responde negativamente. Se concluye que, a pesar de las medidas de bioseguridad implementadas, el personal de salud adquiera la infección generando en algunos casos incapacidad médica; limitando su adecuado funcionamiento laboral-social.



Figura 8. Pregunta 8 de la encuesta.

-La octava pregunta, indaga sobre si son suficientes las pruebas de detección que se hacen en la comunidad, obteniendo respuesta negativa en el 69.5% y respuesta afirmativa en el 30.5%. Llama la atención que la mayor parte del personal considera insuficientes las pruebas que se realizan en la comunidad, siendo esto fuente de incertidumbre.

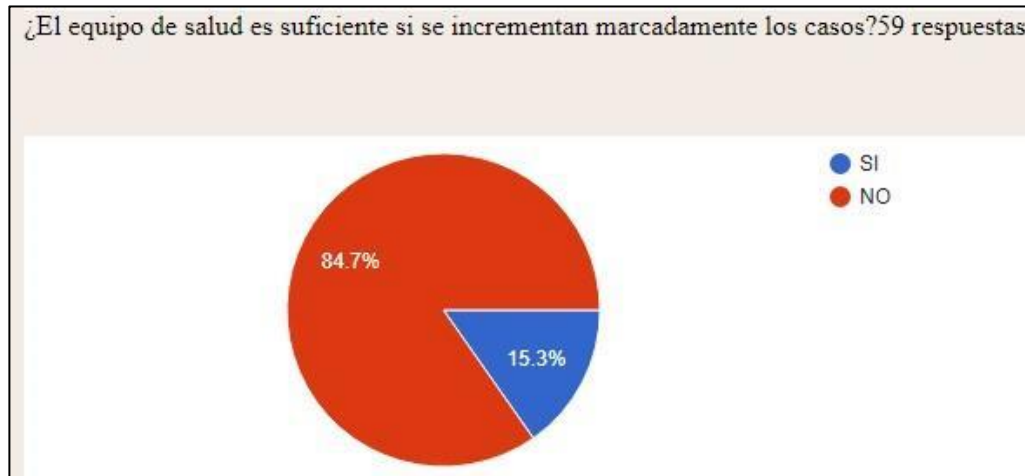


Figura 9. Pregunta 9 de la Encuesta.

-Novena pregunta se busca la percepción de suficiencia del equipo de salud, en caso de incrementar marcadamente los casos: negativamente el 84.7% y en forma positiva el 15.3%; la gran mayoría del personal de salud percibe como insuficiente el equipo de trabajo, situación que puede generar, falta de motivación y depresión por la posible sobrecarga de trabajo.

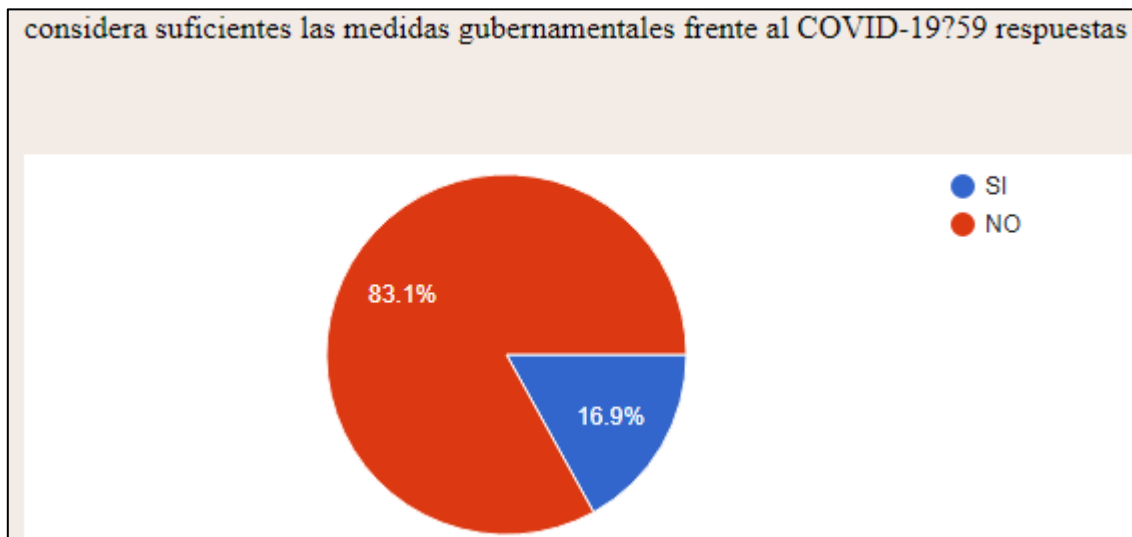


Figura 10. Pregunta 10 de la Encuesta.

-Décima pregunta, basada en si considera suficientes las medidas gubernamentales frente al COVID-19, el 83.1% respondieron negativamente, el 16.9% respondieron afirmativamente. Dentro del manejo necesario para el control de la pandemia del COVID, es importante las medidas tomadas desde el nivel Nacional; al considerar la mayoría de las personas encuestadas que estas mismas, no son suficientes, se genera un ambiente de desconfianza, inseguridad que afectan el bienestar y rendimiento del trabajador de la salud.

CRUCE DE VARIABLES:

Grupo Por género

GÉNERO	NÚMERO
F	37
M	21
Total general	58

Tabla 4. Distribución de la población

La distribución de población por género en el presente estudio corresponde a 64% (37 mujeres) y 36% (21 hombres).

Grupo por Profesión

PROFESIÓN	NÚMERO
Intensivista	4
Auxiliar de enfermería	30
Jefe de enfermería	11

Médica(o) general	13
--------------------------	-----------

Total general	58
----------------------	-----------

Tabla 5. Distribución de la población por población

La distribución de población por profesión en el presente estudio corresponde a 52% (30 auxiliares de enfermería), 22% (13 médicas(os) general), 19% (11 jefes de enfermería) y 7% (4 Intensivistas).

Para facilitar la consolidación de información, el rango de edad para este estudio se estableció así: 20 a 29 años, 30 a 39 años, 40 a 49 años, 50 y más años. Encontrando la siguiente distribución

RANGO DE EDAD	NÚMERO
20 a 29 años	20
30 a 39 años	21
40 a 49 años	14
50 y más años	3
Total general	58

Tabla 6. Distribución de la población por rango de edad.

La distribución por grupo de edad es, 36% (de 20 a 29 años), 34% (de 30 a 39 años), 24% (de 40 a 49 años) y 5% (de 50 y más años).

El cruce de variables profesión con rango de edad, nos caracteriza la población estudio así:

PROFESION	NÚMERO
Auxiliar de enfermería	30

20 a 29 años	16
30 a 39 años	9
40 a 49 años	5
Intensivista	4
<hr/>	
40 a 49 años	1
50 y más años	3
Jefe de enfermería	11
<hr/>	
20 a 29 años	4
30 a 39 años	6
40 a 49 años	1
Médica(o) general	13
<hr/>	
30 a 39 años	6
40 a 49 años	7
Total general	58

Tabla 7. Relación grupo de edad con grupo de profesión.

El grupo de auxiliares de enfermería se distribuye por grupo etario así:

53% (de 20 a 29 años), 30% (de 30 a 39 años), 17% (de 40 a 49 años) y 0% (de 50 y más años).

El grupo de jefes de enfermería se distribuye por grupo etario así:

36% (de 20 a 29 años), 55% (de 30 a 39 años), 9% (de 40 a 49 años) y 0% (de 50 y más años).

El grupo de médicas(os) se distribuye por grupo etario así:

0% (de 20 a 29 años), 46% (de 30 a 39 años), 54% (de 40 a 49 años) y 0% (de 50 y más años).

El grupo de intensivistas se distribuye por grupo etario así:

0% (de 20 a 29 años), 0% (de 30 a 39 años), 25% (de 40 a 49 años) y 75% (de 50 y más años).

Por grupos de edad, se encuentra distribuido el grupo de profesionales así:

GRUPO DE EDAD	NÚMERO
20 a 29 años	20
Auxiliar de enfermería	16
Jefe de enfermería	4
30 a 39 años	21
Auxiliar de enfermería	9
Jefe de enfermería	6
Médica(o) general	6
40 a 49 años	14
Auxiliar de enfermería	5
Intensivista	1

Jefe de enfermería	1
Médica(o) general	7
50 y mas años	3
<hr/>	
Intensivista	3
<hr/>	
Total general	58

Tabla 8. Distribución del personal

El grupo de edad de 20 a 29 años, 80% (auxiliares de enfermería), 20% (jefes de enfermería).

El grupo de edad de 30 a 39 años, 42% (auxiliares de enfermería), 29% (jefes de enfermería) y 29% médicas(os) generales.

El grupo de edad de 40 a 49 años, 36% (auxiliares de enfermería), 7% (jefes de enfermería) y 50% médicas(os) generales y 7% intensivistas

El grupo de edad de 50 y más años, corresponde en 100% a intensivistas.

Se realizaron 58 encuestas a personal asistencial, en el área COVID de la clínica AMAN de Manizales - Caldas, las cuales arrojaron los siguientes resultados.

PREGUNTA 1: Siente seguridad frente al COVID-19 con la vacunación masiva?

Respuesta 1	Número
SI	45
NO	13
<hr/>	
Total general	58

Tabla 9. Relación Primera pregunta

De acuerdo a la primera pregunta, basada en la seguridad que siente frente al Covid con la vacunación masiva, el 78% (45 personas) tiene una respuesta afirmativa, el 23% (13 personas)

indica una respuesta negativa.

Respuesta 1	Número
SI	45
F	28
M	17
NO	13
F	7
M	6
Total general	58

Tabla 10. Respuesta a Pregunta n° 1

Revisando por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió afirmativamente el 80%, negativamente el 20%; el grupo masculino respondió afirmativamente 74% y negativamente el 26%.

Respuesta 1	Número
SI	45
Auxiliar de enfermería	24
Intensivista	2
Jefe de enfermería	10
Médica(o) general	9

NO	13
Auxiliar de enfermería	6
Intensivista	2
Jefe de enfermería	1
Médica(o) general	4
Total general	58

Tabla 11. Relación Respuesta 1

Teniendo en cuenta el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta afirmativa el 80%, respuesta negativa 20%; jefes de enfermería con respuesta afirmativa el 91%, respuesta negativa 9%, médica(o) general con respuesta afirmativa el 69%, respuesta negativa 31% y los intensivistas con respuesta afirmativa el 50%, respuesta negativa 50%.

Respuesta 1	Número
SI	45
20 a 29 años	17
30 a 39 años	19
40 a 49 años	8
50 y más años	1
NO	13
20 a 29 años	3
30 a 39 años	2

40 a 49 años	6
50 y mas años	2
Total general	58

Tabla 12. Relación Respuesta 1

Teniendo en cuenta por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta afirmativa el 85%, respuesta negativa 15%; de 30 a 39 años con respuesta afirmativa el 90%, respuesta negativa 10%, de 40 a 49 años con respuesta afirmativa el 57%, respuesta negativa 43% y de 50 y más con respuesta afirmativa el 33%, respuesta negativa 67%

La falta de seguridad frente al COVID-19 con la vacunación masiva, genera incertidumbre en los trabajadores de la salud, los cuales son fuente objetiva de estrés laboral, lo cual afectó en nuestro grupo poblacional así: 13 personas manifiestan esta incertidumbre, afecta tanto a hombres como mujeres; el grupo profesional con mayor incertidumbre son jefes de enfermería, seguidos de auxiliares de enfermería y médicas(os) generales. Por grupo etario, afecta mayoritariamente a los rangos de 30 a 39 años y de 20 a 29 años.

PREGUNTA 2: Puede dormir bien?

Respuesta 2	Número
SI	52
NO	6
Total general	58

Tabla 13. Relación Pregunta y Respuesta 2.

La segunda pregunta se basa en la percepción del trabajador para conciliar el sueño en este tiempo y por lo que podemos observar en los resultados un 90% (52 personas) pueden dormir bien, el 10% (6 personas) manifiestan, no poder dormir bien.

Respuesta 2	Número
SI	52
F	32
M	20
NO	6
F	3
M	3
Total general	58

Tabla 14. . Relación Pregunta y Respuesta 2.

Revisando por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió afirmativamente el 91%, negativamente el 9%; el grupo masculino respondió afirmativamente 87% y negativamente el 13%.

Respuesta 2	Número
SI	52
Auxiliar de enfermería	25
Intensivista	4
Jefe de enfermería	11

Médica(o) general	12
NO	6
<hr/>	
Auxiliar de enfermería	5
Médica(o) general	1
<hr/>	
Total general	58

Tabla 15. Relación Pregunta y Respuesta 2.

Teniendo en cuenta el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta afirmativa el 83%, respuesta negativa 17%; jefes de enfermería con respuesta afirmativa el 100%, respuesta negativa 0%, médica(o) general con respuesta afirmativa el 92%, respuesta negativa 8% y los intensivistas con respuesta afirmativa el 100%, respuesta negativa 0%.

Respuesta 2	Número
SI	52
<hr/>	
20 a 29 años	17
30 a 39 años	19
40 a 49 años	13
50 y más años	3
NO	6
<hr/>	

20 a 29 años	3
30 a 39 años	2
40 a 49 años	1
Total general	58

Tabla 16. . Relación Pregunta y Respuesta 2.

Por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta afirmativa el 85%, respuesta negativa 15%; de 30 a 39 años con respuesta afirmativa el 90%, respuesta negativa 10%, de 40 a 49 años con respuesta afirmativa el 93%, respuesta negativa 7% y de 50 y más con respuesta afirmativa el 100%, respuesta negativa 0%.

Dentro de la sintomatología de estrés laboral, debemos considerar la alteración del sueño, para este trabajo se determinó presente en 6 personas, compromete tanto a hombres como a mujeres; principalmente se afecta el grupo de auxiliares de enfermería; por grupo etario se afecta principalmente al grupo de 20 a 29 años, seguido de los grupos de 30 a 39 años y 40 a 49 años respectivamente.

PREGUNTA 3: En algún momento ha sentido depresión?

Respuesta 3	Número
NO	31
SI	27
Total general	58

Tabla 17. Relación Pregunta y Respuesta 3.

La tercera pregunta se basa en la percepción del trabajador a sentir depresión, encontrando que el 53% (31 personas) no ha sentido depresión, mientras que 47% (27 personas) en algún momento ha sentido depresión.

Respuesta 3	Número
NO	31
F	21
M	10
SI	27
F	14
M	13
Total general	58

Tabla 18. Relación Pregunta y Respuesta 3.

Revisando por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió el 60% negativamente, afirmativamente el 40%; el grupo masculino respondió 43% negativamente, afirmativamente el 57%.

Respuesta 3	Número
NO	31
Auxiliar de	15

enfermería

Intensivista	2
Jefe de enfermería	8
Médica(o) general	6
SI	27
<hr/>	
Auxiliar de enfermería	15
Intensivista	2
Jefe de enfermería	3
Médica(o) general	7
Total general	58

Tabla 19. Relación Pregunta y Respuesta 3.

Teniendo en cuenta el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta negativa el 50%, respuesta afirmativa 50%; jefes de enfermería con respuesta negativa el 73%, respuesta afirmativa 27%, médica(o) general con respuesta negativa el 46%, respuesta afirmativa 54% y los intensivistas con respuesta negativa el 50%, respuesta afirmativa 50%.

Respuesta 3	Número
NO	31
<hr/>	
20 a 29 años	9

30 a 39 años	14
40 a 49 años	7
50 y más años	1
SI	27
<hr/>	
20 a 29 años	11
30 a 39 años	7
40 a 49 años	7
50 y más años	2
<hr/>	
Total general	58

Tabla 20. Relación Pregunta y Respuesta 3.

Por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta negativa el 45%, respuesta afirmativa 55%; de 30 a 39 años con respuesta negativa el 67%, respuesta afirmativa 33%, de 40 a 49 años con respuesta negativa el 50%, respuesta afirmativa 50% y en el grupo de 50 y más con respuesta negativa el 33%, respuesta afirmativa 67%.

Cerca de la mitad de los trabajadores encuestados indican depresión (en algún momento), siendo este una causa importante de estrés laboral, presentando empeoramiento del funcionamiento sociolaboral, referido tanto a la eficacia en la realización de las tareas como a la aparición de conductas de aislamiento y frecuentes conflictos interpersonales. Por género se afecta al grupo femenino mayoritariamente, al grupo masculino en menos de la mitad. De los profesionales los más comprometidos con esta patología son las jefes de enfermería, los auxiliares de enfermería e intensivistas se afecta la mitad del grupo, mientras que a los médicos en menos de la mitad. Afecta principalmente el grupo de 50 y más años, seguido del grupo de 20 a 29 años, a la mitad del grupo de 40 a 49 años y en

menor proporción al grupo de 30 a 39 años.

PREGUNTA 4: El COVID-19 ha afectado su vida en el entorno intrafamiliar?

Respuesta 4	Número
NO	32
SI	26
Total general	58

Tabla 21. Relación Pregunta y Respuesta 4.

En la cuarta pregunta, del personal encuestado, el 55 (32 personas) considera que el Covid-19 no le ha afectado su vida en el entorno intrafamiliar, el 44% (26 personas) considera que el Covid le ha afectado su vida en el entorno intrafamiliar.

Respuesta 4	Número
NO	32
F	21
M	11
SI	26
F	14

M	12
Total general	58

Tabla 22. Relación Pregunta y Respuesta 4.

Revisando por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió el 60% negativamente, afirmativamente el 40%; el grupo masculino respondió 48% negativamente, afirmativamente el 52%.

Respuesta 4	Número
NO	32
Auxiliar de enfermería	15
Intensivista	1
Jefe de enfermería	9
Médica(o) general	7
SI	26
Auxiliar de enfermería	15
Intensivista	3
Jefe de enfermería	2
Médica(o) general	6
Total general	58

Tabla 23. Relación Pregunta y Respuesta 4.

En el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta negativa el 50%, respuesta afirmativa 50%; jefes de enfermería con respuesta negativa el 82%, respuesta afirmativa 18%, médica(o) general con respuesta negativa el 54%, respuesta afirmativa 46% y los intensivistas con respuesta negativa el 25%, respuesta afirmativa 75%.

Respuesta 4	Número
NO	32
20 a 29 años	11
30 a 39 años	12
40 a 49 años	8
50 y más años	1
SI	26
20 a 29 años	9
30 a 39 años	9
40 a 49 años	6
50 y más años	2
Total general	58

Tabla 24. Relación Pregunta y Respuesta 4.

Por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta negativa el 55%, respuesta

afirmativa 45%; de 30 a 39 años con respuesta negativa el 57%, respuesta afirmativa 43%, de 40 a 49 años con respuesta negativa el 57%, respuesta afirmativa 43% y en el grupo de 50 y más con respuesta negativa el 33%, respuesta afirmativa 67%.

Siendo el trabajador un ser integral, la afectación que presente en su entorno intrafamiliar, influye directamente en su desempeño laboral, por facilitar factores como la irritabilidad, falta de motivación, apatía, tristeza, baja autoestima; encontramos con este riesgo el 44% de los trabajadores. En el grupo femenino se encuentra la mayoría afectadas, el grupo masculino menos de la mitad. Por grupo profesional se ven más afectadas las jefes de enfermería y los intensivistas, en auxiliares de enfermería y médicas(os) se afecta la mitad del grupo. Por grupo de edad, se afecta principalmente a los de 50 y más años, en menos de la mitad el grupo de 20 a 29 años y el de 30 a 39 años.

PREGUNTA 5: Se ha sentido bien remunerado durante pandemia?

Respuesta 5	Número
NO	50
SI	8
Total general	58

Tabla 25. Relación Pregunta y Respuesta 5.

En la quinta pregunta relacionada con la adecuada remuneración durante la pandemia, el 86% (50 personas) dio una respuesta negativa, el 14% (8 personas) dio una respuesta afirmativa.

Respuesta 5	Número
-------------	--------

NO	50
<hr/>	
F	28
M	22
SI	8
<hr/>	
F	7
M	1
<hr/>	
Total general	58

Tabla 26. Relación Pregunta y Respuesta 5.

Revisando por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió el 80% negativamente, afirmativamente el 20%; el grupo masculino respondió 96% negativamente, afirmativamente el 4%.

Respuesta 5	Número
NO	50
<hr/>	
Auxiliar de enfermería	27
Intensivista	3
Jefe de enfermería	8
Médica(o) general	12
SI	8
<hr/>	

Auxiliar de enfermería	3
Intensivista	1
Jefe de enfermería	3
Médica(o) general	1
Total general	58

Tabla 27. Relación Pregunta y Respuesta 5.

En el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta negativa el 90%, respuesta afirmativa 10%; jefes de enfermería con respuesta negativa el 73%, respuesta afirmativa 27%, médica(o) general con respuesta negativa el 92%, respuesta afirmativa 8% y los intensivistas con respuesta negativa el 75%, respuesta afirmativa 25%.

Respuesta 5	Número
NO	50
20 a 29 años	19
30 a 39 años	17
40 a 49 años	12
50 y más años	2
SI	8
20 a 29 años	1

30 a 39 años	4
40 a 49 años	2
50 y más años	1
Total general	58

Tabla 28. Relación Pregunta y Respuesta 5.

Por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta negativa el 95%, respuesta afirmativa 5%; de 30 a 39 años con respuesta negativa el 81%, respuesta afirmativa 19%, de 40 a 49 años con respuesta negativa el 86%, respuesta afirmativa 14% y en el grupo de 50 y más con respuesta negativa el 67%, respuesta afirmativa 33%.

La mayoría de los trabajadores expresan estar trabajando sin una adecuada remuneración durante la pandemia, afectando directamente su área psico-social, económica y motivacional. Se afecta el grupo de hombres en mayor proporción que el de mujeres. Por grupo profesional se afecta en mayor medida el grupo de médicos, seguido de auxiliares de enfermería, intensivistas y jefes de enfermería respectivamente. Casi la totalidad del grupo de 20 a 29 años expresa remuneración no adecuada, seguido del grupo de 40 a 49 años, 30 a 39 años respectivamente.

PREGUNTA 6: Ha sentido que lo discriminan por ser personal sanitario?

Respuesta 6	Número
NO	36
SI	22
Total general	58

Tabla 29. Relación Pregunta y Respuesta 6.

Para la sexta pregunta se consideró la percepción como personal sanitario, a la discriminación, obteniendo un 62 (36 personas) no ha sentido discriminación, el 38% (22 personas) ha sentido que lo discriminan.

Respuesta 6	Número
NO	36
F	23
M	13
SI	22
F	12
M	10
Total general	58

Tabla 30. Relación Pregunta y Respuesta 6.

Revisando por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió el 66% negativamente, afirmativamente el 34%; el grupo masculino respondió 57% negativamente, afirmativamente el 43%.

Respuesta 6	Número
NO	36
Auxiliar de enfermería	20
Intensivista	2

Jefe de enfermería	7
Médica(o) general	7
SI	22
<hr/>	
Auxiliar de enfermería	10
Intensivista	2
Jefe de enfermería	4
Médica(o) general	6
Total general	58

Tabla 31. Relación Pregunta y Respuesta 6.

En el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta negativa el 67%, respuesta afirmativa 33%; jefes de enfermería con respuesta negativa el 64%, respuesta afirmativa 36%, médica(o) general con respuesta negativa el 54%, respuesta afirmativa 46% y los intensivistas con respuesta negativa el 50%, respuesta afirmativa 50%.

Respuesta 6	Número
NO	36
<hr/>	
20 a 29 años	11
30 a 39 años	15
40 a 49 años	9
50 y más años	1

SI	22
20 a 29 años	9
30 a 39 años	6
40 a 49 años	5
50 y más años	2
Total general	58

Tabla 32. Relación Pregunta y Respuesta 6.

Por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta negativa el 55%, respuesta afirmativa 45%; de 30 a 39 años con respuesta negativa el 71%, respuesta afirmativa 29%, de 40 a 49 años con respuesta negativa el 64%, respuesta afirmativa 36% y en el grupo de 50 y más con respuesta negativa el 33%, respuesta afirmativa 67%.

El concepto social juega un papel importante en el bienestar de una persona, en nuestro caso, como personal sanitario nos enfrentamos a la discriminación de la población general, debido a nuestras labores, propiciando estados de irritabilidad, depresión, ira, tristeza, que fomentan el estrés laboral. El grupo masculino ha sentido en mayor proporción la discriminación, que el grupo femenino. Mas de la mitad del grupo médico ha percibido la discriminación, la mitad de los intensivistas y menos de la mitad de jefes y auxiliares de enfermería. El grupo etario más afectado proporcionalmente es el de 50 y mas años, seguido del de 20 a29 años, 40 a 49 años y 30 a 39 años.

PREGUNTA 7: Ha creído tener síntomas relacionados con el COVID-19?

Respuesta 7	Número
--------------------	---------------

SI	34
NO	24
Total general	58

Tabla 33. Relación Pregunta y Respuesta 7.

En la séptima pregunta se indaga el riesgo de exposición a la infección, mediante la posibilidad de considerar haber tenido síntomas relacionados con el Covid, el 59% (34 personas) respondió afirmativamente, el 24% (24 personas) responde negativamente.

Respuesta 7	Número
SI	34
F	19
M	15
NO	24
F	16
M	8
Total general	58

Tabla 34. Relación Pregunta y Respuesta 7.

En el grupo por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió afirmativamente el 54%, negativamente el 46%; el grupo masculino respondió afirmativamente 65% y negativamente el 35%.

Respuesta 7	Número
SI	34
Auxiliar de enfermería	18
Intensivista	3
Jefe de enfermería	7
Médica(o) general	6
NO	24
Auxiliar de enfermería	12
Intensivista	1
Jefe de enfermería	4
Médica(o) general	7
Total general	58

Tabla 35. Relación Pregunta y Respuesta 7.

Teniendo en cuenta el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta afirmativa el 60%, respuesta negativa 40%; jefes de enfermería con respuesta afirmativa el 64%, respuesta negativa 36%, médica(o) general con respuesta afirmativa el 46%, respuesta negativa 54% y los intensivistas con respuesta afirmativa el 75%, respuesta negativa 25%.

Respuesta 7	Número
-------------	--------

SI	34
20 a 29 años	12
30 a 39 años	10
40 a 49 años	10
50 y más años	2
NO	24
20 a 29 años	8
30 a 39 años	11
40 a 49 años	4
50 y más años	1
Total general	58

Tabla 36. Relación Pregunta y Respuesta 7.

Teniendo en cuenta por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta afirmativa el 60%, respuesta negativa 40%; de 30 a 39 años con respuesta afirmativa el 48%, respuesta negativa 52%, de 40 a 49 años con respuesta afirmativa el 71%, respuesta negativa 29% y de 50 y más con respuesta afirmativa el 67%, respuesta negativa 33%.

Durante la pandemia se ha conocido la virulencia, contagiosidad y letalidad de la infección por Covid, en un ambiente específico como es una entidad de salud, donde se hospitalizan pacientes infectados por el virus, permite que a pesar de las medidas de bioseguridad implementadas, el personal de salud adquiriera la infección, en nuestro caso más de la mitad de los trabajadores percibe haber tenido síntomas relacionados con el Covid, en algunos casos requirieron

incapacidad médica; limitando su adecuado funcionamiento laboral-social. Se ha afectado mas el grupo masculino (más de la mitad) que al grupo femenino (cerca a la mitad). El grupo de intensivistas proporcionalmente es el más afectado, seguido de jefes de enfermería y auxiliares de enfermería, y el grupo de médicas(os) en menos de la mitad. Por grupo de edad, en el grupo de 40 a 49 años más de la mitad ha creído tener síntomas, seguido del grupo de 50 y más años y el grupo de 20 a 29 años, el grupo de 30 a 39 años se evidenció en menos de la mitad.

PREGUNTA 8: Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su comunidad?

Respuesta 8	Número
NO	40
SI	18
Total general	58

Tabla 37. Relación Pregunta y Respuesta 8.

La octava pregunta, indaga la opinión de los encuestados, sobre si son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su comunidad, obteniendo respuesta negativa en el 69% (40 personas), y respuesta afirmativa en el 31% (18 personas).

Respuesta 8	Número
NO	40

F	21
M	19
SI	18
<hr/>	
F	14
M	4
<hr/>	
Total general	58

Tabla 38. Relación Pregunta y Respuesta 8.

Revisando por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió el 60% negativamente, afirmativamente el 40%; el grupo masculino respondió 83% negativamente, afirmativamente el 17%.

Respuesta 8	Número
NO	40
<hr/>	
Auxiliar de enfermería	19
Intensivista	4
Jefe de enfermería	7
Médica(o) general	10
SI	18
<hr/>	
Auxiliar de enfermería	11

Jefe de enfermería	4
Médica(o) general	3
Total general	58

Tabla 39. Relación Pregunta y Respuesta 8.

En el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta negativa el 63%, respuesta afirmativa 37%; jefes de enfermería con respuesta negativa el 64%, respuesta afirmativa 36%, médica(o) general con respuesta negativa el 77%, respuesta afirmativa 33% y los intensivistas con respuesta negativa el 100%, respuesta afirmativa 0%.

Respuesta 8	Número
NO	40
20 a 29 años	14
30 a 39 años	10
40 a 49 años	13
50 y más años	3
SI	18
20 a 29 años	6

30 a 39 años	11
40 a 49 años	1
Total general	58

Tabla 40. Relación Pregunta y Respuesta 8.

Por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta negativa el 70%, respuesta afirmativa 30%; de 30 a 39 años con respuesta negativa el 48%, respuesta afirmativa 52%, de 40 a 49 años con respuesta negativa el 93%, respuesta afirmativa 7% y en el grupo de 50 y más con respuesta negativa el 100%, respuesta afirmativa 0%.

Llama la atención que la mayor parte del personal considera insuficientes las pruebas que se realizan en la comunidad, siendo esto fuente de incertidumbre; lo cual afecta n mayor proporción al grupo de hombres, que al grupo de mujeres. La totalidad de intensivistas percibe insuficientes las pruebas, seguido de los médicos, jefes de enfermería y auxiliares respectivamente. Así mismo la totalidad del grupo etario de 50 y mas años considera insuficientes las pruebas, seguido del grupo de 40 a 49 años, 20 a 29 años y 30 a 39 años respectivamente.

PREGUNTA 9: El equipo de salud es suficiente si se incrementan marcadamente los casos?

Respuesta 9	Número
NO	50
SI	8
Total general	58

Tabla 41. Relación Pregunta y Respuesta 9.

Para la novena pregunta se busca la percepción de suficiencia del equipo de salud, en caso de incrementar marcadamente los casos: respondiendo negativamente el 86% (50 personas), y en forma positiva el 14% (8 personas);

Respuesta 9	Número
NO	50
F	29
M	21
SI	8
F	6
M	2
Total general	58

Tabla 42. Relación Pregunta y Respuesta 9.

Revisando por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió el 83% negativamente, afirmativamente el 17%; el grupo masculino respondió 91% negativamente, afirmativamente el 9%.

Respuesta 9	Número
NO	50
Auxiliar de enfermería	26

Intensivista	4
Jefe de enfermería	7
Médica(o) general	13
SI	8
<hr/>	
Auxiliar de enfermería	4
Jefe de enfermería	4
<hr/>	
Total general	58

Tabla 43. Relación Pregunta y Respuesta 9.

En el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta negativa el 87%, respuesta afirmativa 13%; jefes de enfermería con respuesta negativa el 64%, respuesta afirmativa 36%, médica(o) general con respuesta negativa el 100%, respuesta afirmativa 0% y los intensivistas con respuesta negativa el 100%, respuesta afirmativa 0%.

Respuesta 9	Número
NO	50
<hr/>	
20 a 29 años	18
30 a 39 años	16
40 a 49 años	13
50 y más años	3

SI	8
20 a 29 años	2
30 a 39 años	5
40 a 49 años	1
Total general	58

Tabla 44. Relación Pregunta y Respuesta 9.

Por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta negativa el 90%, respuesta afirmativa 10%; de 30 a 39 años con respuesta negativa el 76%, respuesta afirmativa 24%, de 40 a 49 años con respuesta negativa el 93%, respuesta afirmativa 7% y en el grupo de 50 y más con respuesta negativa el 100%, respuesta afirmativa 0%.

La gran mayoría del personal de salud percibe como insuficiente el equipo de trabajo en caso de aumentar los casos, situación que puede generar, falta de motivación, depresión por la posible sobrecarga de trabajo. En el grupo por género, el grupo masculino casi en totalidad percibe insuficiente el grupo de trabajo, el grupo de mujeres en mas de la mitad. La totalidad del grupo de médicos e intensivista considera insuficiente el grupo de trabajo, así mismo en su mayoría el grupo de auxiliares de enfermería y jefes de enfermería. por grupo de edad la totalidad del grupo de 50 y más años indica el grupo de trabajo insuficiente, así mismo la mayoría en el grupo de 40 a 49 años, seguidos del grupo de 20 a 29 años y 30 a 39 años.

PREGUNTA 10: Considera suficientes las medidas gubernamentales frente al COVID-19?

Respuesta 10	Número
NO	48
SI	10

Total general	58
---------------	----

Tabla 45. Relación Pregunta y Respuesta 10.

De acuerdo a la décima pregunta, basada en si considera suficientes las medidas gubernamentales frente al COVID-19, el 83% (48 personas) respondieron negativamente, el 17% (10 personas) respondieron afirmativamente.

Respuesta 10	Número
NO	48
F	26
M	22
SI	10
F	9
M	1
Total general	58

Tabla 46. Relación Pregunta y Respuesta 10.

Revisando por género las respuestas fueron así, el grupo femenino respondió el 74% negativamente, afirmativamente el 36%; el grupo masculino respondió 96% negativamente, afirmativamente el 4%.

Respuesta 10	Número
NO	48
Auxiliar de enfermería	25

Intensivista	4
Jefe de enfermería	7
Médica(o) general	12
SI	10
<hr/>	
Auxiliar de enfermería	5
Jefe de enfermería	4
Médica(o) general	1
Total general	58

Tabla 47. Relación Pregunta y Respuesta 10.

En el grupo profesional se evidencia: auxiliar de enfermería con respuesta negativa el 83%, respuesta afirmativa 17%; jefes de enfermería con respuesta negativa el 64%, respuesta afirmativa 36%, médica(o) general con respuesta negativa el 96%, respuesta afirmativa 4% y los intensivistas con respuesta negativa el 100%, respuesta afirmativa 0%.

Respuesta 10	Número
NO	48
<hr/>	
20 a 29 años	16
30 a 39 años	16

40 a 49 años	13
50 y más años	3
SI	10
<hr/>	
20 a 29 años	4
30 a 39 años	5
40 a 49 años	1
Total general	58

Tabla 48. Relación Pregunta y Respuesta 10.

Por grupo de edad, se evidencia: de 20 a 29 años con respuesta negativa el 80%, respuesta afirmativa 20%; de 30 a 39 años con respuesta negativa el 76%, respuesta afirmativa 24%, de 40 a 49 años con respuesta negativa el 93%, respuesta afirmativa 7% y en el grupo de 50 y más con respuesta negativa el 100%, respuesta afirmativa 0%.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

- Para el área COVID, se pudo analizar que, en relación con la pandemia, el personal de salud sí se ha visto afectado, tanto en la parte económica como en la de estrés laboral, lo cual se ve reflejado en las gráficas 3 y 6 donde la gráfica 3 tiene un mayor porcentaje en No (52.5%) y Sí (47.5); y en la gráfica 6 No (84.7%) y sí (15.3%). Cabe resaltar que el personal tampoco se ha visto afectado por la pandemia en su entorno familiar, ni en cuanto al sueño como se ve representado en las gráficas 2 y 4.

- Se pudo analizar que, para los empleados del sector de salud, específicamente del área COVID no son suficientes las medidas gubernamentales que se han tomado durante el presente año porque aumentan los casos de los cuales se presentan muchos para la UCI, lo cual también aumenta el estrés laboral.

INTERVENCIONES DE MEJORA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN EL PERSONAL DE SALUD.

- Fortalecer el trabajo en equipo (comunicación asertiva)
- Apoyo por psicología para el reconocimiento de emociones durante la pandemia
- Alivianar la carga laboral (distribución de funciones)
- Trabajar horario rotativo(domingo-festivos)
- Formación constante (actualizaciones covid-autocuidado de la salud mental-)
- Ubicar espacios de confort para la toma de alimentos y el descanso. Realizar estiramiento y ejercicios de respiración.

CONCLUSIONES:

- Se presenta a la gerencia de la clínica Aman de Manizales las intervenciones anteriores para disminuir el riesgo psicosocial en el personal de salud del área UCI- COVID
- Dado a que se encuentra en un porcentaje alto (47.5%) a la pregunta ¿en algún momento ha sentido depresión? Se recomienda gestionar un programa con el apoyo del área de psicología para brindar terapias de liberación de pensamientos negativos en acompañamiento de sus familias y otras con compañeros del área covid-19.
- Aplicación periódica de tamizaje en problemas de salud mental con la ayuda del cuestionario de burnout de maslach.
- También se destaca la importancia de suministrar los EPP suficientes y confiables en seguridad para el desarrollo de labores en esta área de alto contagio.
- La pandemia genera estrés laboral y alteraciones en el desarrollo de la actividad profesional en el ámbito de cuidado crítico COVID, esto generado por agotamiento y depresión en el personal de salud ocasionando conflictos intrafamiliares e intralaborales.
- se concluye sobre el análisis que el estrés laboral que tiene cada individuo también genera formas de afrontamiento de diferentes índoles afectando su comportamiento con el entorno.
- Las labores del personal del servicio de uci COVID pueden verse afectadas en cuanto a su seguridad y salud en el trabajo durante sus jornadas exhaustivas lo cual se identificó por medio de la aplicación de la encuesta al personal de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychological Association.(internet). Washington EU. Los distintos tipos de Estrés. Julio de 2010 Disponible en <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- International Standard Organization (ISO) (Internet) Santiago de Chile. Términos y definiciones de OHSAS. Marzo de 2014. Disponible en <https://www.nueva-iso-45001.com/2014/03/ohsas-18001-terminos-y-definiciones/>
- SURA (Internet). Bogotá. Col. Riesgos profesionales. Julio 2017. Disponible en <https://www.arlsura.com/>
- Defensoría del Pueblo Colombia (internet) Bogotá, Col. Decreto 2566 de 2009. Julio de 2009. Disponible en https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Decreto_2566_2009.pdf
- MAGUIÑA; C., GASTELO; R., TEQUEN. A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID 19. Revista Médica Herediana. 2020 abr./Jun. VOL. 31(2); 125-131. Disponible en <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3776/4205>
- Oxford University (internet) Londres, Ing. Significado de UCI en español. 2021. Disponible en <https://www.lexico.com/es/definicion/uci>
- World Health Organization (Internet). Londres, RU. Coronavirus Disease (COVID19) Pandemic. Diciembre de 2021. Disponible en <https://www.who.int/>
- Ministerio de Sanidad. Actualización nº 13. Neumonía por nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan, provincia de Hubei, (China). Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-Chin_a/documentos/Actualizacion_13_2019-nCoV_China.pdf 15/04/2020 [Links]
- Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones de la Organización Panamericana de la Salud con respecto a la propagación del nuevo coronavirus emergente. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Disponible en: https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_docman&view=download&alias=153-revisada-consideraciones-de-la-ops-ncov-china-final&category_slug=technical-documentation&Itemid=1094 15/04/2020 [Links]
- Organización Mundial de la Salud. Nuevo coronavirus -Tailandia (procedente de China). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Disponible en: <http://www9.who.int/csr/don/14-january-2020-novel-coronavirus-thailand/es/> 15/04/2020 [Links]
- Organización Mundial de la Salud. Nuevo coronavirus - República de Corea (procedente de China). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Disponible

en: Disponible <https://www.who.int/csr/don/21-january-2020-novel-oronavirus-republic-of-korea-ex-china/es> / 15/04/2020 [Links]

- Organización Mundial de la Salud. 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. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020> 15/04/2020
- Briggs H. Coronavirus: cómo se estrecha el cerco sobre el pangolín como probable transmisor del patógeno que causa el covid-19. Londres: BBC; 27 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52066430> 15/04/2020
-
- Hung LS. The SARS epidemic in Hong Kong: what lessons have we learned? J R Soc Med. 2003; 96(8):374-8. doi: 10.1258/jrsm.96.8.374 [Links]
- Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés. Organización Mundial de la Salud: Ginebra; 2004. [Links]