



**Efectos en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de
Medellín, Antioquia, a causa de la pandemia COVID-19.**

Marcela Ochoa Granda

Carolina López Betancur

María Alejandra Quintero Sánchez

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Vicerrectoría Regional Sur

Sede Aburra Sur (Antioquia)

Programa Especialización en Gerencia de Proyectos

Mayo de 2022

**Efectos en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del Municipio de
Medellín, Antioquia, a causa de la pandemia COVID-19.**

Marcela Ochoa Granda

Carolina López Betancur

María Alejandra Quintero Sánchez

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de
Proyectos

Asesor(a)

Nora Eliana Pino Ramos

Maestría en Ciencias de la Administración

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Vicerrectoría Regional Sur

Sede Aburra Sur (Antioquia)

Programa Especialización en Gerencia de Proyectos

Mayo de 2022

Dedicatoria

A mi familia y compañeros, quienes me motivaron a recorrer este camino y recoger sus frutos con satisfacción, y quienes me brindaron su ayuda y apoyo incondicional para lograr culminar mis estudios de manera satisfactoria.

Marcela Ochoa Granda

Dedico esta investigación a mi madre, que siempre ha creído en mí, me ha apoyado y ha sido mi motivación para siempre salir adelante. A mi familia, amigos y personas que hicieron parte de todo este proceso y que de manera directa o indirecta aportaron para llevarlo a fin de manera exitosa.

Carolina López Betancur

A Dios y a mi hijo Thiago Andrés por ser la única razón y motivación que tengo para luchar día a día con cada meta que me propongo. A mi esposo Pedro Manuel, por su ánimo y apoyo en todo este tiempo de estudio. Por último, a mis padres, hermanas y sobrina, por sus oraciones que me ayudaron a crecer como profesional.

María Alejandra Quintero Sánchez

Agradecimientos

Al universo por permitirme estar aquí y ahora y brindarme la oportunidad de afianzar mis conocimientos y avanzar a nivel profesional y laboral. A mi familia y compañeros por el apoyo, la motivación, y sus aportes que de manera directa o indirecta han contribuido al logro de mis objetivos. A los profesores y tutores que acompañaron el camino y nos orientaron para adquirir las habilidades para ser unos especialistas competentes.

Marcela Ochoa Granda.

En primer lugar, a Dios, por guiarme de manera espiritual en el camino recorrido, a mi madre, por su paciencia, su amor y perseverancia, ese ejemplo me llevó a estar donde estoy hoy, a mi familia, amigos y compañeros de la universidad, por todo el apoyo, conocimientos y enseñanzas que aportaron en todo el proceso para lograrlo de manera exitosa. Por último, a la universidad y los docentes de UNIMINUTO por compartir su conocimiento y acompañarme en el proceso para mi crecimiento profesional.

Carolina López Betancur

Agradezco infinitamente a Dios, por su sabiduría y bendiciones, a mi hijo Thiago Andrés por enseñarme a ser fuerte y darme el motivo para luchar por lograr todo lo que quiero para nuestra vida. A mi esposo, padres, hermanas y sobrina por su fuerza y motivación. A mis compañeras y docentes por el acompañamiento en todo este tiempo de aprendizaje.

María Alejandra Quintero Sánchez

Contenido

Lista de tablas	7
Lista de figuras	8
Resumen	10
Abstract.....	11
Introducción.....	12
CAPÍTULO I	13
1 Planteamiento del problema	13
2 Descripción del problema	14
3 Formulación del problema.....	16
3.1 Justificación.....	16
3.2 Objetivos	17
3.2.1 Objetivo general.....	17
3.2.2 Objetivos específicos	17
3.3 Hipótesis.....	18
CAPÍTULO II	19
4 Marco Referencial.....	19
4.1 Marco conceptual	19
4.2 Marco contextual.....	21
4.3 Marco legal	24
4.4 Marco teórico.....	26
CAPÍTULO III	31
5 Diseño metodológico	31
5.1 Línea de investigación institucional	31
5.2 Eje temático (Programa académico).....	31
5.3 Enfoque de investigación y paradigma investigativo (cualitativo, cuantitativo, mixto).....	31
5.4 Diseño (experimental, no experimental)	32
5.5 Alcance (exploratorio, descriptivo, correlacional, explicativo).....	32
5.6 Población.....	32
5.7 Tamaño de muestra	33

5.8	Fuentes, Técnicas e instrumentos de recolección de información y datos	34
5.9	Análisis y tratamiento de datos	35
CAPÍTULO IV		35
6	Resultados y Discusiones	35
CAPÍTULO V		44
7	Conclusiones y recomendaciones	44
7.1	Conclusiones	44
7.2	Recomendaciones	45
Referencias.....		48
Evidencias.....		52

Lista de tablas

Tabla 1 Ruta Estratégica de Atención Psicológica Integral	38
Tabla 2 Género de personal	41
Tabla 3 Encuesta aplicada a profesionales de salud	41
Tabla 4 Rango de edad	42

Lista de figuras

Figura 1 Árbol de problemas.....	15
Figura 2 Modelo West China Hospital – Atención Sicológica Integral.....	30
Figura 3 Distribución demográfica de la muestra según el género	57
Figura 4 Profesión	57
Figura 5 Rangos de Edad	58
Figura 6 Pregunta Número 2.....	59
Figura 7 Pregunta Número 3.....	60
Figura 8 Pregunta Número 4.....	60
Figura 9 Pregunta Número 5.....	61
Figura 10 Pregunta Número 6.....	62
Figura 11 Pregunta Número 7.....	63
Figura 12 Pregunta Número 8.....	64
Figura 13 Pregunta Número 9.....	65
Figura 14 Pregunta Número 10.....	65
Figura 15 Pregunta Número 11.....	67
Figura 16 Pregunta Número 12.....	67
Figura 17 Pregunta Número 13.....	68
Figura 18 Pregunta Número 14.....	69
Figura 19 Pregunta Número 15.....	69
Figura 20 Pregunta Número 17.....	70
Figura 21 Pregunta Número 18.....	71
Figura 22 Pregunta Número 19.....	72
Figura 23 Pregunta Número 20.....	72

Figura 24 Pregunta Número 21.....	73
Figura 25 Pregunta Número 22.....	74
Figura 26 Pregunta Número 23.....	74
Figura 27 Pregunta Número 24.....	75
Figura 28 Pregunta Número 25.....	76
Figura 29 Pregunta Número 26.....	77
Figura 30 Pregunta Número 27.....	77
Figura 31 Pregunta Número 28.....	78
Figura 32 Pregunta Número 29.....	79
Figura 33 Pregunta Número 30.....	79

Resumen

La investigación tiene como fin identificar cuáles son los efectos a causa del COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín que han tenido una atención directa a pacientes que padecen o padecieron el virus.

El miedo, la ansiedad y el estrés son respuestas normales en instantes en los cuales la humanidad se enfrenta a la incertidumbre, a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis. De esta forma, resulta comprensible que la población experimente dichos sentimientos frente a la pandemia (Organización Panamericana de la Salud, s. f).

Es a raíz de esta situación, que se ha podido identificar que, no sólo la salud física de éstas personas se ha visto afectada, sino que también se evidencia un alto impacto en su salud mental ante nuevas y desafiantes realidades como lo es el distanciamiento físico con sus seres queridos, la muerte de algún familiar o amigo a causa del virus, el miedo a contagiar a su núcleo familiar, la impotencia por no poder salvar la vida de los pacientes que padecen la enfermedad, entre otras muchas situaciones que día a día viven los empleados en la Clínica Fundadores del municipio de Medellín.

Palabras clave:

Ansiedad, Covid, depresión, estrés, salud mental.

Abstract

The purpose of the research is to identify the characteristic effects of the cause of COVID-19 on the mental health of health professionals at the Fundadores Clinic in the municipality of Medellín who have had direct care for patients who suffer or suffered from the virus.

Fear, anxiety and stress are normal responses at times when humanity faces uncertainty, the unknown or situations of change or crisis. In this way, it is understandable that the population experiences these feelings in the face of the pandemic (Pan American Health Organization, s. f).

It is as a result of this situation that it has been possible to identify that not only the physical health of these people has been affected, but there is also evidence of a high impact on their mental health in the face of new and challenging realities such as physical distancing. with their loved ones, the death of a family member or friend due to the virus, the fear of infecting their family nucleus, the helplessness of not being able to save the lives of patients suffering from the disease, among many other situations that day by day the employees live in the Clinica Fundadores of the municipality of Medellin.

Keywords:

Anxiety, Covid, depression, stress, mental health.

Introducción

En el año 2019, en la ciudad de Wuhan - China, se originó un nuevo virus llamado COVID-19. Debido a su rapidez de contagio a nivel mundial, los síntomas que este ocasionaba y la tasa de mortalidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara el brote del virus como pandemia mundial. El COVID-19 ha traído consigo innumerables cambios de rutinas a nivel familiar, laboral, social y personal. A su vez, las estrictas medidas de prevención como cuarentenas obligatorias, ha llevado a la población a cambiar su ritmo habitual de vida, como tener trabajo en casa, estancamiento de la economía, establecimientos de comercio cerrados, pérdida de empleos, entre otros.

Debido al alto contagio de personas y los síntomas que presentan, el sector más idóneo para el tratamiento de este virus es el de la SALUD, es por ello, que los profesionales de la salud han estado en contacto directo con personas que tienen el virus. Ante la nueva actualidad mundial, las extensas jornadas laborales, la presión ante el uso de los elementos de protección personal (EPP) y el miedo a contagiar a familiares, los empleados que trabajan en UCI son los profesionales que presentan una tasa de vulnerabilidad al contagio más alta.

La presente investigación es realizada en la Clínica Fundadores de la ciudad de Medellín, Antioquia, con el fin de identificar las afectaciones de la salud mental a causa del COVID-19 en cada uno de los profesionales de la salud que laboró o labora específicamente en la unidad de cuidados intensivos (UCI).

Finalmente, se contempla una ruta de intervención de mejora para mitigar los distintos síntomas de salud mental (estrés, depresión, ansiedad, tristeza) mediante una encuesta de treinta (30) preguntas, realizada a los cincuenta y dos (52) profesionales que trabajan en UCI, quienes estuvieron expuestos, directa e indirectamente, al contagio y a la atención de pacientes con COVID-19.

CAPÍTULO I

1 Planteamiento del problema

A lo largo de la pandemia, se ha identificado que los empleados que atienden personas infectadas con el SARS-CoV-2, conocido como COVID-19, han sido discriminados, agredidos y atacados por su labor (Asociación Colombiana de Medicina Interna, 2020). Se ha evidenciado, incluso, casos en los que los familiares de los pacientes que fallecen a causa del virus atentan por medio de amenazas y agresiones verbales contra los profesionales de la salud aludiendo culpabilidad por su pérdida (Sistema Integrado de Información, 2020). La situación se agrava si a esto se le suma el riesgo de contagio al que están expuestos constantemente dichos profesionales y sus familias, algunos han tenido que sufrir de primera mano la pérdida de sus compañeros de trabajo, familiares y amigos, sin dejar de lado la muerte de pacientes atendidos por éstos.

La problemática radica en que existe una alta posibilidad de que los profesionales de la salud que han vivido dichas situaciones desarrollen desde trastornos psicológicos hasta enfermedades mentales y que, de acuerdo con el estudio realizado en la Cátedra extraordinaria UCM-Grupo 5 (Universidad Complutense de Madrid), son pocas las investigaciones que se han llevado a gran escala que evidencien los efectos del coronavirus en la salud mental de estos profesionales. “Lo que sí es evidente, es que se presentan situaciones de distrés psicológico, estrés postraumático, depresión, mayores niveles de estrés, insomnio, irritabilidad y humor bajo, emociones de temor, nerviosismo, tristeza y culpa.” (Universidad Complutense de Madrid - Grupo 5: Contra el Estigma, 2020).

2 Descripción del problema

En la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, existen numerosos profesionales de la salud encargados de preservar el bienestar y el buen estado de la salud de la población mediante la aplicación de sus conocimientos médicos y científicos. El Coronavirus COVID-19 desbordó en el país innumerables casos de afectaciones de la salud, en los cuales los profesionales arriesgaron su propia vida respondiendo a la responsabilidad de su profesión. Por lo tanto, muchos de ellos se vieron afectados por la pandemia, la cual generó efectos negativos en su vida profesional y social, así mismo en su salud física y mental.

A nivel mundial, se han realizado investigaciones donde se ha constatado que las consecuencias al contagiarse con el virus (COVID-19) afecta la salud física, pues 1 de cada 5 personas tienden a padecer la enfermedad, algunos con síntomas graves y dificultades al respirar, llegando a colapsar las unidades de cuidados intensivos (UCI) debido a la rapidez y fácil propagación de este virus; por tal razón, se ha generado mayor carga laboral y estrés en el personal que labora en los centros de atención en salud. El impacto generado se traduce en sobrecarga de estrés, ansiedad y depresión, además del temor a contagiarse, ocasionando de esta manera una afectación de manera directa en salud mental de dichos profesionales de la salud.

Otros estudios demuestran que en China “se originaron los primeros reportes: cerca del 39% de los profesionales de la salud presentan inconvenientes psicológicos, principalmente los que ya tuvieron la enfermedad, incluso familiares o colegas” (Dai, 2020). Lo cual demuestra que ha sido un problema a nivel mundial, y que en varios países ya se comienza a hablar del tema.

Además, se tiene información de que “el 50% de los encuestados manifestó síntomas de depresión y 45% de ansiedad, siendo las enfermeras, trabajadoras de la salud de primera línea y aquellos que trabajan en el epicentro del coronavirus (COVID-19) quienes informaron la dificultad para laborar por la afectación a su salud mental”. (Lai, 2020). De esta manera, se logra corroborar que, efectivamente, el

personal médico y de enfermería, son los principales afectados por la pandemia en términos de salud mental, lo cual interfiere con el óptimo desempeño de sus labores y el ejercicio de su profesión.

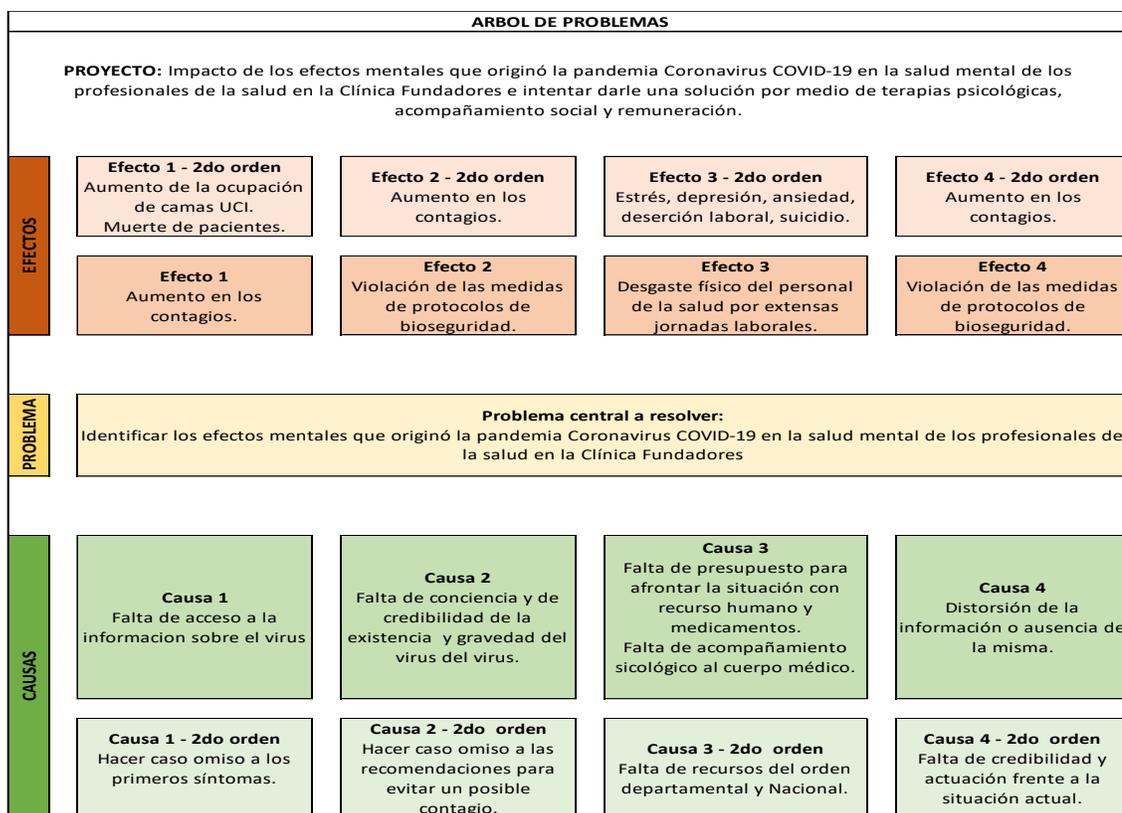
“En Latinoamérica, se han elaborado distintos estudios acerca de la salud mental de los profesionales de primera línea donde se reporta que el 32,2% corresponde a depresión, 41,3% en ansiedad, 27,8% en insomnio”. (Samaniego, 2020).

Teniendo en cuenta el aumento imparable de la cantidad de contagios en el país a raíz del coronavirus (COVID-19) y la carga laboral y emocional de los profesionales de la salud, se hace necesario un estudio en el cual se diagnostique la incidencia de la pandemia del coronavirus en la salud psicológica y mental de los mismos, con el fin de ayudar a cada uno de ellos por el esfuerzo realizado, que ha implicado altas y exhaustivas jornadas laborales, desencadenando múltiples afectaciones en su salud mental.

A continuación, se da a conocer el tema objeto de estudio mediante un árbol de problemas:

Figura 1

Árbol de problemas



Fuente: Creación propia

3 Formulación del problema

¿Cuáles son los efectos en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, Antioquia, a causa de la pandemia COVID-19?

3.1 Justificación

La presente investigación tiene su origen en la necesidad de estudiar el impacto mental que originó la enfermedad pandémica del COVID-19 en los expertos de la salud de la Clínica Fundadores en el municipio de Medellín, Antioquia, ya que, desde la aparición de este virus, el mundo se ha visto afectado desde diferentes enfoques: sectores sociales y económicos, lo cual se refleja en el comportamiento y cambios en la salud de la población.

Según (Peñañiel-León, 2021):

El impacto psicológico en el personal de la salud es evidente, en China el 53,8% calificó el impacto como moderado o severo, el 16,5% presentó depresión moderada a grave, el 28,8% presentó síntomas de ansiedad y el 8,1% presentó estrés. (p. 2)

Por esta razón, la investigación permitirá demostrar la alteración y el impacto que los profesionales de la salud han experimentado desde la aparición de esta pandemia y cómo sus estados de salud mental se vieron afectados por el ejercicio de sus labores diarias; ya que numerosos estudios en diferentes países han revelado el alto impacto negativo que ha tenido el COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales que atienden a este tipo de pacientes, traducándose, en definitiva, en un cuadro de estrés, ansiedad, depresión y miedo. Los resultados de la investigación permitirán, no sólo a la Clínica sino a cualquier entidad de salud, atender por medio de estrategias propuestas por psicólogos profesionales los cuadros presentados en el personal, esto influirá además en la productividad y el buen desempeño del mismo.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo general

Identificar los efectos en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, Antioquia, a causa de la pandemia COVID-19.

3.2.2 Objetivos específicos

- Determinar los efectos en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, Antioquia, producidos por el COVID-19.
- Establecer una ruta estratégica para mitigar los efectos producidos por el COVID-19 en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, Antioquia.

3.3 Hipótesis

La pandemia coronavirus COVID-19 influye de manera negativa en la salud mental de los empleados y profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de la ciudad de Medellín, Antioquia. La extensa jornada laboral y el contacto permanente con los contagiados produce estrés, miedo, angustia, depresión y ansiedad.

Variable independiente: COVID -19

Variables dependientes: Estrés, miedo, angustia, depresión, ansiedad.

Variable interviniente: Suicidio

Los profesionales de la salud pueden estar relacionados con una, más de una o todas las variables dependientes.

CAPÍTULO II

4 Marco Referencial

4.1 Marco conceptual

Profesional de la salud. Hace referencia a la persona que realiza actividades o acciones que promueven la salud y el bienestar de una sociedad. La formación profesional de estas personas, implica ampliar el pensamiento, que esté en constante cuestionamiento y en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud que hoy aquejan a los usuarios. La actividad médica está encaminada a la erradicación de las afectaciones del estado de salud de sus pacientes, teniendo como punto de partida la investigación de sus causas y orígenes, sin dejar de lado al hombre como ser social y su naturaleza humana, en la que debe predominar su atención médica. (Rodríguez, Trujillo, Del Castillo, & Martínez, 2014).

SARS -CoV-2 (COVID-19). A finales del año de 2019, se identificaron los primeros casos de patología respiratoria causada por un coronavirus emergente, al que se denominó SARS-CoV-2, que en los primeros meses de 2020 se propagó por todo el planeta tierra con propiedades de enfermedad pandémica.

El nuevo virus, conocido como COVID-19, se caracteriza por generar síntomas como la tos, aumento de temperatura y dificultad para respirar. Los síntomas más graves, que están afectando especialmente a personas de avanzada edad y con determinadas comorbilidades, se manifiestan en forma de afectación respiratoria, por lo que este tipo de pacientes requieren ventilación por medio de un respirador mecánico, y, en algunas ocasiones, se muestra síndrome de inflamación sistémica, que puede conducir a un choque séptico con fallo multiorgánico y, en el peor de los casos, la muerte. Los síntomas del SARS-CoV-2 son bien conocidos ya. (Ruiz-Bravo, 2020).

Salud Mental. Dícese del bienestar subjetivo e intangible, en el que las personas poseen un grado de estabilidad, tanto a nivel emocional, físico, espiritual como mental. Es por ello que la salud

mental es una fortuna, crea autonomía, mejora la relación de las aptitudes emocionales e intelectuales para que la persona se sienta mentalmente estable y gozando de una buena salud.

Pandemia. La Organización Mundial de la Salud la define como “Enfermedad del Pueblo entero” (OMS, 2010). En 2009, la página de la Organización Mundial de la Salud modificó su definición para integrar su expansión geográfica, la letalidad y severidad en los humanos. De acuerdo con la Real Academia Española, una pandemia es una enfermedad epidémica que se expande a muchas naciones o ataca a casi todos los individuos de una región o localidad (RAE, 2019) .

Estrés. Se define como un síntoma de tensión física o emocional. Puede surgir de condiciones o situaciones que generen en las personas episodios de tensión, frustración, agotamiento y preocupación. En episodios cortos o temporales, el estrés puede que no tenga una mayor incidencia, pero si este permanece mucho tiempo, la salud del individuo puede verse seriamente comprometida. (Medline Plus, 2019).

Agotamiento o Fatiga. Es el síntoma que tiene la persona ante un déficit de energía y motivación. Las causas que conllevan a la fatiga pueden ser: Estrés emocional, extremo esfuerzo físico, falta de sueño. Cada día la fatiga es un síntoma común en las personas, debido a los cambios que se han presentado en la actualidad, lo cual puede significar un trastorno físico o mental que, si no se soluciona con un buen descanso, una alimentación balanceada y un ambiente tranquilo, esta debe ser evaluada por personal médico experto. (Medline Plus, 2019)

Depresión. La depresión es una enfermedad grave que tiene un tiempo prolongado y se produce ante la exageración persistente de sentimiento de tristeza. Influye la forma que se descansa y se alimenta. También, influye la inteligencia emocional que cada persona tiene, como sobrelleva cada impase que se le presenta en el diario vivir. (Molina, 2010).

Ansiedad. Puede catalogarse como un sentimiento de temor, miedo e inquietud. Puede generar sudoración en las personas, hacer que se sientan inquietas o tensas, además de generar en ellas

palpitaciones. Un ejemplo de ansiedad puede representarse cuando la persona se enfrenta a una situación difícil en su sitio de trabajo, ante una prueba de conocimiento o ante la toma de una decisión difícil o importante. Si bien la ansiedad puede ayudar a la persona a enfrentar una situación, además de darle un impulso de energía o ayudarlo a concentrarse, para quienes tienen trastornos de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumador. (Medline Plus, 2019).

4.2 Marco contextual

Desde la creación de la humanidad, se ha evidenciado que en el mundo han existido diferentes catástrofes, desastres y emergencias que han puesto en peligro nuestra existencia. En los últimos 10 años la población ha sufrido diferentes acontecimientos como: La plaga de las langostas en África, el desbordamiento de diésel en Rusia, incendios en Australia y Chernobyl, alerta por avispón asiático gigante, polvo del Sahara, explosión en Beirut, la peste negra, el virus AH1N1 y por último la SARS-CoV-2 enfermedad más conocida como la COVID-19.

La SARS – Cov-2 aparece a finales del año 2019, dada a conocer por la Organización Mundial de la Salud (OMS) una vez que las autoridades de la salud de China informan que hay un brote de neumonía procedente por un mercado de productos del mar en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei.

A partir del inicio de la pandemia, han crecido las alarmas, por su fácil y rápida transmisión de contagio entre personas, principalmente a través de partículas respiratorias expulsadas por quienes se encuentran enfermos. El tiempo de desarrollo es entre 5 y 14 días. Se estima que los síntomas asociados a la SARS-CoV-2 son dolor de cabeza, dolor de garganta, fiebre, tos, dolor abdominal, pérdida del sentido del gusto y el olfato. La mayoría de infectados presentan síntomas leves o moderados, los casos más graves ocurren en personas de mayor edad o con comorbilidades provenientes de diabetes, cáncer, obesidad, hipertensión, enfermedad pulmonar, entre otros.

Debido a la rápida propagación del coronavirus a nivel mundial, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara el virus como una pandemia. A esta fecha el total de casos positivos en el mundo se incrementaba a 118.000 con 4.291 víctimas mortales. (Dabanch, 2021).

La emergencia sanitaria ocasionada por la propagación del SARS-CoV-2 ha producido una situación bastante compleja en todos los países del mundo, generando un alto impacto en temas sanitarios, económicos y sociales sin precedentes durante los primeros meses de cuarentena, aunque, ha habido reactivación en cada una de las áreas anteriormente mencionadas, ha sido muy difícil estabilizarse de nuevo.

Adicional a lo anterior, otro evento que se ha desencadenado a raíz de la pandemia es la afectación de la salud mental de las personas, en especial la de los trabajadores y profesionales del sector salud que están en contacto directo con pacientes que tienen el SARS-CoV-2. Estas personas día a día se ven enfrentadas a grandes presiones a nivel laboral, agotamiento, trastornos emocionales, insomnio, altos niveles de ansiedad y estrés. Esta situación ha generado un déficit en la atención a pacientes, diagnóstico erróneo, entre otros.

Por lo anteriormente expuesto, son varias las entidades y personas las que han realizado investigaciones a nivel nacional e internacional relacionadas con el problema de esta investigación: la afectación en la salud mental de los profesionales de la salud:

Según una de las investigaciones publicadas en CE Noticias Financieras (ContentEngine LLC, 2020) acerca de *“Más de la mitad de los profesionales de la salud muestra signos de agotamiento y estrés”* a los distintos profesionales que están en primera línea, se puede evidenciar que el 51% de los médicos, fisioterapeutas y enfermeros presentan episodios de estrés y depresión y el 35 % sólo agotamiento físico.

Por otra parte, en el artículo *“Los profesionales de la salud pueden sufrir estrés postraumático debido a la pandemia covid-19”* (ContentEngine LLC, 2021), se indica que el personal de salud que

atiende a pacientes infectados por el COVID-19 presenta estrés, agotamiento físico y mental, además manifiestan que la sensación de agotamiento físico extremo les genera episodios de ansiedad que los puede conducir a desarrollar cuadros de depresión, y en algunos casos, pensamientos suicidas.

De otro lado, (La Vanguardia, 2020) expone por medio la noticia *“Expertos colombianos aseguran que a partir del COVID-19 vendrá pandemia mental”* que, en la ciudad de Barranquilla, a raíz de la primera cuarentena total como estrategia para evitar la propagación del coronavirus SARS – CoV-2, crecen los índices de depresión y emociones lastimadas. *“Ya hay muchos estudios de este tipo que indican que luego de una emergencia como esta que estamos viviendo, en las sociedades se viene una segunda pandemia, que es la pandemia de la salud mental”* (La Vanguardia, 2020). De lo anterior puede decirse que, la pandemia ha generado en la población unos altos índices de ansiedad, estrés, pánico y cambios de actitud, lo cual influye en gran medida en el comportamiento de las personas, por lo que es recomendable acudir a ayuda psicológica cada vez que se identifique dicha necesidad.

También (Benitez-Saña, 2021), investigó acerca de los *“Sistemas de trabajo de alto rendimiento y modelo de organización saludable frente al impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios”* (p. 167), los cuales tenían como objetivo principal diseñar un modelo teórico donde se permita entregar las herramientas necesarias para que los profesionales de primera línea enfrenten el impacto psicológico a raíz de la pandemia originada por el SARS-CoV-2, más conocido como COVID-19. En este sistema, se considera el estado de ánimo y el estado mental del personal de primera línea, ya que se encuentra vulnerable ante la nueva actualidad que vive el total de la población mundial. Es por ello, que este modelo ha influido de manera positiva en la salud mental del personal que se enfrenta al SARS-CoV-2 pues, de llevarse a cabo en su totalidad, se crearían beneficios en diversos niveles.

De acuerdo con el análisis realizado, la salud mental de los profesionales de primera línea, a partir del origen del SARS – CoV-2 (Covid-19) se ha visto considerablemente afectada, ya que existe un agotamiento físico y mental, que es originado por el pánico a ser contagiados, transmitir la enfermedad

a sus familiares, temor a morir, extenuantes jornadas laborales, entre otros. Se espera que, con ayuda psicológica y estrategias de control del virus, los expertos de la salud que son los principales implicados, tengan una estabilidad mental que les permita llevar una vida digna.

4.3 Marco legal

En Colombia, con el propósito de garantizar el derecho a la salud mental de los trabajadores, se han determinado la siguiente normatividad:

Se considera la **Circular 0064 de 2020**, en la cual se establecen las actuaciones requeridas para la determinación de los factores de riesgo psicosocial, se promueve la salud mental y prevé los inconvenientes producidos por los trastornos mentales en los expertos de la salud debido a la contingencia actual originada por el COVID-19 en Colombia. (Circular 0064, 2020).

Según la **Resolución 089 de 2019** se interpreta que hay una ruta de intervención para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, donde se prioriza los programas para el Plan Nacional de Salud Mental. (Resolución 089, 2019).

De acuerdo con la **Resolución No. 4886 de 2018**, “Por medio de la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental” (Resolución 4886, 2018) se busca que la salud mental sea un tema prioritario en el país, de acuerdo con lo consignado en la Ley 1616 de 2013. Se busca con esto, además, orientar programas de promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales individuales y colectivas en entornos saludables. Esto quiere decir que lo que se pretende es garantizar un equilibrio y bienestar humano para el desarrollo integral.

Según el **Decreto 1477 de 2014**: “Por medio del cual se determina la nueva tabla de enfermedades laborales” (Decreto 1477, 2014). Se puede evidenciar que los trastornos mentales y del comportamiento, hacen parte de la tabla del decreto en mención. Dentro del grupo de enfermedades laborales, se menciona que las patologías tienen su origen principalmente en el estrés laboral a causa de los trastornos psicológicos, la depresión, trastornos de pánico y ansiedad generalizada, trastornos

ansioso-depresivos, reacciones graves ante el estrés, trastornos de adaptación, de humor mixto, alteraciones del sueño, del comportamiento y estrés postraumático.

Por otro lado, la **Ley 1616 de 2013**: “por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”, (Ley 1616, 2013) cita que por medio de ésta, se pretende garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de los colombianos, además, en el artículo 9º *Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral* se le hace una solicitud expresa a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) que desarrollen programas de PyP enfocados a la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y que se garantice que las empresas afiliadas a la ARL realicen un monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de sus colaboradores en el marco del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

Por otra parte, la **Resolución 2646 de 2008**: “establece las disposiciones y define responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional”. En esta resolución se estudian las diferentes variables relacionadas con la carga mental, tales como la variedad, complejidad, volumen y velocidad de las tareas asignadas, así como la minuciosidad y concentración que requieren. Además el artículo cuarto (4º) define que debe haber una sinergia entre los factores intralaborales, extralaborales e individuales (Resolución 2646, 2008).

Finalmente, la **Ley 1122 de 2007** realiza “algunas modificaciones al sistema general de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”. Es así como en el artículo 33 se determina que el Gobierno Nacional debe definir el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual debe estar contenido dentro del Plan Nacional de Desarrollo. Dicho Plan debe incluir, de acuerdo con el literal K,

“acciones orientadas a la promoción de la salud mental, y el tratamiento de trastornos de mayor prevalencia” (Ley 1122, 2007).

4.4 Marco teórico

El COVID-19 se convirtió en un problema de la salud hacia finales del año 2019, desde que se conoció el primer caso de la SARS-CoV-2 (COVID-19) en la ciudad de Wuhan, China. A partir de ahí, su rapidez para propagarse y las muertes repentinas en las personas, la OMS “Organización Mundial de la Salud” la categorizó como una pandemia a nivel mundial.

Para nadie es un secreto que el SARS-CoV-2 (COVID-19) influyó de manera negativa en las personas, las cuales reaccionaron de manera diferente ante la situación coyuntural y, se observa, además, que varía mucho la forma de afrontar la pandemia en mención, que es la primera para muchas personas, y que dejó consecuencias, no sólo físicas sino también mentales en la población mundial.

Ahora, debe entenderse, en primer lugar, de qué se trata esta enfermedad. Según el artículo (García-Iglesias, 2020), “Los coronavirus (CoV) conforman una extensa familia de virus llamada Coronaviridae que pueden causar enfermedades en animales y humanos. En el caso de los humanos, estos coronavirus pueden provocar desde infecciones respiratorias leves (resfriado común) hasta enfermedades más graves” (p. 20) Como se mencionó anteriormente, todas las personas reaccionan de manera diferente ante las situaciones y eso incluye cómo reacciona el organismo y la mente frente a los virus que ingresan a él. Muchas de las personas que padecieron el virus, sólo les afectó como si tuviesen una gripa común que desapareció con el paso de los días y con los cuidados, mientras que a otros les dejó secuelas significativas e incluso muchas de estas personas fallecieron a causa del virus.

Después de haber descrito cómo afectó el *SARS-CoV-2 (Covid-19)* a la salud física, se describe a continuación cómo se vio comprometida la salud mental de la población mundial y, especialmente, la de aquellas personas que estuvieron y están aún en la primera línea de defensa contra el virus: Los profesionales de la salud. Y es que esta pandemia dejó claro que la humanidad no estaba preparada

para enfrentarla y esto se pudo evidenciar no sólo en la economía mundial y en problemas sociales, sino que también en la preparación mental de las personas, las cuales requieren asumir los cambios que trajo la nueva realidad.

Según (García-Iglesias, 2020):

Los profesionales sanitarios pueden ver aumentada su carga de trabajo y su jornada laboral. En algunos casos existe un déficit de material de protección, por lo que pueden estar expuestos de forma directa al propio patógeno. También pueden tener miedo de contagiar a sus familiares y amigos, al igual que pueden sufrir aislamiento y discriminación social, así como ver que pacientes a los que prestan asistencia se encuentran solos y que un cierto número de ellos mueren a consecuencia de la Covid-19. (p. 2)

Por cada uno de estos motivos y muchos más que se han presentado durante la pandemia, un gran número de profesionales de la salud han manifestado tener agotamiento físico y mental, miedos, incremento de ansiedad y depresión. Dichas situaciones pueden afectar el ejercicio de sus funciones profesionales, afectándolos en la toma de decisiones y disminuyendo su capacidad de atención.

La importancia de dicha información radica en que, teniendo claro las afectaciones que tuvo la pandemia en la salud mental del personal de la salud, éstas pueden ser tratadas y es posible crear un pensamiento resiliente en aquellos que estuvieron y están la primera línea de atención a los pacientes que padecen este virus.

En vista de la gran problemática que ha afectado la salud mental de la mayoría de los expertos de la salud, se han realizado un análisis a partir de investigaciones realizadas en diferentes partes del mundo, como se expone a continuación:

En el artículo "Estrés postraumático y depresión, efectos de COVID-19 sobre la salud mental" (Agencia EFE Gestión, 2020). se indica que, "durante la primera ola de la pandemia, siete de cada diez personas (68,5%) tuvieron síntomas de estrés postraumático, uno de cada cuatro depresión (25%) y una

quinta parte de ansiedad (19,5%)". Por tal razón, el estado emocional influye de manera esencial en cada persona; es inevitable pensar que esta enfermedad y las nuevas medidas y estilos de vida sean una de las causantes de los cuidados extremos como el aislamiento preventivo, los síntomas que este virus causa, la afectación e impacto negativo en la economía, la pérdida de familiares y amigos, el trabajo en casa, y, por ende, el distanciamiento de un ambiente laboral, entre otros.

En un estudio realizado por (Martin-Arias, 2021). en la ciudad de Nápoles a la población en general y profesionales de la salud, se evidenció que:

El miedo al contagio era mayor en profesionales sanitarios (50%) frente a la población en general (7,6%) y que, por el contrario, el sentimiento de soledad era significativamente mayor en la población en general (23,5%) en comparación con los profesionales sanitarios (13,3%).

Es por ello, que se recomienda que los profesionales sanitarios, una vez sepan diferenciar este tipo de síntomas que afectan la salud mental, acudan a ayuda psicológica.

Por otro lado, se tiene que, la atención por parte de los centros hospitalarios con la que se cuenta en el país, con la entrada en vigencia de la Ley 1753 – Plan de Desarrollo 2014-2018 “la cual da facultades al Ministerio de Salud y Protección Social para crear e instaurar la Política de Atención Integral en Salud PAIS, gestando un modelo estratégico operacional denominado MIAS” (Jaramillo Ramírez, 2019). Esta política permite la acción organizada de intervenciones, normas y actores para lograr mejorar las condiciones de salud de la población y garantizar el derecho fundamental a la salud mediante estrategias de atención primaria en salud. De esta manera, se puede observar que existen rutas de atención para personas que requieran atención básica en salud por normativa desde el Ministerio de Salud, sin embargo, persiste la necesidad de intervenir de manera directa e inmediata al personal de salud que está afectado psicológicamente a raíz de la atención a pacientes con COVID-19. Es por esto, que se han consultado y citado a varios académicos que han propuesto, dentro de sus

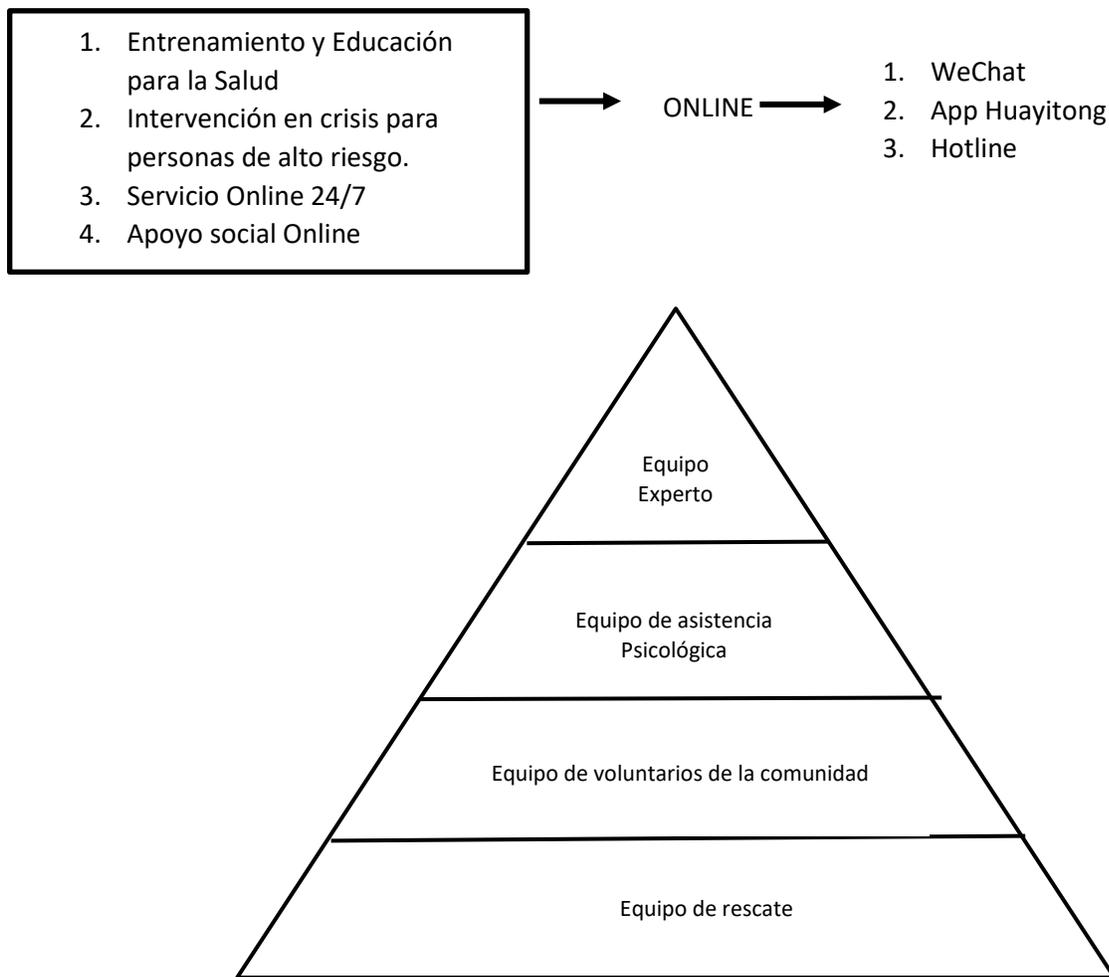
investigaciones, rutas metodológicas de intervención a personas que, de una u otra manera, se han visto afectadas a causa de la pandemia COVID-19 en temas emocionales, físicos y psicológicos.

Es así como por ejemplo, el académico Anthony Ramón Jácome Llumipanta, en su proyecto de investigación “Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el COVID-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador” del 2020, propuso un plan de acción para el área de cajas de un hospital privado de Quito – Ecuador, orientado a las acciones de promoción de la salud mental, cuyo objetivo es promover la salud mental y física de los trabajadores mediante la detección primaria de posibles casos de depresión, ansiedad y estrés a causa del COVID-19, con el fin de dar tratamiento y rehabilitación de ser necesaria. (Jácome Llumipanta, 2020).

Por otro lado, en la investigación realizada por (Urzúa, 2020) se determinó que por medio del “Modelo West China Hospital de atención psicológica integral” se puede ayudar a combatir las afectaciones encontradas en la salud mental del personal médico, en el cual se logró identificar que las principales preocupaciones de los trabajadores de la salud fueron, en primer lugar, infección de colegas (72.5%), en segundo lugar, la infección de miembros de la familia (63.9%), tercer lugar medidas de protección (52.3%) y finalmente la violencia médica (48.5%). Por otra parte, un 39% de los trabajadores sanitarios presentaba problemas psicológicos, principalmente los que ya habían pasado por aislamiento y contagio a familiares o colegas. Dicho modelo se basa en plataformas online para la atención psicológica del personal las 24 horas del día, 7 días a la semana (24/7) a cargo de personal experto en psicología. Se indica, además, que, ante las conductas de las personas, es necesario realizar un diseño donde se planifique las intervenciones afectivas que permita a los psicólogos aportar un conocimiento científico ante las crisis psicológicas, en el cual se pueda abordar el impacto psicosocial para hacer frente los trastornos graves que desencadenó la pandemia COVID-19. Es por ello, que se efectuó un marco para la contribución psicológica en la salud pública basado en el modelo West China Hospital de atención Psicológica integral, tal como se muestra a continuación:

Figura 2

Modelo West China Hospital – Atención Sicológica Integral



Fuente: *Elaboración propia Adaptado de Zhang, Wu, Zhao & Zhang (2020)*

Por otra parte, (Ministerio de la Salud y Protección Social, 2020), indica que es de suma importancia realizar una guía general de intervención de factores de riesgos adoptado por el Ministerio del Trabajo mediante la resolución 2404 de 2019, como referentes mínimos para la identificación de los trastornos mentales en los profesionales de la salud en virtud de la situación originada por el virus COVID-19 los cuales sirven de apoyo para las entidades de salud y brindar una adecuada atención a los prestadores del servicio ante la situación de orden sanitario que presenta el país.

CAPÍTULO III

5 Diseño metodológico

5.1 Línea de investigación institucional

Línea 4.- Gestión Social, Participación y Desarrollo Comunitario - Investigación UNIMINUTO.

5.2 Eje temático (Programa académico)

Salud mental.

El proyecto se realizó con referencia al eje temático de la Salud mental, definido como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2018). Gracias a este estado de bienestar y plenitud, las personas conocen sus habilidades y capacidades, y tienen la habilidad de hacer frente al estrés, la tensión, las situaciones difíciles y las condiciones coyunturales que puedan afectar de alguna manera su salud mental. De igual forma, se pretende que los profesionales de la salud encuentren un equilibrio sicosocial que les permita una interacción sana y una conducta apropiada con el medio social y su entorno, tanto laboral como personal.

5.3 Enfoque de investigación y paradigma investigativo (cualitativo, cuantitativo, mixto)

“La investigación mixta es aquella que aúna los métodos cuantitativos y cualitativos, con el fin de disponer de las ventajas de ambos y minimizar sus inconvenientes” (Arias, 2020). Según Rus Arias, mediante la investigación mixta se obtiene un estudio detallado sobre un resultado determinado.

Es por tal fundamento, que la investigación tuvo un enfoque **mixto**, debido a que se hace más versátil y apropiada para el análisis, permitiendo estudiar casos particulares al detalle, ya que el estudio del hombre reviste gran complejidad y, por consiguiente, se debería utilizar este tipo de investigación, mediante la toma de una muestra pequeña, por medio de una investigación exploratoria, y, posteriormente, se realiza una inferencia en la población. (Arias, 2020).

Con este enfoque, se determinó, cuantitativamente, impactos específicos sobre la salud mental, a través de información medible mediante la aplicación de encuestas, con el objeto de entregar un informe de resultados con conclusiones confiables a partir del análisis de los datos recolectados. (Hernández-Sampieri, 2018); adicionalmente, obtener y analizar aspectos cualitativos recolectados a partir de encuestas y entrevistas a los empleados y profesionales de la salud (enfermeras, enfermeros, médicos, terapeutas respiratorios, y otros relacionados) de la Clínica Fundadores, que permitió caracterizar las afectaciones relacionadas con la salud mental a partir de la aparición del virus COVID-19.

5.4 Diseño (experimental, no experimental)

Según (Alonso-Serrano, 2011) en la investigación de *enfoque experimental*, el investigador maneja una o más variables de estudio, para inspeccionar el aumento o disminución de esas variables y su efecto en el comportamiento de las mismas. Claramente la presente investigación entraría en el campo mencionado anteriormente, ya que se pretende, por medio de esta investigación, determinar una variable independiente: COVID-19 (causa), para modificar unas variables dependientes: Estrés, ansiedad, etc. (efecto), las cuales muestran o reflejan los resultados del estudio de investigación.

5.5 Alcance (exploratorio, descriptivo, correlacional, explicativo)

El alcance de la investigación es *de tipo exploratorio* dado que según (Ramos-Galarza, 2020) la investigación exploratoria está enfocada a fenómenos que no han sido explorados con anterioridad y de los cuales se tiene interés de evaluar sus características y, teniendo en cuenta que en la Clínica Fundadores no se tienen antecedentes de investigaciones realizadas sobre el tema del proyecto, se realiza una para comprender mejor las afectaciones de la salud mental del personal de la salud de dicha Clínica, a causa del COVID-19.

5.6 Población

Para la realización del proyecto de investigación: *“Efectos en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del Municipio de Medellín, Antioquia, a causa de la pandemia COVID-19.”*, se

tuvo como principal fuente de información, o población a estudiar, al gremio de profesionales del sector salud, enfermeros, médicos generales, terapeutas respiratorios y demás personal relacionado de la Clínica Fundadores de la ciudad de Medellín, que en total sumaron 226 empleados.

5.7 Tamaño de muestra

De acuerdo con el objeto de la investigación, se tomó de los 226 empleados (médicos, personal de enfermería, terapeutas respiratorios y otros) que pertenecen a la clínica y que atendieron o atienden de manera directa a pacientes con COVID-19 en los últimos dos años.

Esta muestra se seleccionó mediante una encuesta de 1 pregunta a los 226 profesionales que laboran en la clínica, formulada de la siguiente manera:

1. Entre los años 2020 a la fecha, ¿su labor ha estado enfocada en la atención de pacientes con afectaciones por COVID-19?

Respuesta: Si / No

La muestra fue determinada con los profesionales que respondieron positivamente la pregunta en la encuesta previa, que fueron en total 52 empleados y se clasificaron, según sus competencias, de la siguiente manera: 27 auxiliares de enfermería, 10 terapeutas respiratorios, 12 enfermeros, 1 fisioterapeuta, 1 fonoaudiólogo y 1 secretaria.

Se pudo evidenciar que, aunque la pregunta incluía al personal médico de la clínica, ninguno de ellos respondió de manera positiva, debido a que los médicos que se encontraban en el momento de aplicar la encuesta, ingresaron recientemente a la clínica o que en los últimos meses no tuvieron una atención directa o prolongada con pacientes con COVID-19, ya que ha disminuido considerablemente la tasa de contagio y la ocupación de camas UCI, por lo que ahora son menos los pacientes con el virus y muchos de ellos incluso recibieron atención por telemedicina o vía llamada telefónica. Adicional a ello, el equipo médico que en su momento atendió los altos picos de la pandemia, estaban realizando el año rural en la clínica y a la fecha ya no se encontraban laborando en la misma.

5.8 Fuentes, Técnicas e instrumentos de recolección de información y datos

Por tratarse de una investigación de alcance exploratorio, y por tener un enfoque mixto, el instrumento o herramienta utilizada para la recolección de la información de la investigación fue el de *las encuestas*, las cuales se utilizaron para recopilar información de un grupo de trabajadores específico, bajo la metodología de investigación primaria, que se lleva a cabo principalmente para explorar un determinado problema que requiere un estudio a profundidad. (Question Pro, 2022).

El instrumento empleado para la recolección de los datos fue tomado de la metodología implementada por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), en su informe (Centro de Investigaciones Sociológicas, 2021), a partir de ésta, se realizó una adaptación para la formulación de las preguntas de la encuesta que se aplicó a la muestra objeto de la presente investigación.

Por último, para la aplicación de las encuestas se utilizó la herramienta “Formularios de Google (docs.google.com/forms)” las cuales fueron enviadas vía online a los 52 empleados que tuvieron atención directa a pacientes con COVID-19, para su respectivo diligenciamiento. Los criterios para la correcta elaboración de la encuesta fueron que los empleados y profesionales de la salud deben haber laborado o estar laborando directamente en la atención a pacientes que hayan contraído el virus COVID-19.

La presente investigación se realizó desde el 28 de marzo del 2022 al 19 de abril del 2022. La participación del personal encuestado se realizó de manera anónima, con el fin de velar por la privacidad del colaborador y evitar presiones o juzgamientos frente a las respuestas dadas por cada profesional, lo cual permitió obtener resultados valederos y confiables.

Además, para el correcto desarrollo de la encuesta, se utilizó el método de ítems de opción o selección múltiple donde se “constituye el formato más ampliamente utilizado en evaluaciones a gran escala”. Bajo este método, se valora la preparación de la persona para elegir por escrito una respuesta

entre varias opciones que se le proporcionan. Son sencillas de realizar, pero revisten un grado de complejidad en su elaboración. (Gierl, 2017).

5.9 Análisis y tratamiento de datos

En la etapa inicial de la investigación se realizó una socialización del proyecto con el personal de la salud de la Clínica Fundadores de la ciudad de Medellín, solicitando los permisos necesarios para toma y recolección de datos, en cumplimiento con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto Reglamentario 1377 de 2013 que desarrollan el derecho de habeas data.

Luego de tener clara la muestra seleccionada según lo mencionado anteriormente, se procedió a la aplicación de la encuesta.

CAPÍTULO IV

6 Resultados y Discusiones

Determinar los efectos en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, Antioquia, producidos por el COVID-19:

A partir del desarrollo de la investigación con un enfoque experimental, tras el estudio de la variable independiente (COVID-19) y bajo un diseño metodológico con un eje temático: “Salud Mental”, se logró determinar que la causa en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores es la atención directa y prolongada a pacientes que fueron contagiados con el coronavirus COVID-19, cuyos efectos se pudieron evidenciar claramente como variables dependientes de ésta y que obedecen a estados de ansiedad, depresión, estrés, angustia, cansancio y tristeza.

Este diagnóstico se ratifica con los resultados obtenidos en las encuestas, en donde, respecto a la atención, las largas jornadas laborales y el aumento de pacientes con COVID-19, el 46,2% del personal encuestado afirma sentirse angustiado y/o agobiado, el 25% tuvo pensamientos desagradables, el 17,3% intentó evitar pensamientos o recuerdos molestos sobre el coronavirus, y el 9,6% afirmó que los pensamientos sobre el coronavirus le han afectado a la hora de realizar su trabajo. Por otra parte, el

55,8% de los encuestados, afirmaron haber tenido alguna vez uno o más ataques de ansiedad o pánico desde que inició la pandemia, el 80,8% del total de encuestados, aseguran haberse sentirse agotados, el 46,2% siente que ha perdido el interés para realizar las actividades de su vida cotidiana, el 65,4% de los encuestados se han sentido nerviosos, tensos y/o aburridos, y el 69,2% se ha sentido triste.

Finalmente, se logró evidenciar, además, que ante la situación de muerte de los pacientes infectados por el coronavirus COVID-19, el 23,1% de los empleados encuestados se sintieron ansiosos, el 13,5% deprimidos, el 9,6% tristes, y el 17,3% estresados.

Ruta estratégica para mitigar los efectos producidos por el COVID-19 en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, Antioquia.

Ante la evidente afectación en la salud mental de los profesionales que atienden a pacientes con COVID-19, y a partir del estudio y análisis de otras rutas, programas y planes de acción propuestos por académicos como Anthony Ramón Jácome Llumipanta, en su proyecto de investigación “Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el COVID-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador” del 2020; Urzúa que propuso un diseño donde se planifique las intervenciones afectivas, bajo el modelo West China Hospital de atención Psicológica integral; y El Ministerio de Salud y Protección Social, donde indica que es de suma importancia realizar una guía general de intervención de factores de riesgos adoptado por el Ministerio del Trabajo mediante la resolución 2404 de 2019, como referentes mínimos para la identificación de los trastornos mentales.

Con base en estos tres programas, se propone una Ruta Estratégica de Atención Psicológica Integral para los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, para lo cual se adaptó y se integró conceptos y estrategias de los tres planteamientos para mitigar los efectos negativos que han surgido a raíz de la situación coyuntural, la cual establece una serie de actividades de seguimiento y control de las emociones de dichos empleados, y que deberán estar a cargo de psicólogos especializados

en sicología clínica, terapeutas y psicoterapeutas, de tal forma que se garantice un ambiente laboral ameno entre los colaboradores y se incentive la prestación y vocación de servicio.

A continuación, se presenta la ruta estratégica propuesta por el equipo para la mitigación de los síntomas identificados a partir de los resultados que se obtuvieron de la aplicación de la encuesta a los 52 profesionales de la salud de la Clínica Fundadores. la ruta de atención psicológica integral se compone de 4 fases, cada una ellas con una serie de actividades propuestas, la duración de cada una, los recursos o medios necesarios y el responsable de la ejecución de las mismas.

Tabla 1

Ruta Estratégica de Atención Psicológica Integral

RUTA ESTRATÉGICA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA INTEGRAL						
DURACIÓN TOTAL	6 MESES					
PÚBLICO OBJETIVO	FASES	DESCRIPCION	ACTIVIDADES PROPUESTAS	DURACION	RECURSOS O MEDIOS	RESPONSABLE
Personal de la Clínica y familiares con afectaciones mentales a causa de la atención de pacientes positivos para COVID-19	FASE N° 1: Campañas de sensibilización	Campañas de sensibilización al personal de la Clínica afectado mentalmente por la atención de pacientes positivos para COVID-19. Por medio de estas campañas se pretende que el personal afectado se sensibilice y sea la introducción de un tratamiento futuro.	Campañas de entrenamiento y educación sobre salud mental al personal afectado	6 horas (1 capacitación mensual con una duración de 1 hora)	Medios audiovisuales	Psicólogos expertos
			Campañas para la promover y hacer seguimiento al cumplimiento de la elaboración de las pausas activas en el trabajo.	Permanentemente	Espacio adecuado para la atención	Profesional en SST
			Campañas de sensibilización sobre el relacionamiento y la comunicación entre compañeros de trabajo	6 horas (1 campaña mensual de sensibilización con una duración de 1 hora)	afiches, volantes, actividades de integración	Profesional en SST Gestión Humana Psicólogos expertos
			Campañas para promover hábitos de vida saludable	6 horas (1 campaña mensual de sensibilización con una duración de 1 hora)	Medios audiovisuales Espacio adecuado para la atención	Profesional en SST
			Campañas de reconocimientos del trabajo bien realizado de parte de los líderes y la dirección de la Clínica	Permanentemente	No aplica	Gestión Humana
			Campañas de actividades de relajación como: meditación y yoga	3 horas (1 actividad cada 2 meses con una duración de 1 hora)	Medios audiovisuales Espacio adecuado para la atención	Instructor de Yoga

			Campañas para promoción del acondicionamiento físico	6 horas (1 campaña mensual de sensibilización con una duración de 1 hora)	Espacio adecuado para la atención	Experto en entrenamiento físico
FASE N° 2: Compromiso de la dirección	Actividades que demuestran el compromiso de la dirección para atender al personal afectado según la investigación	Rotación del personal entre las funciones que crean un nivel alto de estrés y las que causan menos estrés	Permanentemente	Recurso humano	Gestión Humana	
		Establecer horarios flexibles para los trabajadores y sus familiares que estén directamente afectados con el COVID-19	6 meses	No aplica	Gestión Humana	
		Ajustar horarios de trabajo de acuerdo con situaciones familiares puntuales de los empleados de la Clínica.	Constante durante la duración de la intervención	No aplica	Gestión Humana	
		Intervención permanente de personal experto en situaciones de crisis	Cuando se requiera durante la duración de la intervención	Espacio adecuado para la atención	Psicólogos expertos	
		Intervención psicológica a los familiares del personal médico	12 horas (1 reunión mensual con una duración de 2 horas)	Espacio adecuado para la atención	Psicólogos expertos	
		Apoyo psicológico Online 24/7 a través de aplicaciones, llamadas, WhatsApp y cualquier otro medio digital	Constante durante la duración de la intervención	Celular, computador	Psicólogos expertos	
		Acompañamiento psicológico durante la comunicación de malas noticias a familiares de pacientes afectados con COVID-19	Cuando se requiera durante la duración de la intervención	Celular, computador	Psicólogos expertos	
		Promover el contacto permanente del personal de la Clínica con sus familiares	Constante durante la duración de la intervención	No aplica	Gestión Humana	
		FASE N°3: Capacitaciones	Capacitación al personal afectado mentalmente con el objetivo de afianzar conocimientos de dicho personal en su autocuidado mental	Capacitación en técnicas para el manejo del estrés	6 horas (1 capacitación mensual con una duración de 1 hora)	Medios audiovisuales Espacio adecuado para la atención
Capacitación en técnicas para el manejo de la respiración	6 horas (1 capacitación mensual con una duración de 1 hora)			Medios audiovisuales Espacio adecuado para la atención	Terapeuta respiratorio	

			Capacitación sobre manejo de pensamientos negativos y emociones	6 horas (1 capacitación mensual con una duración de 1 hora)	Medios audiovisuales Espacio adecuado para la atención	Psicólogos expertos
			Capacitación sobre consumo de alcohol y sustancias psicoactivas	6 horas (1 capacitación mensual con una duración de 1 hora)	Medios audiovisuales Espacio adecuado para la atención	Psicólogos expertos
	FASE N°4: Terapias	Se realizan terapias con el personal afectado de la Clínica, con el objetivo de corregir las afectaciones detectadas en la investigación	Terapias conversacionales psicológicas individuales	24 horas (1 sección semanal con una duración de 1 hora)	Espacio adecuado para la atención	Psicólogos expertos
			Terapias conversacionales psicológicas grupales	24 horas (1 sección semanal con una duración de 1 hora)	Espacio adecuado para la atención	Psicólogos expertos

Fuente: Creación propia

Adicional a lo expuesto anteriormente, a continuación, se detallan de una manera general los resultados que arrojaron las encuestas:

Tabla 2

Género de personal

GÉNERO	CANTIDAD
HOMBRE	34
MUJER	18

Fuente: creación propia

Tabla 3

Encuesta aplicada a profesionales de salud

PROFESIONALES	CANTIDAD
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	27
ENFERMEROS	12
TERAPEUTAS RESPIRATORIOS	10
SECRETARIA	1
FONOAUDIÓLOGO	1
FISIOTERAPEUTA	1

Fuente: creación propia

Tabla 4*Rango de edad*

EDAD	CANTIDAD
Entre 18 y 25	10
Entre 26 y 35	23
Entre 36 y 50	17
Entre 51 y 60	2

Fuente: creación propia

De las personas encuestadas, **49** de ellas han manifestado preocuparse más por su salud desde que inició la pandemia a causa del coronavirus COVID-19, **43** personas han sentido miedo a contraer el virus a causa de su actividad laboral, **44** personas tuvieron miedo de contagiar a su núcleo familiar, **29** personas han tenido ataques de ansiedad o pánico (más de la mitad del total del personal que labora en UCI – 55.7%), de igual forma, expresaron la preocupación de que dichos ataques de pánico puedan traer consecuencias negativas sobre su salud.

De igual forma, se observa que un alto número de empleados, **43** de los 52 encuestados, manifiestan que la Clínica no se ha preocupado por el estado de la salud mental de sus colaboradores. **42** empleados se han sentido agotados; **24** empleados sienten que han perdido el interés para realizar actividades de su vida cotidiana y en el desempeño de sus funciones dentro de la Clínica; **34** de los encuestados aseguran no haber dormido bien a causa de la situación y de las extenuantes jornadas en la atención a pacientes con COVID-19, y se han sentido nerviosos, tensos y aburridos, además, **36** de estos profesionales se han sentido tristes frente a la situación actual.

Finalmente, tras la aplicación de las encuestas, puede observarse que, ante la muerte de un paciente, **11** de los encuestados se han sentido ansiosos, **1** persona se ha sentido ansiosa y a la vez

triste, **2** personas se han sentido deprimidas y a la vez tristes, **2** personas se han sentido tristes, **5** se han sentido deprimidos, **9** se han sentido estresados, **11** han tenido todas las anteriores sensaciones, y **11** no han tenido ninguna sensación.

CAPÍTULO V

7 Conclusiones y recomendaciones

7.1 Conclusiones

¿Cuáles son los efectos en la salud mental de los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, Antioquia, a causa de la pandemia COVID-19?

Una vez analizados los resultados obtenidos tras la aplicación de la herramienta de recolección de datos (encuesta al personal de salud que atiende en UCI a pacientes infectados con el COVID-19), se logró evidenciar que los efectos en la salud mental en los empleados de la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, Antioquia, a causa de la pandemia COVID-19 son ansiedad (**23%** del personal encuestado), depresión (**35%** del personal encuestado), estrés (**38%** del personal encuestado), y tristeza (**94%** del personal encuestado) en escenarios donde los pacientes atendidos pueden tener síntomas graves o perder la vida. Además, el personal de la Clínica, debido a los altos picos de contagio y a las extenuantes jornadas laborales y largas horas de contacto directo con pacientes con COVID, manifestaron tener sentimientos de angustia y/o agobio (**46.2%** del personal encuestado), miedo a contagiarse o a contagiar a sus seres queridos (**31%** del personal encuestado) y temor a morir a causa del COVID (**8%** del personal encuestado). Adicional a ello, se han sentido cansados (**40%** del personal encuestado), deprimidos (**40%** del personal encuestado), decaídos (**40%** del personal encuestado), nerviosos (**27%** del personal encuestado) y, a veces, incapaces (27% del personal encuestado), frente a la impotencia y la situación actual.

Los anteriores resultados se evidencian en todos los rangos de edad y en todos los cargos o perfiles que atienden en UCI, dejando entrever que efectivamente el personal de la Clínica se ha visto afectado mentalmente a causa del ejercicio de su profesión en pro de la atención a pacientes contagiados por el COVID-19.

Comparando los resultados con otros estudios e investigaciones realizadas, se ha evidenciado, como por ejemplo en el artículo de revisión de (Torres Muñoz, 2020) que del total de personas encuestadas y que estuvieron en la primera línea de atención, un 50.4% tuvo síntomas de depresión, un 44,6% tuvo síntomas de ansiedad, un 34% presentó síntomas de insomnio y un 71.5% tuvo síntomas de angustia.

Así mismo, según (García-Iglesias J. J., 2020) en la revista española de salud pública indicó que se observaron niveles medio altos de ansiedad (26.5%-44.6%), depresión (8.1%-25%), preocupación e insomnio (23.6%-38%) y niveles de estrés (3.8%-68,3).

Estudios demuestran que en China se originaron los primeros reportes: cerca del 39% de los profesionales de la salud presentan inconvenientes psicológicos, principalmente los que ya tuvieron la enfermedad, incluso familiares o colegas (Dai, 2020). Además, se tiene información de que el 50% de los encuestados manifestó síntomas de depresión y 45% de ansiedad, siendo las enfermeras, trabajadores de la salud de primera línea y aquellos que trabajan en el epicentro del coronavirus (COVID-19) quienes informaron la dificultad para laborar por la afectación a su salud mental.

Por último, se evidenció que, en Latinoamérica, se han elaborado distintos estudios acerca de la salud mental de los profesionales de primera línea donde se reporta que el 32,2% corresponde a depresión, 41,3% a ansiedad, 27,8% a insomnio. (Samaniego, 2020).

De esta manera, se logra corroborar que, efectivamente, el personal médico y de enfermería, son los principales afectados por la pandemia en términos de salud mental, lo cual interfiere con el óptimo desempeño de sus labores y el ejercicio de su profesión.

7.2 Recomendaciones

Teniendo en cuenta los resultados derivados de la investigación, y tras la aplicación de las encuestas al personal de la salud que tuvo un contacto directo con pacientes positivos para COVID-19,

se le recomienda la Clínica Fundadores del municipio de Medellín, que implemente la ruta estratégica propuesta por el equipo de investigación, a fin de lograr los siguientes propósitos:

- Conservar el capital humano de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
 - Incentivar al personal a trabajar en armonía
 - Implementar estrategias que permitan un mejor desempeño de los empleados
 - Garantizar un servicio de calidad
 - Tener capital humano saludable mental y físicamente
- ✓ Contratar psicólogos especialistas en psicología clínica que se dediquen a la atención y tratamiento del personal que tiene contacto estrecho con pacientes con COVID.
 - ✓ Realizar un seguimiento a los profesionales que atienden pacientes positivos para COVID-19, con el fin de determinar a tiempo posibles efectos mentales que afecten laboral y personalmente a dichos empleados.
 - ✓ Realizar una reevaluación después de cuatro (4) meses para conocer la evolución de la salud mental de los profesionales de la salud que laboran en la UCI en contacto directo con pacientes COVID-19.
 - ✓ Replicar esta investigación teniendo en cuenta la experiencia del personal sanitario y ampliar el número de muestra con los demás centros médicos que se encuentran en la ciudad de Medellín.

Finalmente, se recomienda también a todos los centros de atención en salud, IPS (Instituciones Prestadoras de Salud), Clínicas y Hospitales, que implementen estrategias que permitan mitigar el impacto que ha generado la pandemia en la salud mental de los profesionales del sector salud, así mismo, que se realicen actividades individuales y grupales, dirigidas por psicólogos especialistas, a fin de garantizar una salud mental estable y sana para el personal en mención. Además, se recomienda realizar

seguimientos periódicos a quienes presenten un cuadro de estrés y depresión severo, a fin de cuidar el recurso humano y propender por un ambiente laboral sano y acogedor.

Referencias

- Agencia EFE Gestión. (2020, 06 de diciembre). *Estrés postraumático y depresión, efectos de COVID-19 sobre la salud mental*. Gestión. <https://gestion.pe/tendencias/estres-postraumatico-y-depresion-efectos-de-covid-19-sobre-la-salud-mental-noticia/>
- Alonso-Serrano, A., García-Sanz, L., León-Rodrigo, I., García-Gordo, E., Gil-Álvaro, B., y Ríos-Brea, L. (2011). *Métodos de Investigación de enfoque experimental*. (Trabajo educación especial, Academia.
- Asociación Colombiana de Medicina Interna. (2020). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Acta Médica Colombiana*. Vol. 45, núm. 3, 55-69. DOI [10.36104/amc.2020.1975](https://doi.org/10.36104/amc.2020.1975).
<https://www.redalyc.org/journal/1631/163164977009/html/>
- Ausín, B., González-Sanguino, C., Castellanos, M.A., López-Gómez, A., Saiz, J. y Ugidos, C. (2020). *Estudio del impacto psicológico derivado del COVID-19 en la población española*. Universidad Complutense Madrid y Grupo 5 Contra el Estigma.
<http://www.infocoponline.es/pdf/ESTUDIO-IMPACTO-COVID.pdf>
- Benítez-Saña, R.M. (Abr-jun 2021). Sistemas de trabajo de alto rendimiento y modelo de organización saludable frente al impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios. *Estudios Gerenciales*. Vol. 37 (núm. 159). <https://doi.org/10.18046/j.estger.2021.159.4376>
- Centro de Investigaciones Sociológicas. (2021). Encuesta sobre la salud mental de los/as españoles/as durante la pandemia de la COVID-19. Estudio Nro. 3312.
<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Encuesta-salud-mental-covid19-cis-avance-resultados.pdf>

- Dabanch, J. (enero-febrero 2021). Emergencia de SARS-COV-2. Aspectos básicos sobre su origen, epidemiología, estructura y patogenia para clínicos. *Revista Médica Clínica Las Condes*. Vol. 32 (núm. 1). 14-19. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.12.003>
- García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, J. R., y Ruiz Frutos, C. (2020, 23 de julio). Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*. Vol. 94, 20. <http://hdl.handle.net/10045/108234>
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108234/1/Garcia-Iglesias_etal_2020_RevEspSaludPublica.pdf
- Gierl, M., Bulut, O. y Guo, Q. (2017). Developing, Analyzing, and Using Distractors for Multiple-Choice Tests in Education: A Comprehensive Review. *Journals*. Vol. 87 (núm. 6). 1082-1116.
<https://doi.org/10.3102/0034654317726529>
- Hernández-Sampieri, R. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
<https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=5A2QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+Investigaci%C3%B3n:+Las+rutas+cuantitativa,+cualitativa+y+mixta&ots=TjXeYXVIF1&sig=rzr4Bf0WhpoiW04iFUSEg9dTH0w#v=onepage&q=Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%3A%20Las%20rutas%20cuantitativa%2C%20cualitativa%20y%20mixta&f=false>
- Jácome-Llumipanta, A. R. (2020, 28 de julio). *Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el covid-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador 2020*. (Tesis de Trabajo de Grado Ingeniería en Seguridad y Salud ocupacional, Universidad Internacional SEK).
<http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3857>

La Vanguardia. (2020, 19 de abril). Expertos Colombianos afirman que después del COVID vendrá pandemia mental. *La Vanguardia*.

<https://www.lavanguardia.com/vida/20200419/48617303591/expertos-colombianos-afirman-que-despues-del-covid-19-vendra-pandemia-mental.html>

Martín-Arias, E. y Pacheco-Tabuenca, T. (2021). Impacto psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia COVID-19. *Vol. 1. (núm. 20). 1-19*.

Molina, L. (2010). *Comprender la depresión*. Amat. S.L.

Organización Panamericana de la Salud. (s. f). *Salud mental y COVID-19*. Organización Panamericana de la Salud.

<https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>

Peñafiel-León, J. E., Ramírez-Coronel, A. A., Mesa-Cano, I. C. y Martínez-Suárez, P. C. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica, Vol. 40 (núm. 3). 17*.

<http://doi.org/10.5281/zenodo.5035609>

https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/1_impacto_psicologico_resiliencia.pdf

Ramos-Galarza, C. A. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica. Vol. 9 (núm. 3)*.

<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>

Ruiz-Bravo, A. y Jimenez-Valera, M. (abr./jun. 2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharm. vol.61 (no.2)*.

<https://dx.doi.org/10.30827/ars.v61i2.15177>

Sistema Integrado de Información. (2020, 8 de agosto). *Médico y varios enfermeros fueron agredidos por familiares de paciente fallecido por Covid-19*. La FM.

<https://www.lafm.com.co/colombia/medico-y-varios-enfermeros-fueron-agredidos-por-familiares-de-paciente-fallecido-por-covid>

Torres-Muñoz, V. (2020). Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*. Vol. 80 (núm.3).

<https://doi.org/10.48193/revistamexicanadeurologia.v80i3.653>

<https://www.lafm.com.co/colombia/medico-y-varios-enfermeros-fueron-agredidos-por-familiares-de-paciente-fallecido-por-covid> Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Urizar, A. y Polanco-Carrasco,

R. (2020). La psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*. Vol. 38 (núm. 1). [http://dx.doi.org/10.4067/S0718-](http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103)

[48082020000100103](http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103)

Evidencias

ENCUESTA REALIZADA A PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA CLÍNICA FUNDADORES DE MEDELLÍN, ANTIOQUIA.

“En cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto reglamentario 1377 de 2013 que desarrollan el derecho de habeas data, solicitamos su autorización para que en calidad de responsable del tratamiento pueda recopilar, almacenar, archivar, copiar, analizar, usar y consultar los datos que se señalan a continuación. Estos datos serán recolectados y tratados única y exclusivamente para fines investigativos”

DATOS GENERALES

Área: _____

Email: _____

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Género:

Masculino

Femenino

Otro

Prefiero no decirlo

Profesión:

Médico

Enfermero

Terapeuta respiratorio

Otra: _____

Edad:

Entre 18 y 25 años

Entre 26 y 35 años

Entre 36 y 50 años

Entre 51 y 60 años

Entre 61 y 70 años

Entre 71 y 80 años

1. ¿En el ejercicio de su labor ha tenido contacto directo con pacientes positivos para COVID 19?
() SI () NO
2. ¿Con que frecuencia ha atendido pacientes positivos para COVID 19?
() Nunca
() Casi nunca
() Ocasionalmente

- Casi todos los días
 Todos los días
3. ¿Qué tiempo de exposición ha tenido en la atención a pacientes positivos para COVID 19?
 0 a 2 horas
 2 a 6 horas
 6 a 10 horas
 10 a 12 horas
4. En relación con la atención, las largas jornadas laborales y aumento de pacientes, ¿Qué situaciones presentó?
 Pensamientos desagradables
 Pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus
 Angustiado, agobiado
 Intentando evitar pensamientos o recuerdos molestos sobre el coronavirus
 Los pensamientos sobre el coronavirus le ha afectado a la hora de realizar su trabajo
 Ninguna de las anteriores
 Otra _____
5. Desde que inició la pandemia, ¿Se ha preocupado más por su salud?

 SI NO
6. Desde que inició la pandemia, ¿ha sentido miedo de contraer la enfermedad a causa de su actividad laboral?

 SI NO
7. Desde que inició la pandemia y ante la exposición a contraer el virus, ¿Tuvo o tiene miedo de contagiar a su núcleo familiar?

 SI NO
8. Desde que inició la pandemia, ¿Ud. ha tenido alguna vez uno o más ataques de ansiedad o pánico?

 SI NO
9. ¿Le preocupa que estos ataques puedan traer consecuencias negativas sobre su salud?

 SI NO
10. ¿Ha sentido uno o más de los siguientes miedos o preocupaciones sobre las situaciones relacionadas con la COVID-19?

 A contagiarse de coronavirus
 A morir debido al coronavirus

- A no poder ver más a sus familiares o amigos
- A contagiar a familiares por la exposición constante al virus en el trabajo
- Ninguna de las anteriores
- Otra_____

11. Desde que inició la pandemia COVID-19 y hasta ahora, ¿Qué malestares ha sentido?

- Falta de respiración
- Estreñimiento
- Dolor de estómago
- Palpitaciones o corazón acelerado
- Dolor de cabeza
- Desmayos
- Ninguna de las anteriores
- Otra_____

12. Ante la situación de la contingencia por el Covid 19, ¿Con qué frecuencia presentó los siguientes síntomas? (Casi todos los días, bastantes días, algunos días, nunca)

Estado	Casi todos los días	Bastantes días	Algunos días	Nunca
Cansado				
Decaído o deprimido				
Nervioso				
Incapaz				

13. ¿Se ha contagiado de COVID 19?

- SI NO No estoy seguro (a)

14. ¿Cómo fueron sus síntomas?

- Leves
- Moderados
- Graves

15. ¿Tuvo personas cercanas positivas para COVID 19?

- SI NO

16. ¿Ha llorado ante la situación en la que se encontró en el trabajo y ante la situación actual del COVID 19?

- SI NO

17. ¿Ha acudido a algún profesional de la salud mental (Psicólogo, Psiquiatra, psicoterapeuta) para solicitar ayuda ante el agobio, angustia, estrés que ha presentado a raíz de las extenuantes jornadas laborales y situación actual de la COVID-19?

SI NO

18. Dónde usted trabaja, ¿Se han preocupado por su estado de salud mental?

SI NO

19. ¿Ha tenido pérdidas de algún familiar a causa del COVID-19?

SI NO

20. ¿Ha notado en usted mismo algún cambio o modificación en su manera de ser o de comportarse?

SI NO

21. Durante el ejercicio de su labor en la atención de pacientes COVID 19, ¿Ha presentado pensamientos suicidas?

SI NO

22. ¿Ha perdido el apetito ante la situación presentada en la atención de pacientes COVID 19?

SI NO

23. ¿Se ha sentido agotado?

SI NO

24. ¿Siente que ha perdido el interés para realizar las actividades de su vida cotidiana?

SI NO

25. ¿Ha dormido bien?

SI NO

26. ¿Se ha sentido nervioso, tenso o aburrido?

SI NO

27. ¿Sintió que ha cambiado la relación con su entorno familiar y social?

SI NO

28. ¿Se distrae con facilidad cuando está realizando una labor diaria?

SI NO

29. ¿Se ha sentido triste?

SI NO

30. Ante la muerte de un paciente con COVID 19, ¿Qué síntomas ha presentado?

Ansioso

Deprimido

Triste

Todas las anteriores.

Ninguna

Otra_____

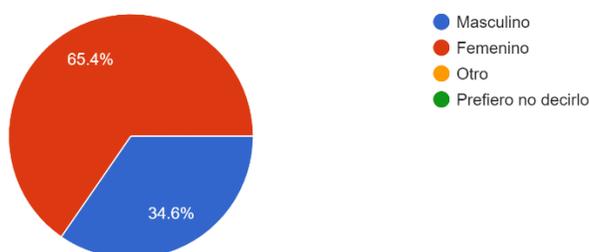
Resultado de encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

El trabajo de investigación se orientó a la identificación de los efectos en la salud mental que se desarrollaron en los empleados de la Clínica Fundadores del Municipio de Medellín, Antioquia, a causa de la pandemia COVID-19. A continuación se realiza el análisis descriptivo de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los 52 empleados que conforman la muestra.

Figura 3

Distribución demográfica de la muestra según el género

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS
52 respuestas

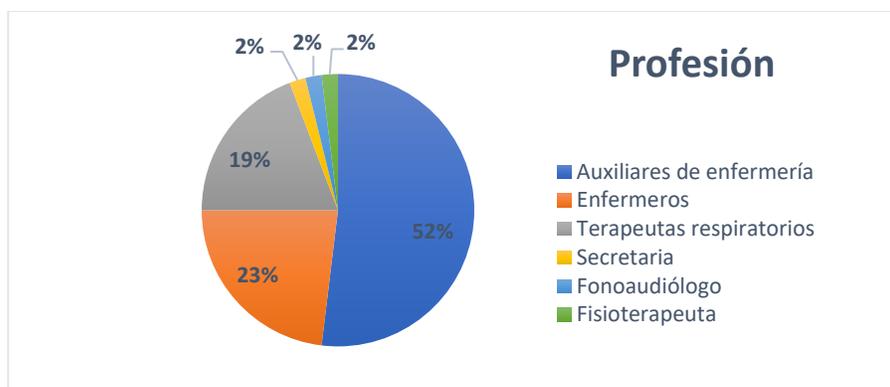


Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

En la variable género, se pudo observar que predomina el género femenino con un 65.4% (34 mujeres), frente a un 34.6% de representación del género masculino (18 hombres).

Figura 4

Profesión



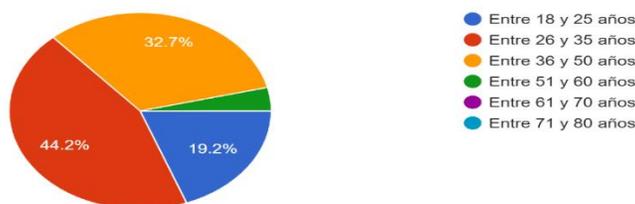
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

En atención a pacientes con COVID-19 en el área de UCI, más de la mitad del personal (52%) son auxiliares de enfermería (27 empleados, de los cuales 21 son mujeres y 6 son hombres). Seguido de un 23% representado por enfermeros y enfermeras profesionales, en total 12 empleados, de los cuales 9 son mujeres y 3 son hombres. En una proporción similar, se tiene un 19% representado por terapeutas respiratorios, en total 10 empleados, de los cuales 3 son mujeres y 7 son hombres. Finalmente, se tiene 1 secretaria, 1 fonoaudiólogo y 1 fisioterapeuta, que representan, cada uno, el 2% del total de la muestra.

Figura 5

Rangos de Edad

Edad:
52 respuestas



Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

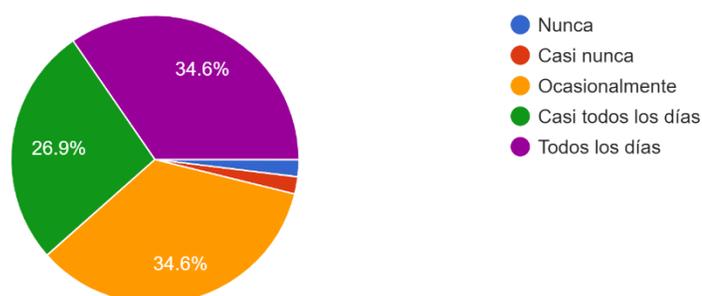
Se observa que la mayoría del personal que atiende a pacientes con COVID-19 en el área UCI, se encuentran en el rango de edad de 26 a 35 años de edad, con el 44.2% (23 personas), seguido de un 32.7% que se encuentra entre 36 y 50 años de edad, (17 personas); El 19.2% tienen entre los 18 y los 25 años de edad (10 personas); y 2 personas entre 51 y 60 años de edad. No se tiene registro de trabajadores con más de 60 años.

Figura 6

Pregunta Número 2

2. ¿Con que frecuencia ha atendido pacientes positivos para COVID 19?

52 respuestas



Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

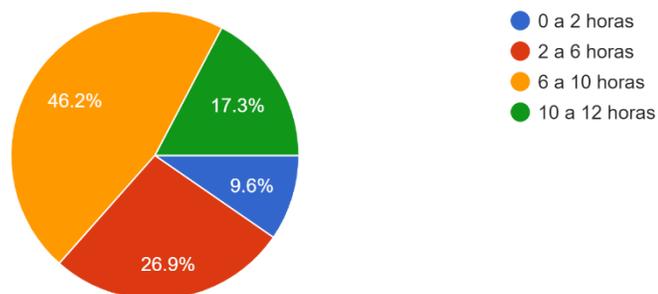
Conforme a los resultados obtenidos, el 34.6% del personal encuestado, correspondiente a la mayoría de terapeutas respiratorios, el fisioterapeuta, algunos enfermeros y algunos auxiliares de enfermería, confirman haber atendido ocasionalmente a pacientes con COVID-19, (18 empleados), y, en la misma proporción (18 empleados), los auxiliares de enfermería atienden todos los días a personas infectadas con el virus, lo que indica que el personal auxiliar es quien más contacto tiene y con más frecuencia con estos pacientes.

Por otro lado, el 26.9% de la muestra (14 personas) aseguran atender a este tipo de pacientes casi todos los días, en su mayoría enfermeros; lo cual demuestra que el personal de la salud que atiende en UCI, está en constante contacto con personas enfermas de COVID-19.

Figura 7

Pregunta Número 3

3. ¿Qué tiempo de exposición ha tenido en la atención a pacientes positivos para COVID 19?
52 respuestas



Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

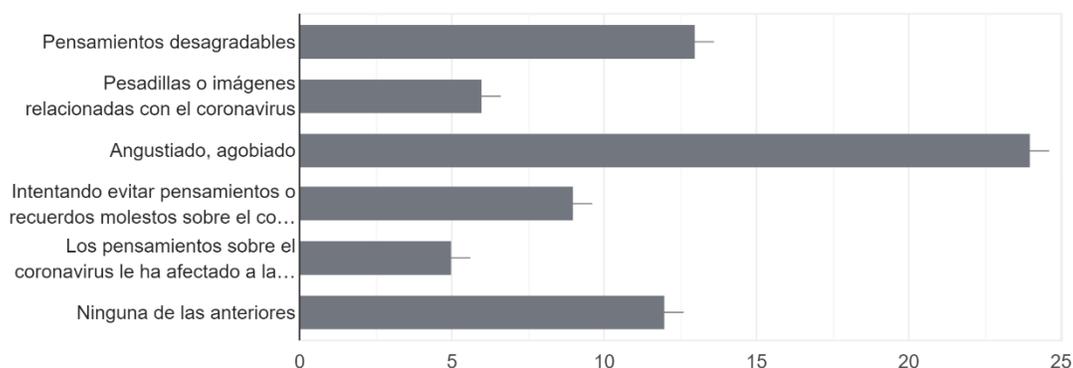
De acuerdo con la gráfica y los resultados obtenidos, 24 de las 52 personas que labora en UCI (46.2%), tienen un tiempo de exposición con pacientes con COVID-19 entre 6 y 10 horas diarias. 14 personas (26.9%) tienen un tiempo de exposición de 2 a 6 horas; sólo 9 personas (17.3%) tienen un mayor tiempo de exposición al COVID entre 10 y 12 horas, y, finalmente, sólo 5 personas (9.6%) tienen un tiempo de exposición inferior a 2 horas.

Figura 8

Pregunta Número 4

4. En relación con la atención, las largas jornadas laborales y aumento de pacientes, ¿Qué situaciones presentó?

52 respuestas



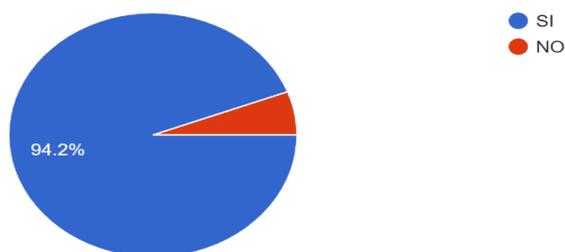
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total del personal encuestado, **12** manifestaron que no tuvieron ningún sentimiento directamente relacionado con el aumento de pacientes o con el tiempo de exposición y largas jornadas laborales, sin embargo, **40** personas manifestaron, sentirse agobiados, angustiados, intentando evitar pensamientos o recuerdos molestos sobre el coronavirus, los pensamientos sobre el coronavirus le ha afectado a la hora de realizar su trabajo, Pensamientos desagradables y pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus. Estas sensaciones se presentan tanto en hombres como en mujeres, en todos los rangos de edad con varios tiempos de exposición y frecuencia en la atención de pacientes con COVID-19.

Figura 9

Pregunta Número 5

5. Desde que inició la pandemia, ¿Se ha preocupado más por su salud?
52 respuestas



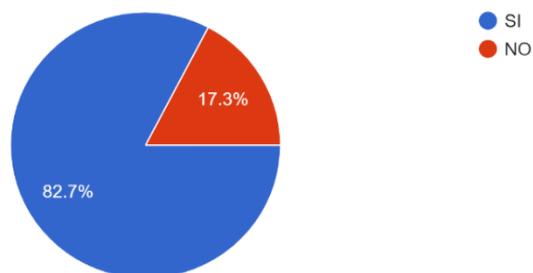
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

De las personas encuestadas, el 94%, que corresponde a 49 empleados, han manifestado preocuparse más por su salud desde que inició la pandemia a causa del coronavirus COVID-19. Sólo un 6% (3 personas) manifiestan no preocuparse por cuidar su salud.

Figura 10

Pregunta Número 6

6. Desde que inició la pandemia, ¿ha sentido miedo de contraer la enfermedad a causa de su actividad laboral?
52 respuestas



Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

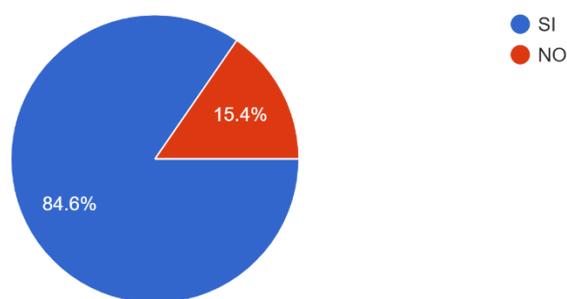
De las personas encuestadas, el 82.7%, que corresponde a 43 empleados, han manifestado sentir miedo de contraer el virus a causa de su actividad laboral en atención a pacientes con COVID-19. Sólo un 17.3% (9 personas) manifiestan no tener miedo al contagio.

Figura 11

Pregunta Número 7

7. Desde que inició la pandemia y ante la exposición a contraer el virus, ¿Tuvo o tiene miedo de contagiar a su núcleo familiar?

52 respuestas



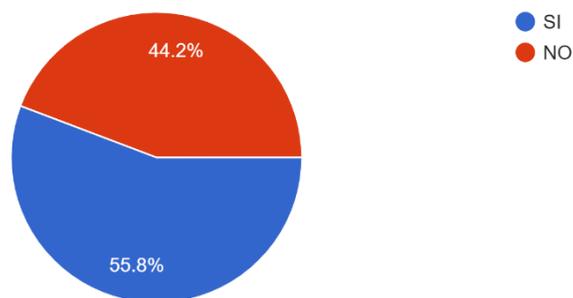
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

De las personas encuestadas, el 84.6%, que corresponde a 44 empleados, han manifestado sentir miedo de contraer el virus y, por ende, contagiar a su familia. Sólo un 15.4% (8 personas) manifiestan no tener miedo a contagiar a sus seres queridos.

Figura 12*Pregunta Número 8*

8. Desde que inició la pandemia, ¿Ud. ha tenido alguna vez uno o más ataques de ansiedad o pánico?

52 respuestas

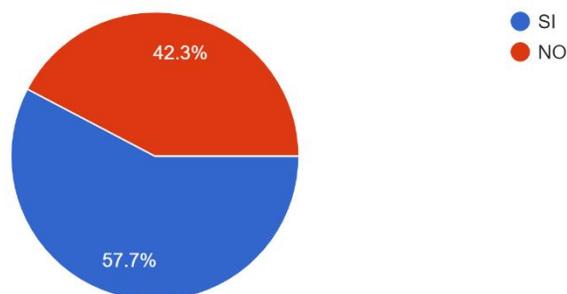


Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

De las personas encuestadas, el 55.8%, que corresponde a 29 empleados, han manifestado tener uno o más ataques de ansiedad o pánico desde que inició la pandemia. El 44.2% (23 personas) manifiestan no haber presentado ningún episodio de pánico o ansiedad a causa de la pandemia y de la situación que se vive en torno a ella.

Figura 13*Pregunta Número 9*

9. ¿Le preocupa que estos ataques puedan traer consecuencias negativas sobre su salud?
52 respuestas



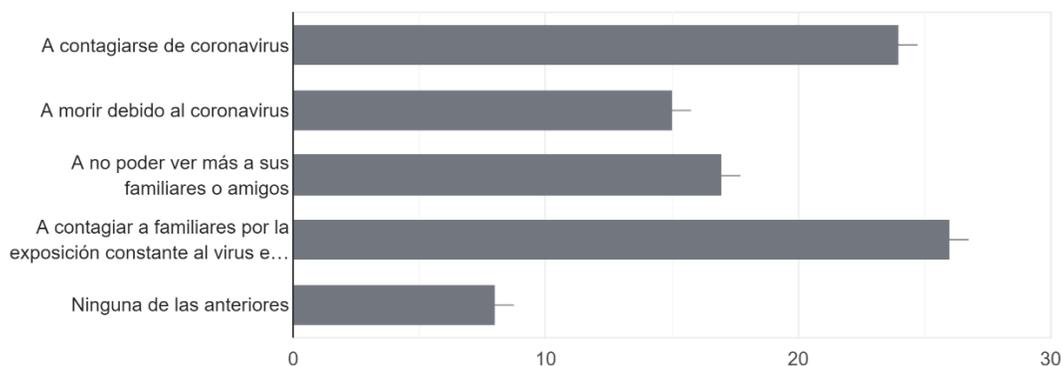
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del personal que ha presentado ataques de ansiedad o pánico, el 57.7% de ellas (17 personas) manifiestan que se sienten preocupados porque estos ataques puedan traer consecuencias negativas para su salud. El restante, 12 personas (el 42.3%) manifiestan no estar preocupados porque esta situación genere consecuencias negativas en su salud.

Figura 14*Pregunta Número 10*

10. ¿Ha sentido uno o más de los siguientes miedos o preocupaciones sobre las situaciones relacionadas con la COVID-19?

52 respuestas

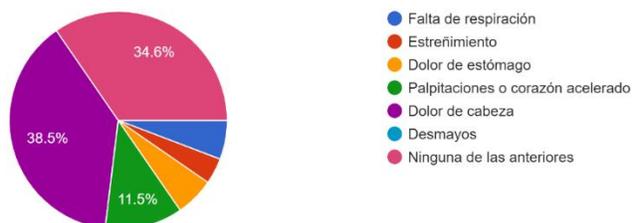


Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

De acuerdo con la gráfica que se muestra arriba, sólo 8 personas aducen no tener miedo o preocupaciones frente a las situaciones derivadas con el COVID, mientras que el resto de personas encuestada manifestaron tener uno o más de los siguientes sentimientos: miedo o preocupación por contagiarse de coronavirus, morir debido al coronavirus, no poder ver más a sus familiares o amigos y/o contagiar a familiares por la exposición constante al virus en el trabajo.

Figura 15**Pregunta Número 11**

11. Desde que inició la pandemia COVID-19 y hasta ahora, ¿Qué malestares ha sentido?
52 respuestas

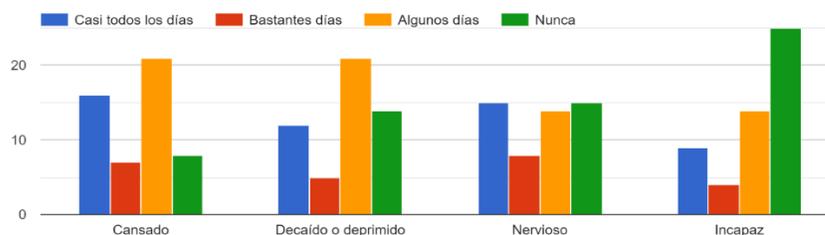


Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de los encuestados, el 34.6% (18 personas) manifiestan no haber tenido ningún síntoma o malestar. Seguidamente, se tiene que el 38.5% (que corresponde a 20 empleados) sintió dolor de cabeza. El resto del personal manifestó, en una baja proporción, tener palpitaciones o corazón acelerado, dolor de estómago, estreñimiento y falta de respiración.

Figura 16**Pregunta Número 12**

12. Ante la situación de la contingencia por el Covid 19, ¿Con qué frecuencia presentó los siguientes síntomas? (Casi todos los días, bastantes días, algunos días, nunca)



Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Conforme a la gráfica de barras que se muestra arriba, 21 personas presentaron sentirse **cansados** algunos días, 7 personas bastantes días, 16 personas casi todos los días.

21 personas manifestaron sentirse **decaídos o deprimidos** algunos días, 5 personas bastantes días, 12 personas casi todos los días.

14 personas manifestaron sentirse **nerviosos** algunos días, 8 personas bastantes días, 15 personas casi todos los días.

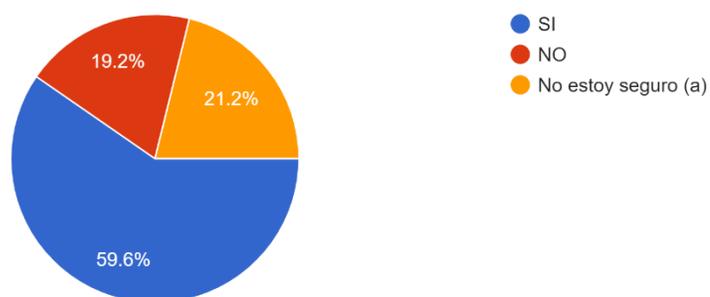
14 personas manifestaron sentirse **incapaces** algunos días, 4 personas bastantes días, 9 personas casi todos los días.

Figura 17

Pregunta Número 13

13. ¿Se ha contagiado de COVID 19?

52 respuestas



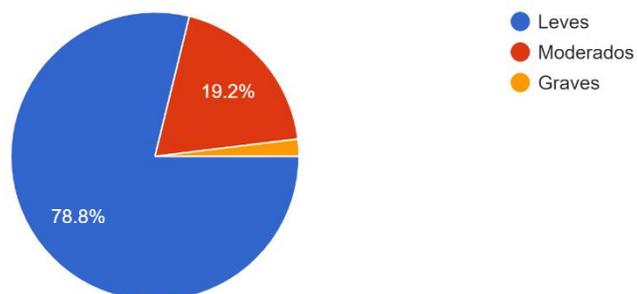
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra, más de la mitad (el 59.6%) se ha contagiado con el coronavirus COVID-19, lo que equivale a 31 empleados. El 19.2% de la muestra (10 empleados) no se han contagiado con el COVID, y el 21.2% (11 empleados) manifiestan no estar seguros de haberse contagiado.

Figura 18*Pregunta Número 14*

14. ¿Cómo fueron sus síntomas?

52 respuestas



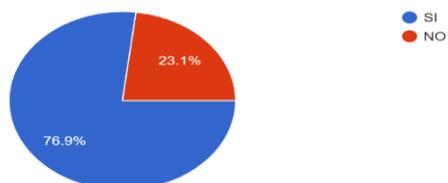
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de personas contagiadas, y de los que manifestaron no estar seguros de haberse contagiado, pero que de igual forma tuvieron síntomas asociados al COVID-19, el 78.8% (33 personas) manifestaron haber tenido síntomas leves, el 19.2% (8 personas), manifestaron que sus síntomas fueron moderados, y sólo el 2% (1 persona) tuvo síntomas graves.

Figura 19*Pregunta Número 15*

15. ¿Tuvo personas cercanas positivas para COVID 19?

52 respuestas



Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

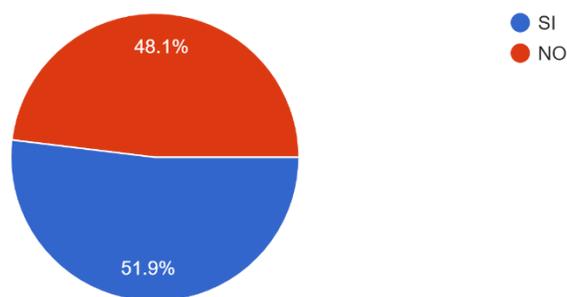
Del total de la muestra de 52 empleados, el 76.9% que equivale a 40 empleados, adujeron haber tenido personas cercanas con síntomas y positivos para COVID-29. El restante, 23.1% (12 empleados) manifestaron no haber tenido cercanía con personas positivas para COVID-19.

Figura 20

Pregunta Número 16

16. ¿Ha llorado ante la situación en la que se encontró en el trabajo y ante la situación actual del COVID 19?

52 respuestas



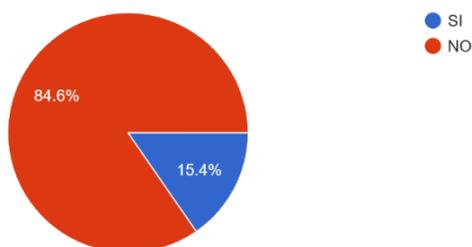
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 51.9% que equivale a 27 empleados, adujeron haber llorado frente a la situación por la que atravesaba el área de UCI, La Clínica, y, en general, ante la situación actual de pandemia por la que atraviesa el mundo. El restante, 48.1% (25 empleados) manifestaron no haber llorado por la situación del momento.

Figura 20

Pregunta Número 17

17. ¿Ha acudido a algún profesional de la salud mental (Psicólogo, Psiquiatra, psicoterapeuta) para solicitar ayuda ante el agobio, angustia, estrés qu...rnadas laborales y situación actual de la COVID-19?
52 respuestas



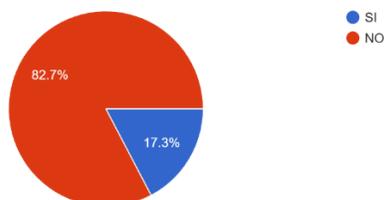
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 15.4% que equivale a 8 empleados, dicen haber acudido y buscado ayuda de algún profesional en salud mental, bien fuera un sicólogo, un psiquiatra o un psicoterapeuta, para tratar sus estados de agobio, angustia y estrés a causa de las extenuantes jornadas laborales y la situación actual del COVID-19. El 84.6% (44 empleados) manifestaron no haber acudido a Ningún profesional de la salud mental.

Figura 21

Pregunta Número 18

18. Dónde usted trabaja, ¿Se han preocupado por su estado de salud mental?
52 respuestas



Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

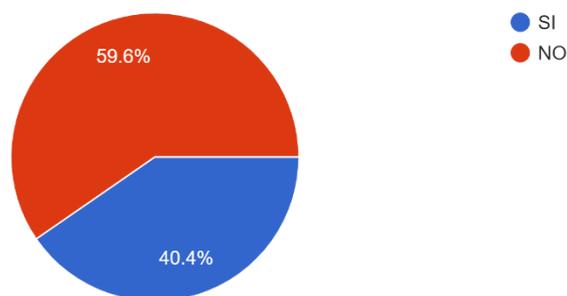
Del total de la muestra de 52 empleados, el 82.7% que equivale a 43 empleados, manifestaron que la Clínica donde laboran NO se preocupan por su estado de salud mental. El 17.3% restante (9 empleados) manifestaron sentir que, en su sitio de trabajo, sus directivos SÍ se preocupaban por su estado de salud mental.

Figura 22

Pregunta Número 19

19. Ha tenido pérdidas de algún familiar a causa del COVID-19?

52 respuestas



Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

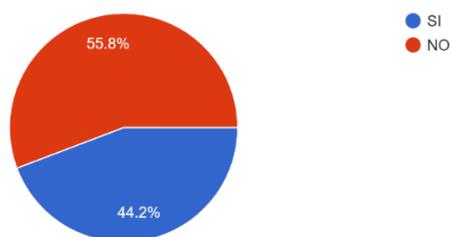
Del total de la muestra de 52 empleados, el 59.6% que equivale a 31 empleados, manifestaron NO haber perdido algún familiar a causa del COVID-19. El 40.4% restante (21 empleados) manifestaron haber perdido algún familiar a causa del COVID-19.

Figura 23

Pregunta Número 20

20. ¿Ha notado en usted mismo algún cambio o modificación en su manera de ser o de comportarse?

52 respuestas

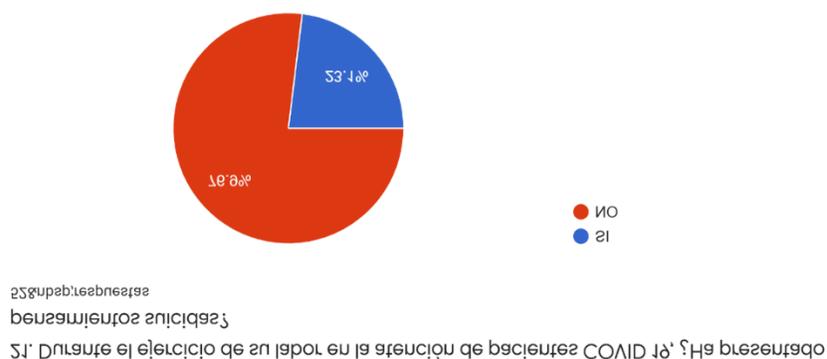


Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 55.8% que equivale a 29 empleados, manifestaron NO haber notado ningún cambio en su forma de ser o de comportarse. El 44.2% restante (23 empleados) manifestaron haber notado algún cambio en su forma de ser o de comportarse.

Figura 24

Pregunta Número 21



Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

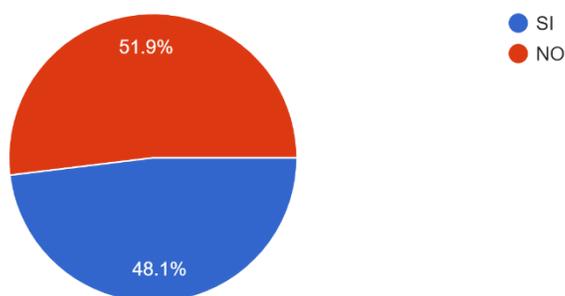
Del total de la muestra de 52 empleados, el 76.9% que equivale a 40 empleados, manifestaron NO haber presentado pensamientos suicidas durante el ejercicio de su labor en la atención a pacientes

positivos con COVID-19. El 23.1% restante (12 empleados) manifestaron haber presentado pensamientos suicidas.

Figura 25

Pregunta Número 22

22. ¿Ha perdido el apetito ante la situación presentada en la atención de pacientes COVID 19?
52 respuestas



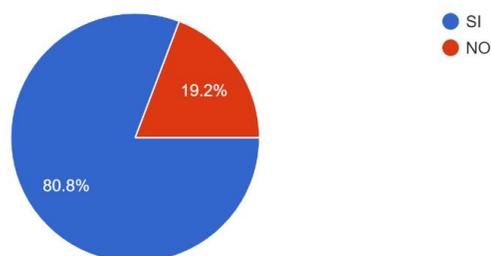
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 51.9% que equivale a 27 empleados, manifestaron NO haber perdido el apetito durante el ejercicio de su labor en la atención a pacientes positivos con COVID-19. El 48.1% restante (25 empleados) manifestaron haber perdido el apetito.

Figura 26

Pregunta Número 23

23. ¿Se ha sentido agotado?
52 respuestas



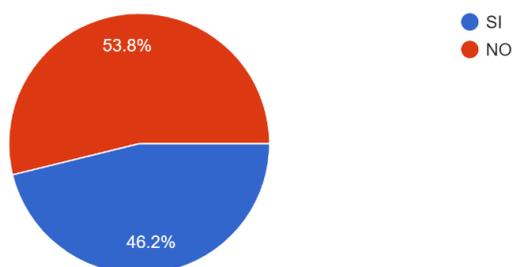
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 80.8% que equivale a 42 empleados, manifestaron haberse sentido agotados durante el ejercicio de su labor en la atención a pacientes positivos con COVID-19. El 19.2% restante (10 empleados) manifestaron no haberse sentido agotados.

Figura 27

Pregunta Número 24

24. ¿Siente que ha perdido el interés para realizar las actividades de su vida cotidiana?
52 respuestas



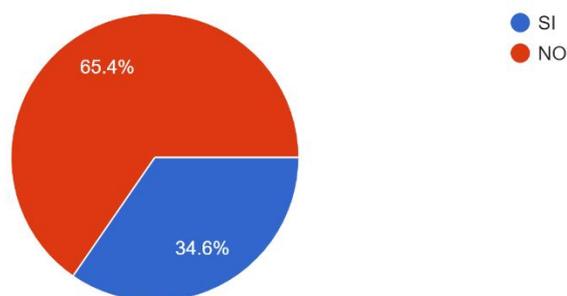
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 53.8% que equivale a 28 empleados, manifestaron NO haber perdido el interés para realizar las actividades de su vida cotidiana. El 46.2% restante (24 empleados) manifestaron haber perdido el interés para realizar las actividades de su vida cotidiana.

Figura 28

Pregunta Número 25

25. ¿Ha dormido bien?
52 respuestas



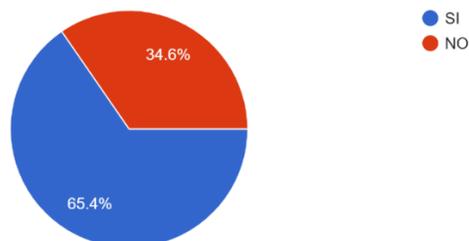
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 65.4% que equivale a 34 empleados, manifestaron NO haber dormido bien. El 34.6% restante (18 empleados) manifestaron haber dormido bien.

Figura 29*Pregunta Número 26*

26. ¿Se ha sentido nervioso, tenso o aburrido?

52 respuestas



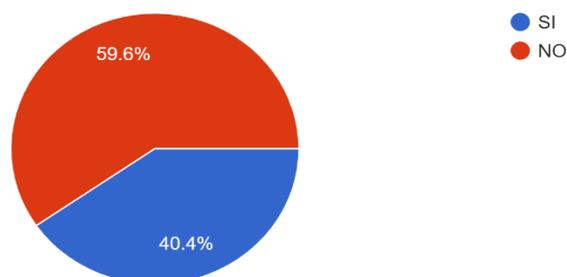
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 65.4% que equivale a 34 empleados, manifestaron haberse sentido nerviosos, tensos o aburridos. El 34.6% restante (18 empleados) manifestaron NO haberse sentido nerviosos, tensos o aburridos.

Figura 30*Pregunta Número 27*

27. ¿Sintió que ha cambiado la relación con su entorno familiar y social?

52 respuestas



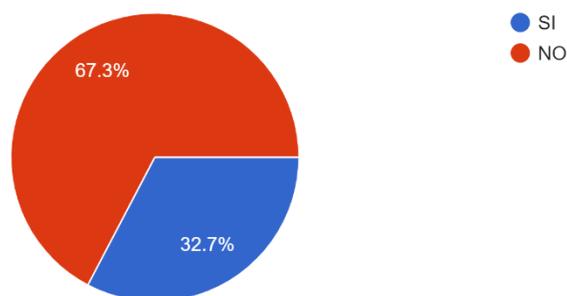
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 59.6% que equivale a 31 empleados, no sienten que la relación con su entorno familiar y social haya cambiado. El 40.4% restante (21 empleados) Sintieron que la relación con su entorno familiar y social cambió.

Figura 31

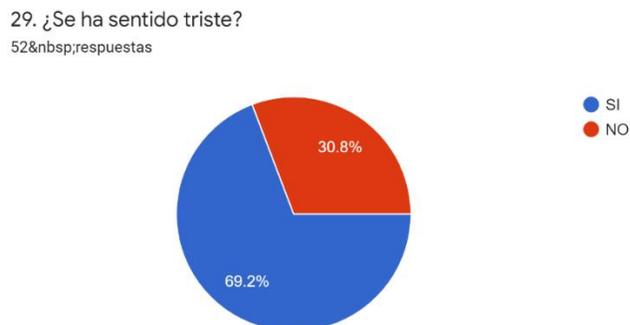
Pregunta Número 28

28. ¿Se distrae con facilidad cuando está realizando una labor diaria?
52 respuestas



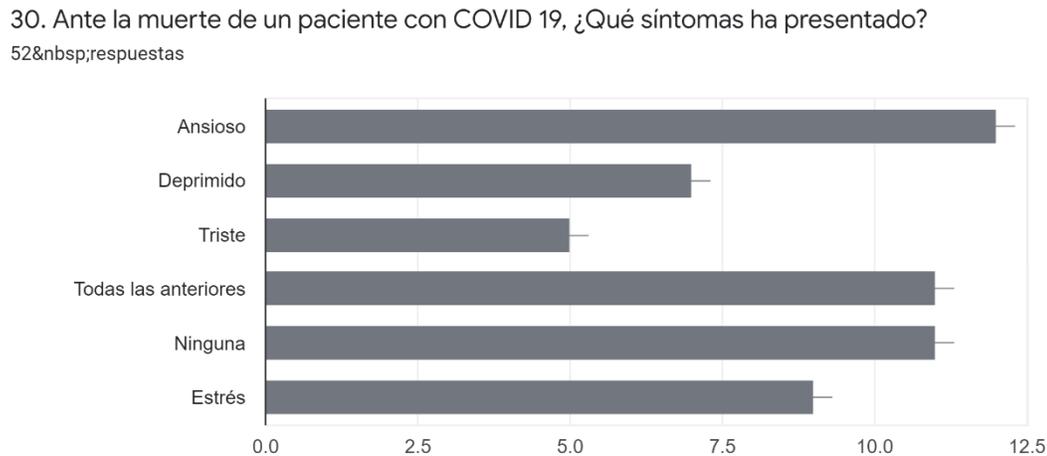
Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 67.3% que equivale a 35 empleados, NO se distraen con facilidad al realizar sus labores diarias. El 32.7% restante (17 empleados) se distraen con facilidad al realizar sus labores diarias.

Figura 32*Pregunta Número 29*

Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Del total de la muestra de 52 empleados, el 69.2% que equivale a 36 empleados, Manifestaron sentirse tristes. El 30.8% restante (16 empleados) Manifestaron NO sentirse tristes.

Figura 33*Pregunta Número 30*

Fuente: Encuesta realizada a profesionales de la salud de la Clínica Fundadores de Medellín, Antioquia.

Ante la muerte de un paciente por COVID-19, **11** de los encuestados se han sentido ansiosos, **1** persona se ha sentido ansiosa y a la vez triste, **2** personas se han sentido deprimidas y a la vez tristes, **2** personas se han sentido tristes, **5** se han sentido deprimidos, **9** se han sentido estresados, **11** han tenido todas las anteriores sensaciones, y **11** no han tenido ninguna sensación.