

Principales Secuelas en Salud Post Infección por COVID-19
en el Personal Médico y Asistencial del Centro Médico de Compensar Sede Kennedy

Dolly Z. Gantiva Cepeda

Universidad ECCI

Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Luisa Fernanda Gaitan Avila

Fecha: enero de 2023

Principales Secuelas En Salud Post Infección Por COVID-19

En el personal médico y asistencial del Centro Médico De Compensar Sede Kennedy

Dolly Z. Gantiva Cepeda

Asesores:

Luisa Fernanda Gaitan Avila

Universidad ECCI

Facultad de Posgrados

Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Tabla de Contenido

Tabla de Contenido	3
Introducción	5
Resumen y Palabras Claves	6
Abstrac y Key Words	6
Problema de Investigación.....	7
Descripción del Problema	7
Formulación del Problema.....	8
Objetivos	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
Justificación.....	8
Marco Referencial.....	10
Estado del Arte.....	10
Marco Teórico.....	14
LA COVID 19	14
Variantes del Sars-CoV2.....	15
Sistema neuromuscular	15
Secuelas psicológicas	16
Síndrome de Burnout.....	17
Enfermedad de Mondor	18
Covid-19 Como enfermedad laboral directa	18
Marco Legal.....	19

Marco metodológico.....	20
Paradigma	20
Tipo de investigación	21
Diseño de la investigación	21
Fases del estudio.....	21
Población y muestra	22
Materiales e instrumentos.....	23
Técnica de recolección de la información.....	23
Procedimiento para el análisis de datos	24
Cronograma	24
Presupuesto.	24
Análisis de Resultados.....	25
Resultados.....	31
Conclusiones	45
Recomendaciones.....	45
Referencias.....	47
Anexos.....	49

Introducción

En marzo de 2020 Colombia se vio sorprendida ante el inicio de una extraña enfermedad, que atacaba a todos sin respetar edad ni condición social, poco se conocía de esta enfermedad, la cual inicio en China en la ciudad de Wuhan y que rápidamente como una gran plaga se propago por todo el mundo, los colombianos pensaron que no les iba a tocar enfrentar a esta terrible pandemia, y no estaban realmente preparados, el gobierno ante el incremento de contagios se vio obligado a realizar un toque de queda, dejando solamente libre de movilización al personal de salud y a los que básicamente trabajaban en empresas de necesidades básicas. Las decisiones que tomo el gobierno fueron improvisadas, tanto así que la gran mayoría de la población entro en pánico, a esto se añade que los medios de comunicación con su información alteraban los nervios en la población, esto causo en los colombianos un nivel de stress, inestabilidad emocional, trayendo consigo alteraciones comportamentales y desequilibrio en la salud de las personas. En el sector salud no se contaba con un plan estratégico instaurado, improvisaron de manera rápida en algunos sitios, pero en otros lugares de Colombia los elementos de protección personal para atender los casos COVID eran insuficientes y de mala calidad, a tal punto que la enfermedad se propagaba velozmente, siendo los médicos y personal de asistencia los más afectados pero aun así ellos mismos eran quien sin querer esparcían la enfermedad al ser contaminados y convertirse en foco de infección. Posteriormente se conoció que esta enfermedad dejaba secuelas en las personas infectadas.

Resumen y Palabras Claves

Ya han pasado más de 2 años y medio de haber iniciado esta terrible pesadilla llamada la COVID-19, aun surgen varias interrogantes en materia de salud. No se ha podido identificar con exactitud las secuelas referidas por los profesionales en el área de salud que si bien es cierto son los más afectados en afecciones psicológicas como físicas. Se desconoce si hay relación con la condición clínica y comorbilidades que muchos de ellos tenían para quedar con secuelas. Es necesario generar estrategias y atención inmediata a las complicaciones referidas por los profesionales.

Palabras Clave: Covid-19, Secuelas

Abstrac y Key Words

More than 2 and a half years have passed since this terrible nightmare called COVID-19 began, several health questions still arise. It has not been possible to accurately identify the consequences reported by professionals in the health area, although it is true that they are the most affected in psychological and physical conditions. It is unknown if there is a relationship with the clinical condition and comorbidities that many of them have to be left with sequelae. It is necessary to generate strategies and immediate attention to complications referred by professionals

Keywords: Covid-19, Sequels

Principales Secuelas En Salud Post Infección Por COVID-19

En el personal médico y asistencial del Centro Médico De Compensar Sede Kennedy

Problema de Investigación

Descripción del Problema

Si bien es cierto millones de personas que se infectaron por causa de la COVID-19 pueden tener efectos a corto, mediano y largo plazo por la infección, la COVID es considerado una enfermedad principalmente pulmonar, aunque también suele dañar otro tipo de órganos vitales, como son cerebro, corazón, riñones e hígado entre otros, el daño de estos órganos puede incluir problemas a largo plazo, como lo es el deterioro renal crónico, accidente cerebrovascular, daños pancreáticos y síndrome de Guillain-Barré, eventos cerebrales con secuelas neurológicas tales como amnesia e incluso retardo cognitivo, en personas con un coeficiente intelectual adecuada o incluso superior con el cual estudiaron una profesión, esto sin contar estados depresivos en personas que no presentaban estos síntomas ni que tenían antecedentes familiares de depresión.

Es de resaltar además la depresión en el personal médico de salud dado a la frustración e impotencia de luchar contra este silencioso y agresivo virus por casi dos años, que no solo arrebató la vida de muchos de sus pacientes sino además de sus seres queridos y compañeros de batalla en los turnos de urgencias, en los que desafortunadamente por el gran número de pacientes y la poca disponibilidad de camas y respiradores tenían que escoger y dar prioridad a algunos pacientes aun sabiendo que todos merecían una segunda oportunidad, esto realmente generó trauma psicológico ya que la mayoría de las personas tildan a los médicos de indolentes y no es así, son seres humanos que sienten, y tienen necesidades, tienen familia y les duele el sufrimiento de sus pacientes aun cuando se muestran fuertes, al cerrar la puerta, sienten impotencia por querer dar más de ellos, para que el paciente saliera triunfante de su enfermedad, no pueden negar sentirse derrumbados del dolor de los pacientes al perder un ser querido.

Formulación del Problema

¿Cuáles son las principales secuelas en la salud del personal médico y asistencial del centro médico de compensar de la sede Kennedy post infección COVID 19?

Objetivos

Objetivo General

Determinar las principales secuelas en salud manifestadas por el personal médico y asistencial del centro médico de Compensar sede Kennedy post infección COVID 19. Con la finalidad de que la EPS Compensar tenga conocimiento de ellas y actúe de manera rápida y oportuna, así como derivar al personal a la ARL.

Objetivos Específicos

Se identificará cuáles son las principales secuelas presentadas en la población a estudio.

Identificar si estas secuelas son derivadas de alguna pre existencia del personal a estudio.

Clasificar las principales secuelas en salud tanto mental como física que quedaron en la población a estudiar.

Proponer estrategias a Compensar para prevenir nuevos contagios en el personal de salud y sus colaboradores en la sede Kennedy.

Justificación

La localidad de Kennedy, ubicada al sur occidente de la ciudad. Esta localidad es una de las más habitadas de la capital, contando con más de 1.230.500 habitantes, lo que sugería un alto riesgo de aglomeraciones. Esto sin contar que la localidad de Kennedy sufre de un alto grado de contaminación del aire. (Cuéllar de la Vega, 2021)

El enfoque del proyecto es determinar las principales secuelas en la salud de los médicos que están laborando actualmente en Compensar de la sede Kennedy en la ciudad de Bogotá, si bien es cierto todos sabemos que lo vivido a nivel mundial en los años 2020-2021 genero gran estrés y desequilibrio

en la salud médica, en varios ámbitos de nuestras vidas, esto sin contar que aún se presentan casos diariamente de médicos infectados en lo que lleva del 2022, ya que el levantamiento de la restricción del uso estricto del tapabocas ha traído consigo nuevos brotes en la población de la localidad de Kennedy y esto a su vez ha generado nuevos contagios a los profesionales de la salud.

Inicialmente la COVID se creía que afectaba sistema respiratorio que aparentemente atacaba con mayor incidencia a adultos mayores , personas con preexistencias o inmunodeprimidas, ahora sabemos que ataca a toda población sin discriminar sexo , raza o condición social , lo que inicialmente parecía ser un simple brote viral se propagó de manera acelerada en distintas partes del mundo generando caos y llevándonos al punto de un confinamiento total, para más tarde ser considerado pandemia mundial. Gran parte de la población médica en Bogotá sufrieron los estragos de la COVID por ser primera línea de frente, siendo la localidad de Kennedy una de las más afectadas, los médicos llevados por su vocación y compromiso y amor por su profesión, se enfrentaron a un misterioso y agresivo enemigo que no solo acabo con la vida de muchos de ellos, sino también con sus seres queridos, dejando además grandes secuelas en la salud. La OMS informó que los síntomas más habituales al inicio de la enfermedad eran síntomas respiratorios, sin embargo, más tarde se informó que posiblemente el virus dejaría secuelas que podrían llegar a presentar la población infectada, incluso cuando los pacientes estuvieran clínicamente "curados" y dados de alta todavía existía la presencia de algunos síntomas.

Es importante conocer cuáles son las principales secuelas que dejó la COVID en los médicos en compensar de la sede Kennedy de la ciudad de Bogotá, para que otras entidades promotoras de salud, puedan dar seguimiento, tratamiento y apoyo no solo médico, si no también apoyo psicológico.

Marco Referencial

Estado del Arte

“Afectaciones físicas y psicológicas en personas pos-COVID-19 en Oaxaca”, México estudio hecho en México 2022-05-30 por René Jiménez-Blas, Elina Alvarado-Toledo, publicación revista información científica.(Jiménez-Blas & Alvarado-Toledo, 2022)

En este artículo habla sobre las múltiples afecciones que se encontraron en el ámbito de la salud, que se hicieron visibles a corto y largo plazo no solo a nivel físico sino también a nivel mental. El objetivo era identificar las afecciones no solo físicas si no también psicológicas a consecuencia de la COVID 19, el método utilizado fue cualitativo de corte descriptivo interpretativo, Se empleó para el estudio una muestra de 5 adultos de 27 a 66 años de edad quienes fueron seleccionados según unos criterios, haber sido portadores, el nivel de gravedad (leve/moderado) y haber realizado actividad física constante antes de padecer COVID-19. Las técnicas para el acopio de información aplicadas fueron: la entrevista y el cuestionario. Las afecciones más destacadas fueron, la pérdida de peso y la fatiga, seguido por la caída del cabello en los estudiados. Conclusiones: la disminución de la actividad física es consecuencia de la propia enfermedad, mientras que las afectaciones psicológicas son resultado de la incertidumbre que genera el padecimiento.

“Miocarditis post Covid-19: a propósito de un caso tratado con Jusvinza” Autores Lazaro Alfonso Pérez Cabrea, Natalia L. Planas Sliuntiaeva, Ronald Aroche Aportela en el Centro de Investigación Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba. 22 de marzo de 2021.(Cabrera et al., 2021)

En este estudio los autores hacen relación sobre los pacientes que tenían la enfermedad y eran asintomáticos, hasta pacientes con insuficiencia respiratoria grave, lesión miocárdica e incluso la muerte. Encuentra que la gran mayoría de los pacientes se recuperaban de la etapa aguda, y otro grupo presentaba manifestaciones clínicas cardiovasculares como lo es arritmias, miocarditis, e insuficiencia cardíaca entre otras, que podrían considerarse secuelas post COVID 19. Encontraron además pacientes en urgencias

con antecedentes de haber sido portadores de la enfermedad quienes al examen físico reportaban arritmias y frecuencias cardíacas elevadas, electrocardiogramas con fibrilación auricular y respuesta ventricular rápida, acompañado de una elevación de las enzimas cardíacas.

“Secuelas médicas de la COVID-19” Autores: Francisco Pablo Peramo-Álvarez, Miguel Ángel López-Zúñiga y Miguel Ángel López-Ruiz facultad de medicina, universidad de Granada, España. abril de 2021. Publicación en medicina clínica. (Peramo-Álvarez et al., 2021)

En este estudio los autores hablan sobre el impacto en la población y su gran tasa de morbilidad y mortalidad, habla además sobre síntomas persistentes que se extienden más allá del período inicial de la enfermedad. Encuentran secuelas respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, inmunológica, manifestaciones cutáneas, gastrointestinales y renales, hacen también énfasis sobre la salud mental.

“Seguimiento de los pacientes después de neumonía por COVID-19. Secuelas pulmonares” Autores: Ivan Chérrez-Ojeda, Laura Gochicoa-Rangel, Antonio Salles-Rojas, Hans Mautong. Revista alergia México. 12/2020. Publisher colegio mexicano de inmunología clínica y alérgica A.C.(Chérrez-Ojeda et al., 2020)

Esta es una tesis que habla sobre las secuelas pulmonares que se han evidenciado en un grupo de población, tales como neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) y que aun después del manejo y recuperación reportaron síntomas tales como, (fatiga, tos seca, fiebre, disnea, anosmia, dolor torácico, entre otras) lo que trae como conclusión lo denominado “síndrome posCOVID-19”, la validez de este síndrome aún no son claras, varios estudios reportan que los individuos recuperados de la COVID-19 pueden tener persistencia de síntomas, anormalidades radiológicas y compromiso en la función respiratoria. (engrosamiento intersticial, infiltrado en vidrio esmerilado, patrón en empedrado, bronquiectasias, entre otras.). sugirieron procedimientos diagnósticos que permitieran un manejo adecuado por parte de un equipo multidisciplinario.

“Potenciales secuelas en la salud por Covid-19 en México: ¿Qué debemos de esperar?” Estudio realizado por José Luis Torres-Cuevas, Omar Alejandro Gil-Guzmán, José Luis Torres-Escalante. Archivos en medicina familiar noviembre de 2021 en México. Medigraphic (Torres-Cuevas et al., 2022)

Este estudio realizado en México pretende identificar principales secuelas secundarias a COVID-19 que afectan a la salud física y mental tanto a mediano como a largo plazo en un porcentaje significativo de los sobrevivientes. Asocian las secuelas a características socioeconómicas de importante prevalencia en México y las comparan con otros países, considerando necesario estrategias dirigidas a las mejoras para evitar complicaciones.

“Consecuencias psicológicas de la pandemia por la Covid-19 en personal de salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca”, 2020.(Abanto Banda, 2021)

Esta publicación realizada por los autores, Joisy Lorena Abanto Banda, universidad nacional de Cajamarca, Perú. 19/04/2021 el objetivo era determinar consecuencias psicológicas de la pandemia en el personal de la salud que laboraba en el Hospital Regional Docente de Cajamarca es un estudio descriptivo tomando una muestra de 200 trabajadores el resultado la mayoría de la población a estudio era femenina entre los 31 a 40 años, solteros quienes utilizaban sus medidas de protección, algunos de ellos contrajeron la enfermedad presentando como consecuencia, depresión, ansiedad y stress, las cuales las clasifíco en leve, moderada y severa.

“Síndrome de burnout en residentes de medicina familiar en Colombia durante los primeros nueve meses de la pandemia COVID-19”. Estudio realizado por Danna Robles revista de la asociación española de especialistas en medicina del trabajo. 10 de octubre de 2021 Colombia.(Robles & Robles, 2021)

Este estudio habla de la prevalencia de burnout entre los residentes de medicina familiar de Colombia durante los primeros nueve meses del año 2020 en el contexto de la pandemia por COVID-19. métodos: estudio de tipo transversal, descriptivo, exploratorio realizado en residentes de medicina

familiar Resultados: la prevalencia de burnout fue de 6.8 % entre los participantes siendo más frecuente en médicos residentes del sexo hombre con una dedicación semanal superior a 66 horas pertenecientes a primer semestre. Conclusiones: identificación del síndrome de burnout de manera periódica en los médicos residentes para adoptar medidas preventivas.

“Implicaciones en la salud mental de los médicos en la ciudad de Bogotá, relacionados con su actividad laboral en la pandemia COVID-19”. fecha de publicación año 2021 derechos reservados Universidad ECCI.(Díaz Tapias, 2021)

Este estudio fue realizado por la Dra. Onil Díaz Tapias en el cual determino las principales secuelas mentales en el personal médico en una población determinada de médicos en la ciudad de Bogotá, encontrando la presencia de sensaciones negativas, síntomas relacionados como ansiedad, preocupación, impotencia insomnio y miedo entre otros.

“Instrumentos evaluadores de secuelas en pacientes postinfección a la COVID-19. Su utilidad en rehabilitación”. Autores: Janet de las Mercedes Seoane Piedra, Elisa Isabel Rodríguez Hernández, Carmen Teresa Cuellar, Vladimir Daniel Trujilla Machado. Centro Internacional de Salud La Pradera, servicios médicos. La Habana Cuba. Año 2020.(Piedra et al., 2020)

Los autores del siguiente proyecto tenían como objetivo principal determinar las herramientas necesarias para evaluar la intensidad de las secuelas postinfección SAR-CoV-2 a COVID-19. Entre las complicaciones más destacadas hicieron referencia a las respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, inmunológicas, renales, nutricionales y del sistema osteo articular. Entre las principales secuelas están dificultad respiratoria, tos fatiga, adinamia, limitación para actividades diarias, trastornos emocionales y cognitivos.

“Enfermedad de Mondor por COVID-19. Tromboflebitis de la vena toracoepigástrica superficial por coronavirus SARS-CoV-2”. Autores: Abilio José Fernández Vicente, Elsa Pinilla López, David González

Trujillo y Elena Arjol López. Soria España. Año 2021. Revista clínica de medicina de familia. (Fernández Vicente et al., 2021)

En el presente artículo los autores hablan de la enfermedad de Mondor la cual se caracteriza por tromboflebitis de venas superficiales a nivel toracoabdominal, toman como caso a destacar paciente de 41 años con enfermedad de Mondor pocos días después de haber superado la COVID-19, paciente fue tratada con heparinas de bajo peso molecular (HBPM) y antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y su evolución fue favorable. Esto hace recapacitar al personal médico sobre la necesidad de profilaxis antitrombótica.

Marco Teórico

En la literatura revisada sobre las investigaciones realizadas que antecedieron a nivel internacional y nacional, se puede traer a colación algunos trabajos de investigación.

LA COVID 19

La COVID-19 se detectó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan (China) El coronavirus es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio entre otras. La transmisión del SARS-CoV-2 entre humanos es de persona a persona por vía respiratoria, con un periodo de incubación de 1 a 14 días o a través de fómites se considera generalmente fatal en personas de la tercera edad y con presencia de comorbilidades. La presentación clínica de la infección por SARS-CoV-2 provoca síntomas tales como fiebre, tos, disnea, mialgias, odinofagia, anosmia, ageusia, artralgias, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros por ser un virus su propagación depende de un comportamiento social.

La COVID es una enfermedad infecciosa causada por el SARS CoV-2, las personas que se infectaron presentaron síntomas leves y crónicos, que condujo a muchas de ellas a la estancia en unidad de cuidado intensivo (UCI), y a otras a la muerte, las personas que salieron de estado crítico presentaron secuelas que han afectado a su reintegro laboral y a sus actividades de la vida diaria.

Variantes del Sars-CoV2

A medida que el tiempo transcurre los virus van mutando y el SARS-CoV-2 no es la excepción. La mayoría de los pacientes infectados por coronavirus COVID-19 sufren consecuencias en el sistema inmunológico y neuromuscular, por el proceso inflamatorio empeorado por la pérdida de masa muscular dadas por largas jornadas mantenimiento de posturas prolongadas, lo cual genera discapacidades motoras.

La OMS ha dividido las variantes en dos grupos que son. Variantes preocupantes y Variantes de Interés Dentro de las variantes preocupantes tenemos, Alfa, Beta, Gamma, Ómicron.

Variantes de Interés Actuales: Lambda y la variante Mu. Pero entre todas las variantes, las más contagiosas y preocupantes son:

Delta (B.1.617.2). Esta variante de COVID-19 es casi dos veces más contagiosa que las variantes anteriores y puede causar una enfermedad más grave. El mayor riesgo de transmisión se da entre las personas no vacunadas.

Ómicron (B.1.1.529). Esta variante al parecer se trasmite con más facilidad que otras variantes, incluso la delta, pero aún no está claro si la variante ómicron causa una enfermedad más grave.

Las variantes alfa, gamma y beta se siguen controlando, se están propagando a niveles mucho más bajos en los EE. UU.

Sistema neuromuscular

Hay evidencia que el coronavirus invaden las terminales nerviosas periféricas y acceden al sistema nervioso central a través de vías sinápticas la presencia del virus provoca inflamación sistémica, creando invasión viral provocando secuelas neurológicas en el 88% de los pacientes en estado crítico, siendo la disgeusia una de las más frecuentes referidas por los pacientes.

La poca movilidad y la falta de condición física de algunos pacientes, así como reposo en cama son causas comunes del deterioro funcional adquirido en el hospital. El reposo en cama puede tener efectos

desfavorables en los pacientes Post Covid-19 ya que pueden contribuir al desarrollo de neumonías, trombosis venosa profunda, lesiones cutáneas por largos periodos en la misma posición, así como atrofia de la masa y fuerza muscular.

En cuando al grado de exposición, sabemos que el personal de la salud es el más expuesto, debido a su rol, por lo tanto, es una de las poblaciones que tiene más riesgo a contraer la enfermedad, otro de los contextos de la pandemia es la de recursos que se asignaron en esos momentos críticos que se vio expuesto el personal de salud y muchos más en lugares de Colombia que pocos son nombrados en donde los elementos de protección personal no llegaron a tiempo para garantizarles protección y evitar contaminación

El personal médico y asistencial de centros médicos a nivel global iniciaron una respuesta rápida y sostenida para afrontar la crisis en salud que se iniciaba frente a una enfermedad infecciosa para la cual no se conocía con anterioridad.

Frente a esta emergencia sanitaria, los profesionales del área de la salud tuvieron un incremento tanto de su carga laboral como de las condiciones inseguras en sus lugares de trabajo, lo cual fue contemplado por el Ministerio de Salud de Colombia como un factor de riesgo para presentar ansiedad o manifestaciones emocionales alteradas que desencadenan fatiga física y emocional, tensión y ansiedad en el profesional y demás personal que labora en los servicios médicos. Las ARL no respondieron de manera pronta y oportuna aportando los elementos de protección personal a cada profesional de la salud lo cual provoco incremento en el número de contagios entre ellos y personas cercanas.

Además de eso, la preocupación por el riesgo de perder la vida, la sobrecarga de trabajo, la dificultad para aceptar la muerte, el dolor, la escasez de recursos materiales y humanos.

Secuelas psicológicas

Es de resaltar que la COVID ha desencadenado desequilibrio tanto en el componente físico como en el componente mental, y que afectan toda la esfera psíquica de la persona, esta afectación puede ser

de intensidad variable, y que pueden desaparecer si se les realiza una intervención a tiempo. Están también los permanentes lo cuales pueden persistir por un largo plazo y generalmente no presentan mejora y tienden a ser los más complicados.

Los trastornos mentales más relevantes en el mundo son los siguientes Trastorno bipolar, trastornos por estrés postraumático, trastorno obsesivo compulsivo esquizofrenia, consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, Alzheimer y otras demencias, trastorno de pánico e insomnio primario entre otras.

Síndrome de Burnout

El burnout en el médico se define como agotamiento emocional, despersonalización y dudas sobre la competencia, el logro y el valor del trabajo del mismo, que puede provocar el desgaste en el médico, quien a su vez aumenta la carga de trabajo y la insatisfacción entre los colegas llevando a un empeoramiento de la situación. (Robles & Robles, 2021)

Dentro de los factores de riesgo se encuentran estilos de vida, las creencias el género femenino, los relacionados con la personalidad, el grado de compromiso, la flexibilidad cognitiva, Como factores familiares y sociales se documenta que las personas que tienen hijos parecen ser más resistentes al burnout, aunque a mayor número de hijos mayor nivel de estrés ocupacional.

El burnout se presenta en respuesta a diferentes estresores cotidianos o factores psicosociales relacionados con las condiciones del lugar de trabajo, la carga de trabajo, el contenido y las características de la tarea, las exigencias laborales, el papel del trabajador y desarrollo de la carrera. Factores laborales han sido los más estudiados entre los que se encuentran el control laboral, la imposibilidad en la toma de decisiones, la demanda laboral, entorno físico, los contenidos del puesto, el salario no justo, la inseguridad laboral.

La vulnerabilidad para padecer burnout aumenta en los profesionales de la salud debido a las características laborales con una alta exigencia cognitiva y emocional, con una demanda alta de atención

de pacientes, bien conocido como el sobre agendamiento de pacientes, factores psicosociales asociados al entorno hospitalario relacionados con el estrés y afrontamiento de situaciones de dolor y sufrimiento humano.

Enfermedad de Mondor

Es una condición benigna y rara que encontramos en la mama, caracterizada por la tromboflebitis superficial de la pared torácica y que afecta preferentemente a la mujer, de etiología desconocida, autolimitada y evoluciona hacia la curación espontánea en un período comprendido entre 6 semanas y 6 meses, sin que requiera un tratamiento específico. Es 3 veces más frecuente en mujeres que en varones, y la edad media de aparición es 35 años.

Un caso que se presentó fue en España con una paciente de 41 años quien presentó enfermedad de Mondor pocos días después de haber superado la COVID-19, inicia con mastodinia acompañada de cordón palpable que se iniciaba en axila, atravesaba mama y, tras varios días de evolución, llegó hasta la región inguinal ipsilateral, fue tratada con heparinas de bajo peso molecular (HBPM) y antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y su evolución fue favorable. (Fernández Vicente et al., 2021)

Covid-19 Como enfermedad laboral directa

De acuerdo al decreto 676 de 2020 donde se incorpora como enfermedad directa a Covid-19 a la tabla de enfermedades laborales del decreto 1477 de 2014 y donde también se determina la obligación de las empresas a suministrar los elementos de protección personal. Las prestaciones asistenciales y económicas por enfermedad laboral directa Covid-19 se les reconoce directamente a todos los trabajadores del sector salud, incluyendo al personal administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que presten servicios directos en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención de esta enfermedad. Las ARL están obligadas a suministrar todos los implementos de protección personal a todos los trabajadores del sector salud, así como también debe asumir todos los costos relacionados de las

pruebas de tamizaje y diagnóstico para determinar Covid-19 como enfermedad directa y reembolsara los gastos correspondientes a las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Marco Legal

Si bien es cierto en Colombia no se le había dado tanta importancia a la salud tanto física como mental de nuestros médicos colombianos, pero fue a raíz de la pandemia de la COVID 19, donde empezó a cobrar importancia por parte de las Eps.

Ley 776 de 2002. Por lo cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. *(Normas, s. f.)*

Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

Ley 1438 de 2011 por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. *(Normas, s. f.)*

Resolución número 385 del 12 de marzo de 2020, Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.

Resolución número 502 del 24 de marzo de 2020, se adoptan los lineamientos para prestación de los servicios de salud, en la etapa de contención y mitigación por COVID-19. *(Normas, s. f.)*

Que en el artículo 13 del Decreto Legislativo 538 de 2020 se eliminan los requisitos de que trata el párrafo 2° del artículo 4° de la Ley 1562 de 2012, para efectos de incluir el COVID – 19 como enfermedad laboral directa dentro de la tabla de enfermedades laborales, respecto de los trabajadores del sector de la salud, incluido el personal administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnósticos y atención de esta enfermedad Inciso segundo del artículo 13 del Decreto Legislativo 538 de 2020, determina que las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) desde el momento del diagnóstico confirmado de COVID-19, deben reconocer todas las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad laboral por esa

enfermedad, sin que se requiera la determinación de origen laboral en primera oportunidad o el dictamen de las juntas de calificación de invalidez.

Resolución No. 628 de 2020. Por la cual se definen los criterios, el procedimiento y las fases del llamado al Talento Humano en Salud para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud durante la etapa de migración de la pandemia por Coronavirus Covid-19. (*Normas, s. f.*)

decreto 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones.

Ley 100 de 1993 por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. (*Normas, s. f.*)

Decreto 488 de 2020 por el cual se dictan medidas de orden laboral, dentro del estado de emergencia económica, social y ecológica.

Decreto 500 de 2020 por el cual se adoptan medidas de orden laboral, relativas a la destinación de los recursos de las cotizaciones a las administradoras de riesgos laborales de carácter público, en el marco de estado de emergencia económica, social y ecológica. (*Normas, s. f.*)

Decreto 676 de 2020 Por la cual se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones. (*Normas, s. f.*)

Marco metodológico

Paradigma

El estudio se basa en la lógica empírica analítica ya que a partir del conocimiento empírico y a través de una encuesta que se realizara (método cuantitativo) se medirá, observará y verificarán los datos y por medio de herramientas estadísticas se realizarán un análisis. El paradigma empírico analítico es uno de los más exactos ya que supone la inclusión de todos los aspectos del problema. (*Investigación Empírico-Analítica - Investigación en Ciencias Sociales en el siglo XXI, s. f.*)

Tipo de investigación

Es un estudio transversal descriptivo, ya que se encarga de puntualizar las características de la población que se está estudiando. Esta metodología se centra más en el “qué”, en lugar del “por qué” («¿Qué es la investigación descriptiva?», 2018). En esta investigación se busca determinar cuáles son las principales secuelas que dejó la COVID-19 en el personal médico y demás colaboradores del centro médico en de Compensar Kennedy.

Diseño de la investigación

La investigación se llevará a cabo por medio de la recolección de datos al realizar una encuesta diseñada en la plataforma de Google forms, este software pertenece a la empresa de Google, es una herramienta la cual nos ayuda a crear formularios simples y rápidos (jsguzmanb, 2021). Esta herramienta es sumamente útil ya que no solo es para realizar encuestas puesto que tiene diversidad de usos como, exámenes, asistencias, crear registros, exámenes etcétera. Una gran ventaja de utilizar este software es que una vez que se va llenado las encuestas se va almacenando en la nube y va realizando análisis estadísticos de los datos. Al finalizar las encuestas se descargan en un libro de cálculo o se puede pasar al programa Excel. Esta encuesta será distribuida por medio de correo electrónico y a través de los diferentes grupos de WhatsApp al personal médico y de los demás colaboradores. Dicha encuesta la podemos ver en el Anexo A.

Fases del estudio

Tabla 1

Fases.

FASE 1	SELECCIÓN DEL TEMA. El tema se seleccionó de acuerdo a la situación que se vio enfrentado el personal médico y de la salud, teniendo en cuenta que por considerarse línea de frente en la batalla contra el COVID-19 muchos de ellos fueron positivos y quedaron con afectaciones en su salud.
--------	--

	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: Se considera que el tema escogido es de vital importancia ya que la pandemia de la COVID-19 dio origen a un incremento en la carga laboral, riesgo laboral y estrés en el personal de salud
	JUSTIFICACION: Determinar las principales patologías referidas por los médicos y el personal de salud post infección.
FASE 2	MARCO METODOLOGICO: se consultó diferentes fuentes bibliográficas, donde se describen posibles secuelas que se pueden adquirir pos contagio Covid-19.
	POBLACION Y MUESTRA: por medio del programa que se encuentra en internet llamada QuestionPro, determinaremos el numero de la muestra con un 95% de confiabilidad y un 5% de margen de error.
	RECOLECCION DE DATOS: con ayuda del software Google forms se diseñará un cuestionario con el cual obtendremos la información a analizar, este programa va recolectando los datos y al finalizar la descargaremos en un libro de Excel para el manejo estadístico de los mismos.
FASE 3	PROCESAMIENTO DE DATOS: una vez que se tienen los datos implicados se realizaran gráficos de apoyo, además podremos analizar los datos estadísticos y así presentar los resultados.
	RESULTADOS: se identificará cuáles son las secuelas que los diferentes trabajadores adquirieron en el cumplimiento de su labor en la sede de Compensar Kennedy.

Población y muestra

El personal de Compensar Kennedy está conformado por un total de 117 personas de diferentes áreas y se relacionan a continuación.

Tabla 2

Población.

RELACION DE PERSONAL	
Puesto de Trabajo	cantidad
Atención al usuario	15
Audiología	3
Auxiliares de enfermería	9
Auxiliares de farmacia	8

Bacteriología	4
Fisioterapeutas	10
Fonoaudiología	2
Jefes de enfermería	4
Médicos	30
Nutricionista	2
Personal de aseo	9
Personal de seguridad	15
Psicología	2
Radiología	4
Total de personal	117

Para determinar la muestra de la población a la cual se le realizará la encuesta con un intervalo de confianza del 95 % y un margen de error del 5 % se utilizará el programa QuestionPro. Siendo como resultado el tamaño de la muestra de 91 personas. El cuestionario se repartirá de manera aleatoria en cada una de las áreas.

Materiales e instrumentos

Se realizó una invitación para responder una encuesta que fue diseñada con el software de Google Forms, la cual se envió por grupo WhatsApp y correo electrónico corporativo a los implicados en el estudio.

La encuesta consta de 28 preguntas las cuales se dividen en dos partes en las cuales la primera son los datos sociodemográficos y la segunda, la sintomatología presentada después del cuadro de COVID-19 en la cual se busca determinar si se generaron secuelas en la salud.

Técnica de recolección de la información

El software de Google Forms en el cual se diseñó el cuestionario y que será distribuido por medio de un link ya sea por medio de WhatsApp o vía correo electrónico tiene la facilidad de que la persona al contestar dicho cuestionario automáticamente los datos se estarán recolectando en la nube

o en la cuenta donde realice el cuestionario. De ahí se enlaza a un libro de Excel en el cual tendremos la información disponible.

Procedimiento para el análisis de datos

Por medio de datos estadísticos y graficas que nos proporcionaran las encuestas determinaremos cuales son las secuelas que he dejado la COVID-19 en el personal médico y los demás colaboradores.

Cronograma

Tabla 3

Cronograma de Actividades.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES							
Actividades	jun-22	jul-22	ago-22	sep-22	oct-22	nov-22	dic-22
Selección de tema							
Recopilación de material para fundamento teórico							
Marco teórico							
Diseño del protocolo de investigación							
Realización de encuesta							
Análisis de resultados							
Resultados e informe final							

Presupuesto.

El presupuesto estimado para la realización de este proyecto es de \$ 3,000,000 teniendo en cuenta que se deben dedicar suficiente tiempo para el diseño y la realización de las encuestas en el personal de la salud, que la mayoría de ellos cuentan con 2 trabajos y deben responder estas encuestas en horario extralaboral.

Tabla 4*Presupuesto.*

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL
DISEÑO Y DIGITALIZACION DE LA ENCUESTA	1	\$ 300.000,00	\$ 300.000,00
ENVIO DE CORREOS Y MENSAJES DE WHATSAPP	1	\$ 200.000,00	\$ 200.000,00
DESCARGO DE DATOS Y REALIZACION DE GRAFICOS	1	\$ 250.000,00	\$ 250.000,00
ANALISIS DE LOS DATOS	1	\$ 300.000,00	\$ 300.000,00
COSTO DEL PROFESIONAL	1	\$ 1.950.000,00	\$ 1.950.000,00
COSTO TOTAL DEL PROYECTO			\$ 3.000.000,00

Análisis de Resultados

A continuación, presentamos la información que se obtuvo a partir de las encuestas realizadas a la muestra de la población. La cual no da una visión general de las secuelas que presentan los colaboradores de Compensar en la sede Kennedy. Como se esperaba vemos que la tendencia nos indica que efectivamente las personas que se infectaron de la COVID-19 gran parte de ellas presentan secuelas físicas o psicológicas.

Tabla 5*Genero.*

Genero		%
Femenino	68	75%
Masculino	23	25%
Total	91	100%

Tabla 6*Estado Civil*

Estado Civil		%
Casado	42	46%
Soltero	19	21%
Unión libre	26	29%
Separado	2	2%
Poliamor	1	1%
Viuda	1	1%
Total	91	100%

Tabla 7*Nivel Educativo*

Nivel Educativo		%
Bachiller	22	24%
Posgrado	19	21%
Técnico	16	18%
Universitario	34	37%
Total	91	100%

Tabla 8*Con Quien Vive.*

Usted vive con		%
Menores de edad	44	48%
Adulto mayor	15	16%
Solo	4	4%
Personas con enfermedad crónica	11	12%
No convivo con personas de alto riesgo	17	19%
Total	91	100%

Tabla 9*Principales Temores.*

Cuáles han sido sus temores durante la pandemia		%
Contagiar a su familia	50	55%

Contagiar a sus compañeros	0	0%
Perder algún familiar por la enfermedad	40	44%
Perder algún compañero	1	1%
Total	91	100%

Tabla 10*Actividad que Desempeñan*

En su trabajo usted se desempeña como		%
Medico	22	24%
Psicólogo	7	8%
Fisioterapeuta	10	11%
Atención al usuario	12	13%
Auxiliar de farmacia	5	5%
Auxiliar de enfermería	9	10%
Audiología	2	2%
Radiología	2	2%
Bacteriología	2	2%
Nutricionista	1	1%
Fonoaudiología	1	1%
Personal de seguridad	12	13%
Personal de aseo	6	7%
Total	91	100%

Tabla 11*Fue Rechazado por la Comunidad*

Sintió rechazo de la comunidad durante la pandemia		%
Sí	43	47%
no	37	41%
tal vez	11	12%
total	91	100%

Tabla 12*Pensó Dejar su Profesión.*

Durante la pandemia pensó en dejar de ejercer su profesión		%
Sí	24	26%

No	67	74%
Total	91	100%

Tabla 13*Recibió Elementos de Protección a Tiempo*

Durante la pandemia recibió a tiempo los elementos de protección personal		%
Sí	68	75%
No	23	25%
Total	91	100%

Tabla 14*Aumento de Carga Laboral*

Ha sentido que la carga laboral aumento pos pandemia		%
Si	78	86%
No	13	14%
Total	91	100%

Tabla 15*Comorbilidades Presentes*

Presenta usted alguna comorbilidad	Si	No	Si %	No %	total
[Hipertensión]	12	79	13,19%	86,81%	91
[Diabetes]	4	87	4,40%	95,60%	91
[Obesidad]	16	75	17,58%	82,42%	91
[Enfermedades autoinmunes]	1	90	1,10%	98,90%	91
[VIH]	0	91	0,00%	100,00%	91
[Cáncer]	4	87	4,40%	95,60%	91

[Enfermedad huérfana]	0	91	0,00%	100,00%	91
[Enfermedad Renal]	0	91	0,00%	100,00%	91
[Enfermedad cardiaca]	3	88	3,30%	96,70%	91
[Asma]	8	83	8,79%	91,21%	91
[Epoc]	2	89	2,20%	97,80%	91
[Otra]	11	80	12,09%	87,91%	91

Tabla 16*Personal Diagnosticado con Covid-19*

Ha sido diagnosticado con Covid-19	%	
Sí	73	80,22%
No	18	19,78%
Total	91	100,00%

Tabla 17*Número de Veces Contagiado*

Cuántas veces se ha Infectado	%	
1	50	54,95%
2	26	28,57%
Más de 2	15	16,48%
Total	91	100,00%

Tabla 18*Tipo de Secuela*

Qué tipo de secuela le dejó	%	
Física	29	32%
Psicológica	26	29%
Ambas	19	21%

Ninguna	17	19%
Total	91	100%

Tabla 19*Secuelas Físicas Presentadas*

SECUELAS FISICAS	SI	NO	TOTAL	SI%	NO%
[Caída de cabello]	37	54	91	40,66%	59,34%
[Dolor muscular]	25	66	91	27,47%	72,53%
[Dolor Articular]	24	67	91	26,37%	73,63%
[Rash cutáneo]	18	73	91	19,78%	80,22%
[Disminución de la fuerza]	13	78	91	14,29%	85,71%
[Hipertensión]	9	82	91	9,89%	90,11%
[Alteraciones en la piel]	8	83	91	8,79%	91,21%
[Adormecimiento]	6	85	91	6,59%	93,41%
[Alteraciones pulmonares]	5	86	91	5,49%	94,51%
[Diabetes]	4	87	91	4,40%	95,60%
[Disfunción sexual]	2	89	91	2,20%	97,80%
[Alteraciones renales]	1	90	91	1,10%	98,90%
[Temblor]	1	90	91	1,10%	98,90%

Tabla 20*Secuelas Psicológicas*

SECUELAS PSICOLOGICAS	SI	NO	TOTAL	SI%	NO%
[Estrés]	32	59	91	35,16%	64,84%
[Ansiedad]	27	64	91	29,67%	70,33%
[Depresión]	20	71	91	21,98%	78,02%
[Insomnio]	15	76	91	16,48%	83,52%
[Irritabilidad]	14	77	91	15,38%	84,62%
[Baja memoria]	13	78	91	14,29%	85,71%
[Poca concentración]	11	80	91	12,09%	87,91%
[Llanto fácil]	10	81	91	10,99%	89,01%
[Alteraciones cognitivas]	2	89	91	2,20%	97,80%

Tabla 21*Seguimiento por la ARL*

Su ARL le está haciendo el seguimiento		%
Sí	23	25%
No	68	75%
Total	91	100%

Resultados

A continuación, exponemos los resultados obtenidos de las respuestas dadas por los participantes en la encuesta. Esta encuesta se desarrolló en el programa de Google forms y consta un total de 28 preguntas relacionadas con su estado físico y psicológico. Este cuestionario se distribuyó por medio de un link al correo electrónico y por medio de WhatsApp, dicho cuestionario se realizó durante el mes de octubre y parte de noviembre ya que existía problemas en cuanto al acceso del cuestionario de parte de algunos participantes. Afortunadamente se logró que el total de la muestra que son 91 personas contestaran satisfactoriamente la encuesta.

El porcentaje de la participación del personal femenino fue mayor que la masculina obteniendo un porcentaje de 75% contra un 25% de los hombres lo podemos apreciar en la figura 1; en cuanto al estado civil de la población, los casados conforman un 46% de la población y otros dos estados civiles con gran participación fueron unión libre con un 26% y solteros con un 21%, en lo que respecta a estado civil podemos darnos cuenta que la mayoría de la población convive con personas ya sea su esposo, hijos o algún familiar en particular en la figura 2 lo podemos analizar; el nivel educativo en los trabajadores se representa con un 21% nivel posgrado mientras que los universitarios fueron 37%, con un nivel educativo técnico fue del 18% y con un 24% de bachiller, se podría decir que el nivel educativo del personal de Compensar es bastante bueno por lo que es una entidad prestadora de salud y entienden los problemas de salud y enfermedades de tipo laboral a los que pueden estar expuestos,

estos porcentajes están presentados en la figura 3; en la siguiente pregunta podemos observar que el 48% de los encuestados conviven con menores de edad, otro 17% vive con adulto mayor y un 12% vive con personas con enfermedades crónicas, este se puede relacionar con otra de las preguntas que se realizó y es cual había sido su temor y por los resultados en esa pregunta que son: 50% contagiar a su familia y 44% perder a un familiar por la enfermedad, la figura 4 y la figura 5 son las correspondientes; los resultados que corresponden al trabajo que desempeñan la mayoría son los médicos con un porcentaje de 24%, seguido por personal de seguridad y atención al usuario con un 13 % cada uno, fisioterapeuta con un 11% y auxiliar de enfermería con un 10% lo cual nos indica que son los que tienen más contacto directo con los pacientes lo observamos en la figura 6; una de las preguntas fue si sintió rechazo por parte de la comunidad durante la pandemia por pertenecer o laborar en sector salud, los resultados nos indica que la gente sentía temor de interactuar con ellos, puesto que así lo determina en la figura 7, teniendo un porcentaje de 47% aquellos que sintieron algún tipo de rechazo; en la figura 8 podemos darnos cuenta que los porcentajes que nos indica si el personal pensó en dejar de ejercer su profesión fue de un 26% mientras que los que dijeron que no fueron un mayor porcentaje con un 74% del total; los porcentajes de que si habían recibido los elementos de protección personal a tiempo son el sí con un 75% mientras que el no con un 25% lo podemos ver en la figura 9; si duda se puede ver que la carga laboral incremento durante la pandemia y la gran mayoría lo confirma, un 86% de la población respondieron con un contundente si y tan solo un 14 respondió que no, la figura 10 nos muestra la tendencia; una de las preguntas que consideramos importante es de si alguno de los participantes de la encuesta presentaba alguna comorbilidad, esta pregunta la realizamos ya que tanto el ministerio de salud como los medios informativos indicaban que este tipo de personas eran más propensas a contagiarse de Covid-19 los resultados nos alarman de cierta manera ya que el 17,58% sufre de obesidad y el 13,19% de hipertensión mientras que otras tiene un 12,09% siendo los resultados más altos arrojados en la encuesta, todos los datos lo podemos ver en la tabla 15; uno de los resultados que

nos indica de que si fue o no diagnosticado con covid-19 nos arrojó los datos que el 80% de ellos si fue diagnosticado, pero solo el 20% no fue diagnosticado con Covid-19, este dato no quiere decir que ese 20 % no haya sufrido del contagio de la Covid-19 ya que el tamizaje de Covid -19 siempre se hizo al azar y puede ser que no hayan sido seleccionados para los tamizajes; los datos que a continuación mostramos nos dan la razón de que evidentemente todos los que participaron en la encuesta ha sufrido del contagio Covid-19, un 55% de ellos ha sido infectado por lo menos 1 vez, el 29% con dos veces y el 16% con más de 2 veces, lo podemos ver en la figura 11; la gran mayoría de los encuestados cree que el Covid-19 si les dejo algún tipo de secuela, siendo la física la de mayor porcentaje con un 32%, seguido de la psicológica con un 29 %, ambas con un 21% y se puede analizar en la figura 12; los participantes presentaron un mayor índice en caída de pelo , dolor muscular y dolor articular, se puede analizar en la figura 13; podemos ver que las secuelas psicológicas no se quedaron atrás puesto que los participantes también no dieron datos relevantes como el estrés, la ansiedad y la depresión fueron los que más se presentaron en la encuesta la figura 14 nos muestra los datos recolectados; el nivel de estrés impacto considerablemente ya que un 81% de la muestra nos dice que sufre de estrés y solo el 19% no, la figura 15 nos presenta estos datos; en la última pregunta vemos que la responsabilidad de la ARL esta baja pues tan solo al 25% de los que presenta alguna secuela está siendo tratada a cuenta de ella mientras que el 75% no, la figura 16 nos presenta los datos.

A continuación, presentamos la tabla 15 donde se presentan las comorbilidades de los funcionarios que participaron en la encuesta.

Tabla 22

Comorbilidades Presentes

Presenta usted alguna comorbilidad	Si	No	Si %	No %	total
[Hipertensión]	12	79	13,19%	86,81%	91
[Diabetes]	4	87	4,40%	95,60%	91

[Obesidad]	16	75	17,58%	82,42%	91
[Enfermedades autoinmunes]	1	90	1,10%	98,90%	91
[VIH]	0	91	0,00%	100,00%	91
[Cáncer]	4	87	4,40%	95,60%	91
[Enfermedad huérfana]	0	91	0,00%	100,00%	91
[Enfermedad Renal]	0	91	0,00%	100,00%	91
[Enfermedad cardiaca]	3	88	3,30%	96,70%	91
[Asma]	8	83	8,79%	91,21%	91
[Epoc]	2	89	2,20%	97,80%	91
[Otra]	11	80	12,09%	87,91%	91

Podemos darnos cuenta que la comorbilidad que se presenta en la muestra de la población es de 16 personas con obesidad que equivale a un 17,58%; seguido de la hipertensión con 12 personas que representan el 13,19%; con un 12,09% entraron otras comorbilidades, esta tabla es importante ya que en su momento estas personas pudieron ser vulnerables a la hora de contagiarse y por ende ser hospitalizadas.

Enseguida mostraremos la tabla 19 donde presentamos las principales secuelas físicas que les dejó a los participantes después de ser contagiados por el Covid-19. En la cual vemos el número de personas que presentan secuelas como su porcentaje respectivo.

Tabla 23

Secuelas Físicas Presentadas

SECUELAS FISICAS	SI	NO	TOTAL	SI%	NO%
------------------	----	----	-------	-----	-----

[Caída de cabello]	37	54	91	40,66%	59,34%
[Dolor muscular]	25	66	91	27,47%	72,53%
[Dolor Articular]	24	67	91	26,37%	73,63%
[Rash cutáneo]	18	73	91	19,78%	80,22%
[Disminución de la fuerza]	13	78	91	14,29%	85,71%
[Hipertensión]	9	82	91	9,89%	90,11%
[Alteraciones en la piel]	8	83	91	8,79%	91,21%
[Adormecimiento]	6	85	91	6,59%	93,41%
[Alteraciones pulmonares]	5	86	91	5,49%	94,51%
[Diabetes]	4	87	91	4,40%	95,60%
[Disfunción sexual]	2	89	91	2,20%	97,80%
[Alteraciones renales]	1	90	91	1,10%	98,90%
[Temblor]	1	90	91	1,10%	98,90%

la evidencia nos muestra que la principal secuela en la población es la caída de cabello con 37 personas de las 91 encuestadas siendo un 40,66%; la secuela del dolor muscular se presenta en 25 personas siendo el 27,47%; el dolor articular se presenta en el 26,37% de la población; el rash cutáneo se presenta en el 19,78% de la muestra; la disminución de la fuerza lo padece un 14,29%; mientras que la hipertensión lo sufre un 9.89%; se observa que en alteraciones de la piel lo presentan el 8,79%; el adormecimiento abarca un 6,59% de los encuestados; las alteraciones pulmonares nos dicen que solo el 5,49% del total; la diabetes lo presentan 4 personas que equivalen al 4,40%; la disfunción sexual se le presento a 2 personas con un porcentaje de 2.20%; y como ultimo tenemos dos secuelas que presentaron una persona en cada una y son alteraciones renales y temblor, el porcentajes de ellas son 1,10% respectivamente; observamos que la muestra de la población presenta secuelas físicas unas más que otras, es difícil establecer que secuela es permanente y cual temporal, ya que la sintomatología se presenta de manera intermitente.

Otros resultados que sorprendieron fueron las secuelas psicológicas puesto que en ellas se presentan porcentajes altos, lo cual nos indica que la Covid-19 afecto tanto física como

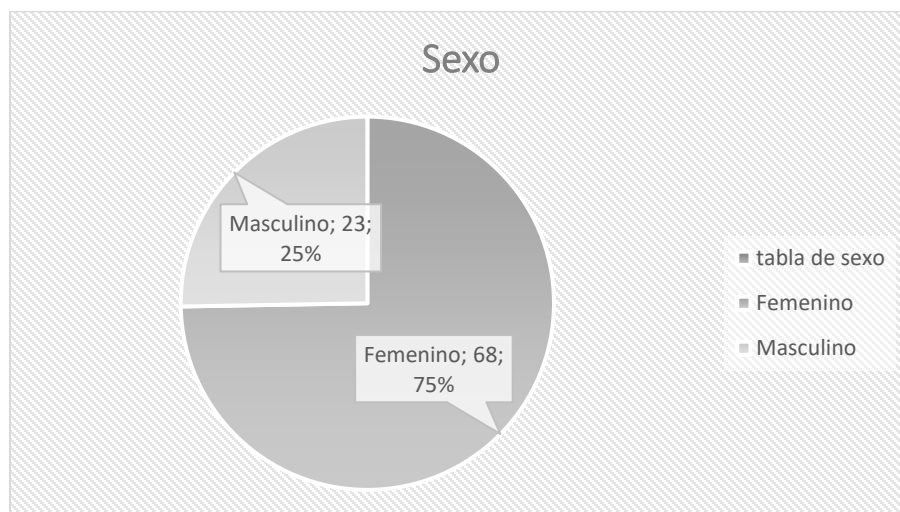
psicológicamente a la mayor parte de la población de Compensar sede Kennedy. A continuación, presentamos la tabla 20 con el listado de las secuelas psicológicas con sus respectivos resultados.

Tabla 24

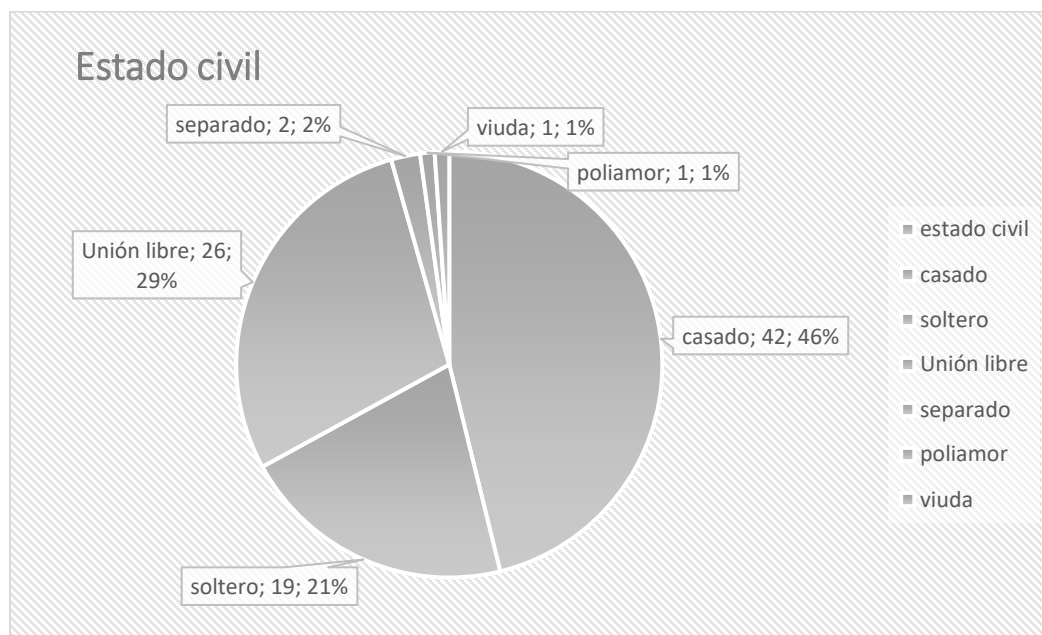
Secuelas Psicológicas

SECUELAS PSICOLOGICAS	SI	NO	TOTAL	SI%	NO%
[Estrés]	32	59	91	35,16%	64,84%
[Ansiedad]	27	64	91	29,67%	70,33%
[Depresión]	20	71	91	21,98%	78,02%
[Insomnio]	15	76	91	16,48%	83,52%
[Irritabilidad]	14	77	91	15,38%	84,62%
[Baja memoria]	13	78	91	14,29%	85,71%
[Poca concentración]	11	80	91	12,09%	87,91%
[Llanto fácil]	10	81	91	10,99%	89,01%
[Alteraciones cognitivas]	2	89	91	2,20%	97,80%

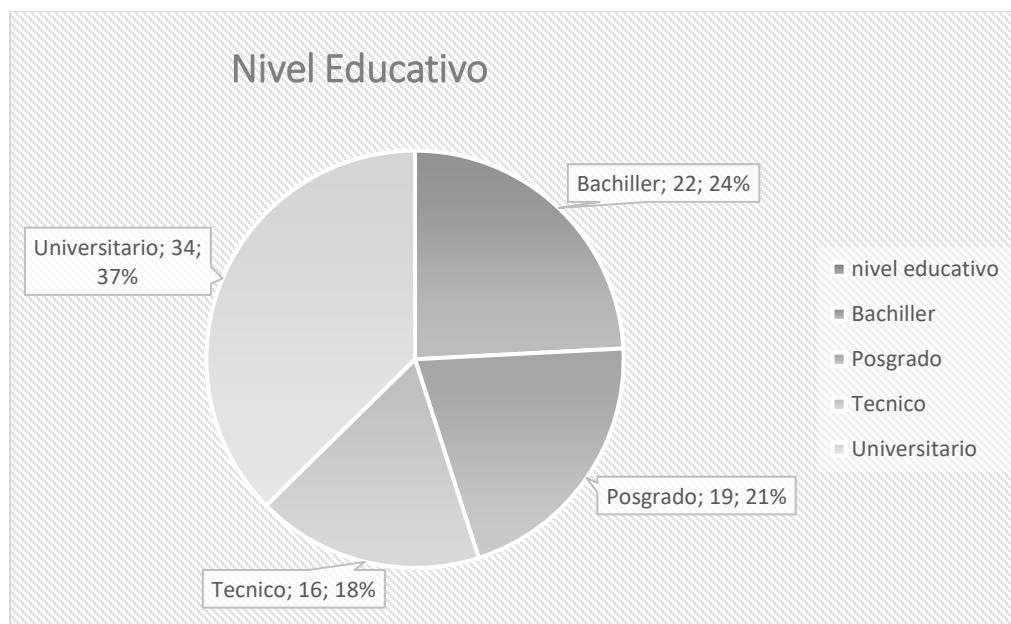
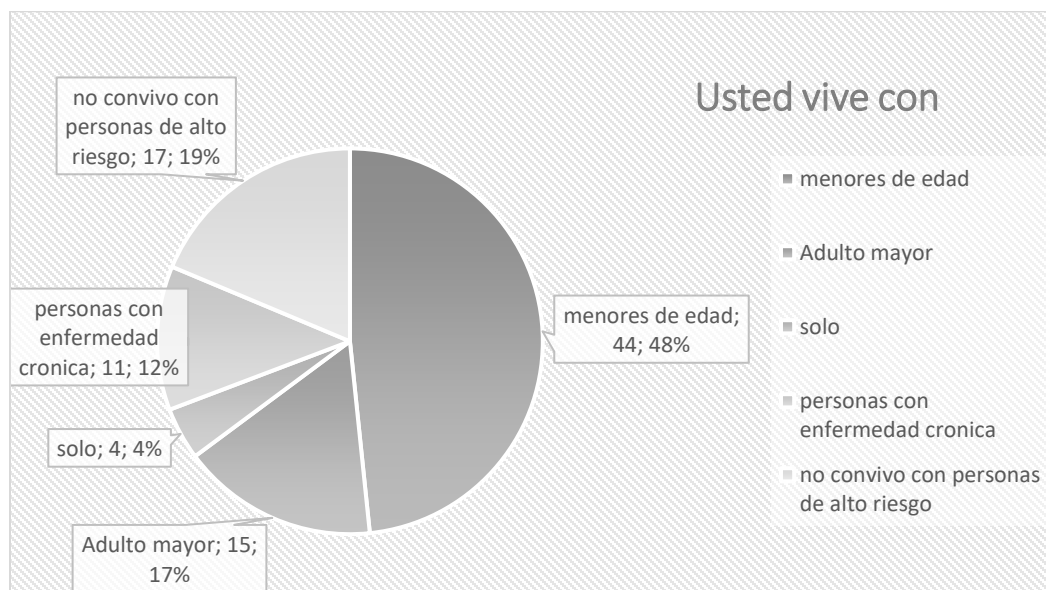
El estrés sin duda es una secuela psicológica que más se presenta en este estudio ya que cuenta con un porcentaje de 35,16% como se ve en la anterior tabla; la ansiedad es la segunda, pues 27 personas la padecen y esto representan el 29,67%; la depresión es la tercera secuela más representada en la población con un 27,98%; 15 personas padecen de insomnio lo cual representa un 16,48% de la población; 14 personas presentan irritabilidad siendo un 15,38% de la población; en la encuesta, 13 personas indicaron que tiene baja memoria lo cual representa un 14,29%; poca concentración tiene un 12,09% que equivale a 11 personas; llanto fácil lo padecen 10 personas que representan un 10,99% y las alteraciones cognitivas son tan solo 2 personas con un 2,20%. Sin duda alguna la Covid-19 dejó grandes afectaciones a los colaboradores que estuvieron en contacto con las personas afectadas en esta pandemia, todo esto se dio gracias a que no se contaba con protocolos idóneos para el manejo de esta enfermedad.

Figura 1*Sexo*

Es notable que la participación en la encuesta la población femenina es mayor que la masculina con un 75 % del total.

Figura 2*Estado Civil*

El porcentaje mayor lo tiene casados con el 46%

Figura 3*Nivel Educativo.***Figura 4***Usted Vive con:*

Se ve en esta que la mayoría de los encuestados viven con menores de edad por tal motivo la preocupación de ellos al contagiar a un familiar.

Figura 5

Cuáles han Sido sus Temores Durante la Pandemia

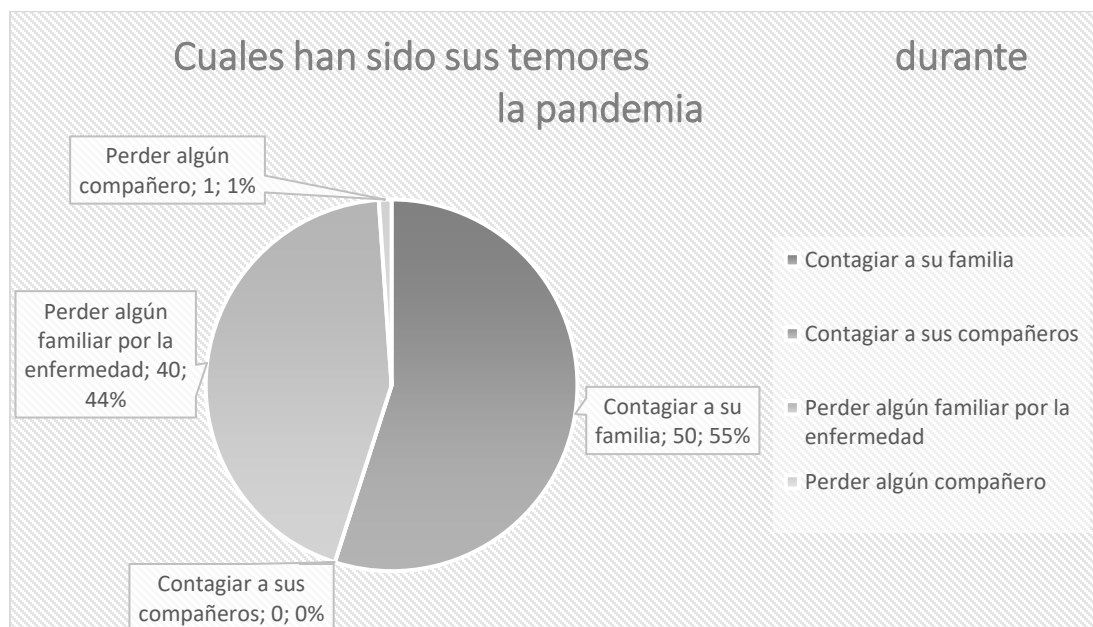
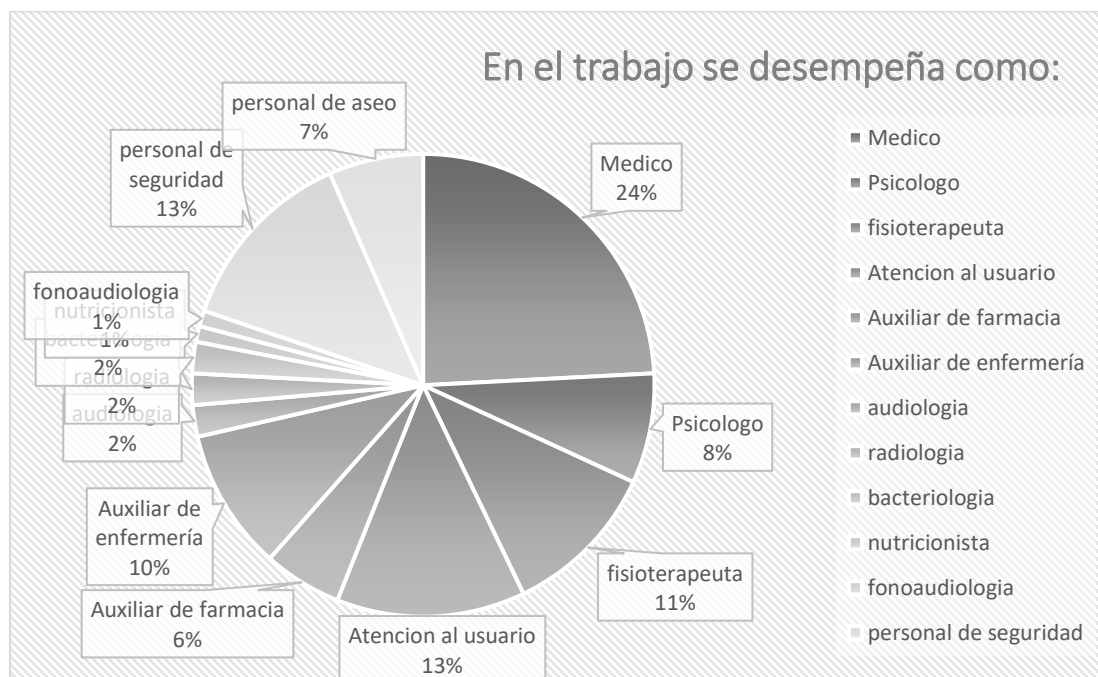


Figura 6

En el Trabajo se Desempeña Como:



Siendo los médicos el mayor porcentaje con un 24%

Figura 7

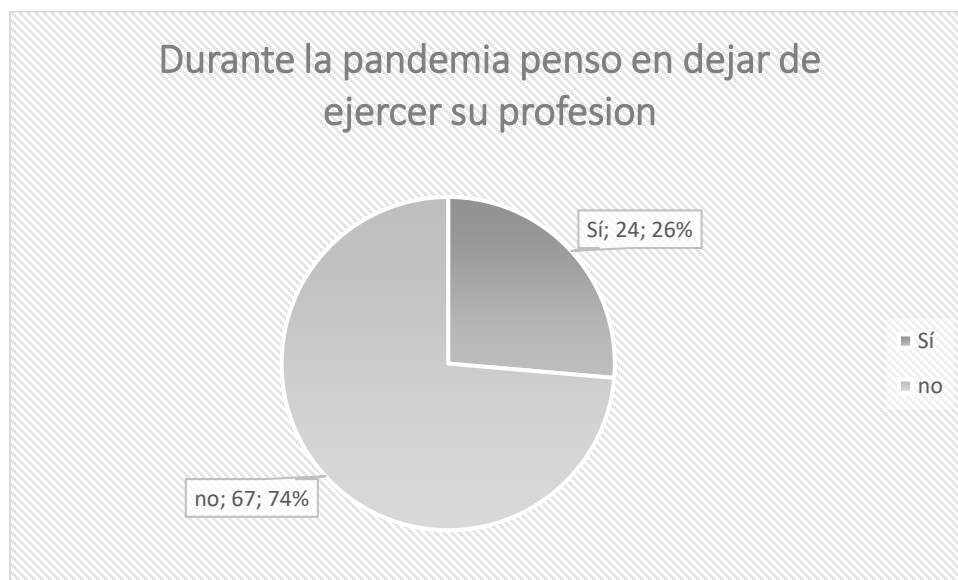
Sintió Rechazo de la Comunidad Durante la Pandemia.



En esta figura vemos como un 43% de los encuestados se pronunciaron que sintieron un rechazo por parte de la comunidad durante la pandemia.

Figura 8

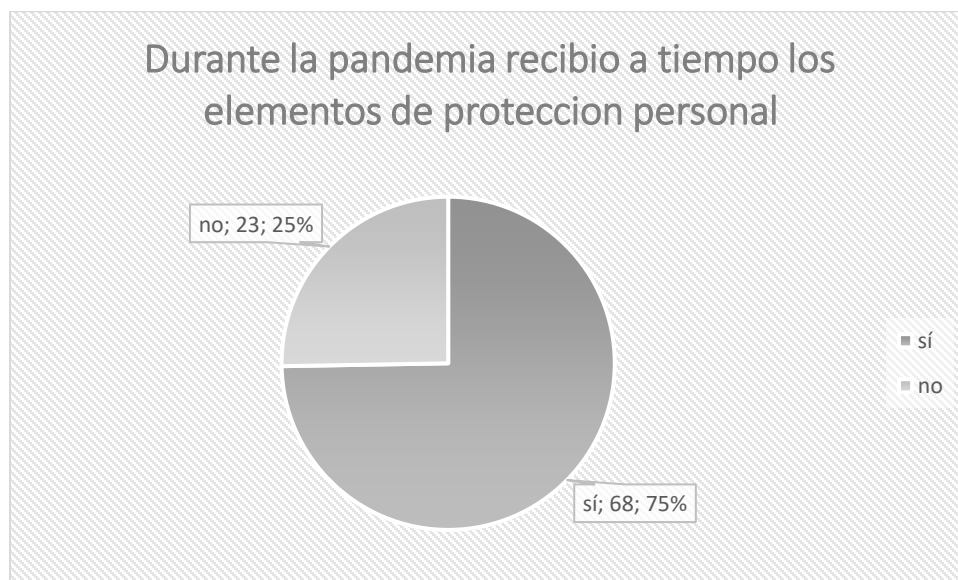
Durante la Pandemia Pensó en Dejar de Ejercer su Profesión



En la figura vemos que el porcentaje de los que no pensaron en dejar de ejercer su profesión durante la pandemia fue del 74% del total de la muestra.

Figura 9

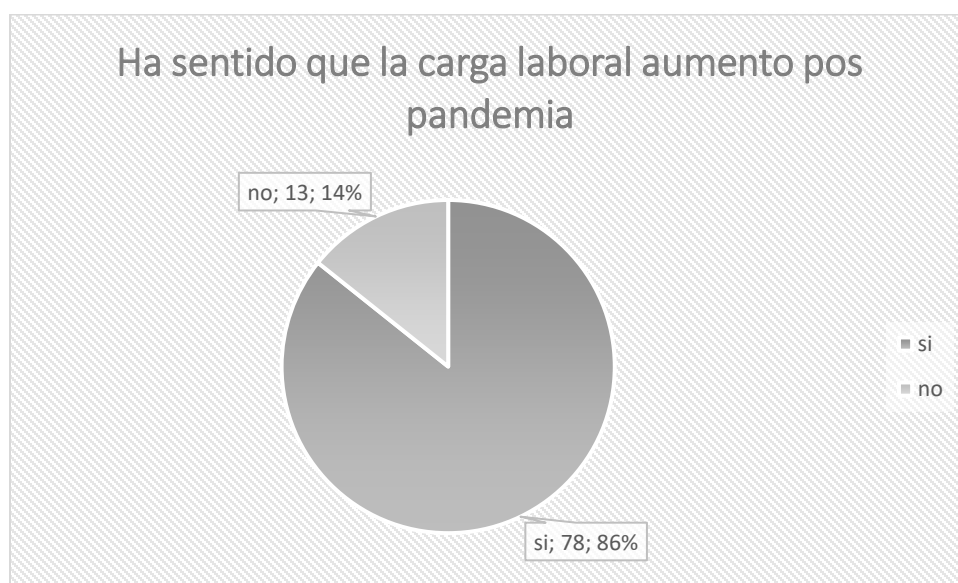
Durante la Pandemia Recibió a Tiempo los Elementos de Protección Personal



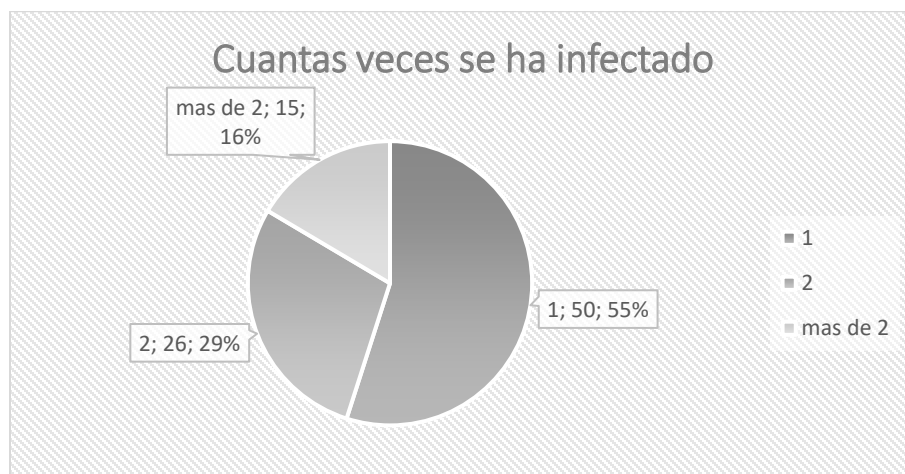
Los colaboradores en su mayoría indica que si recibieron los elementos de protección personal a tiempo con un indicador del 75%.

Figura 10

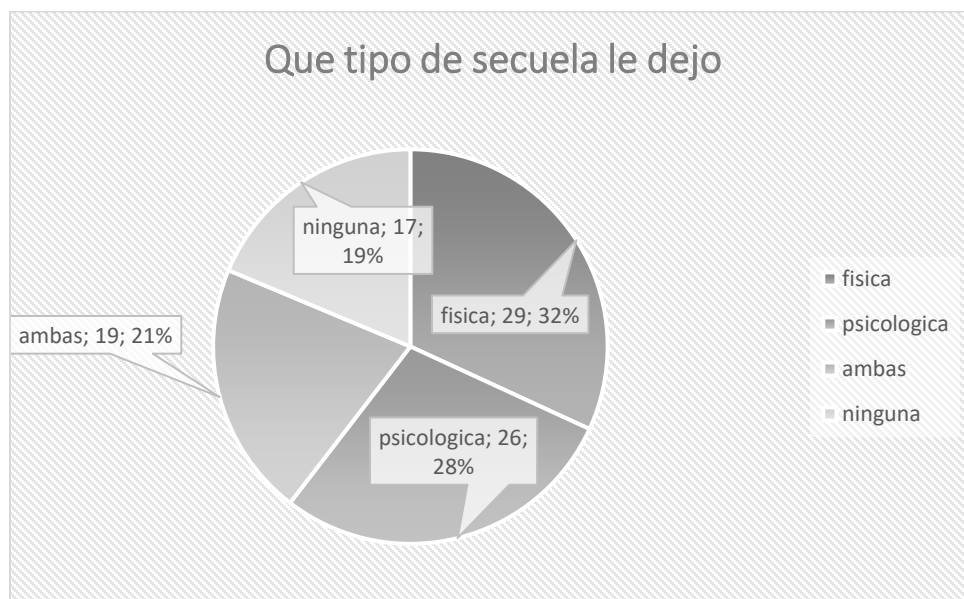
Ha Sentido que la Carga Laboral Aumento Pos Pandemia



78 trabajadores sintieron que la carga laboral aumento siendo el 86% del total de la muestra.

Figura 11*Cuántas Veces se ha Infectado*

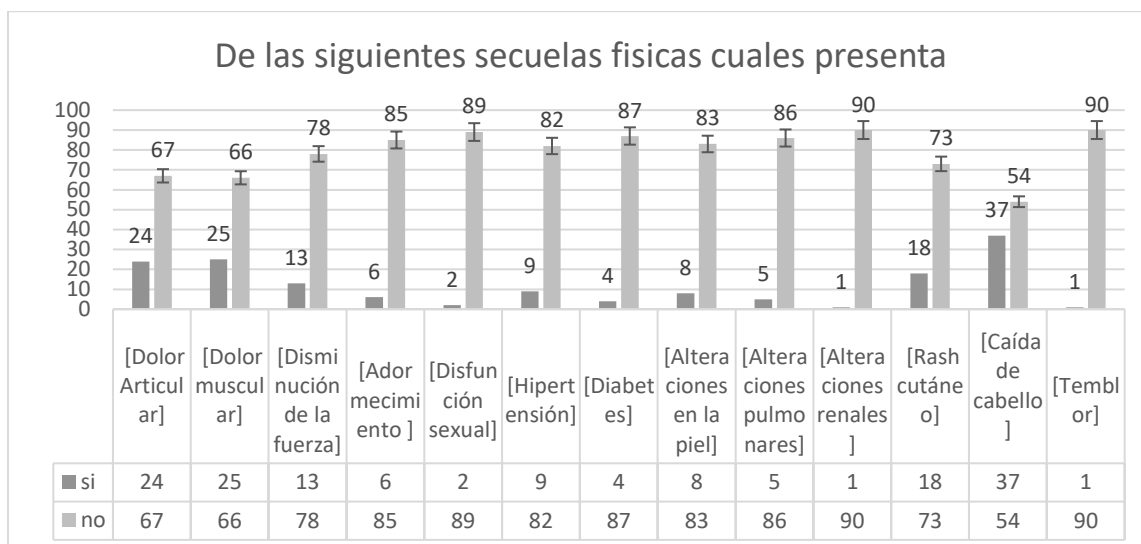
En la figura nos damos cuenta que todas las personas que participaron en la encuesta se infectaron por Covid-19 al menos una vez.

Figura 12*Qué Tipo de Secuelas le Dejo*

Se ve en la figura que la Covid-19 dejó secuelas tanto físicas como psicológicas y hay caso que hasta secuelas de las dos presentan.

Figura 13

De las siguientes Secuelas Físicas Cuales Presenta



En esta figura vemos las secuelas físicas como están distribuidas, y se presenta un mayor porcentaje en caída de cabello.

Figura 14

Secuelas Psicológicas Señale Cuales

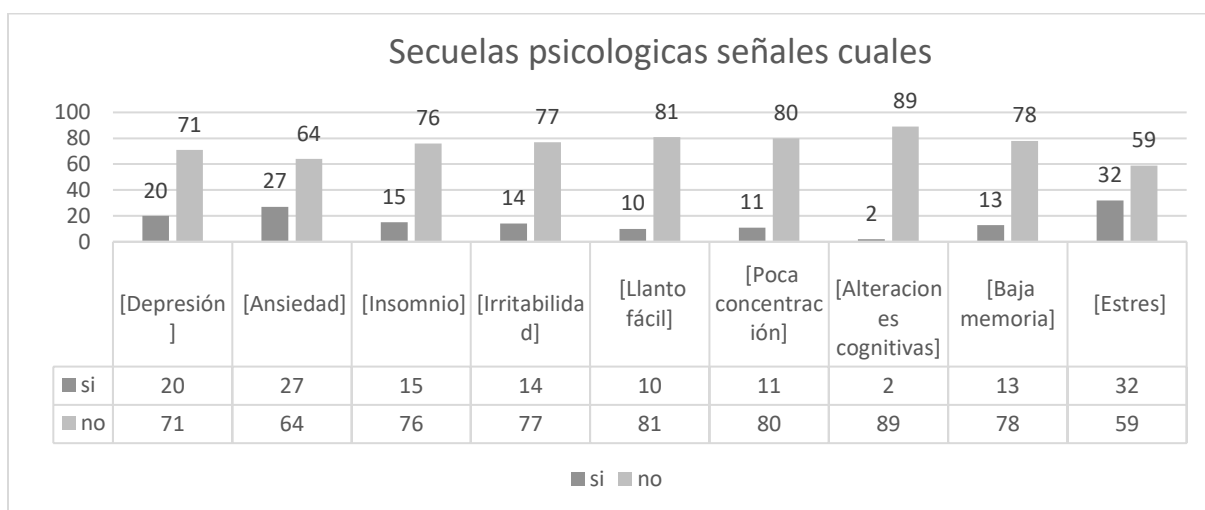
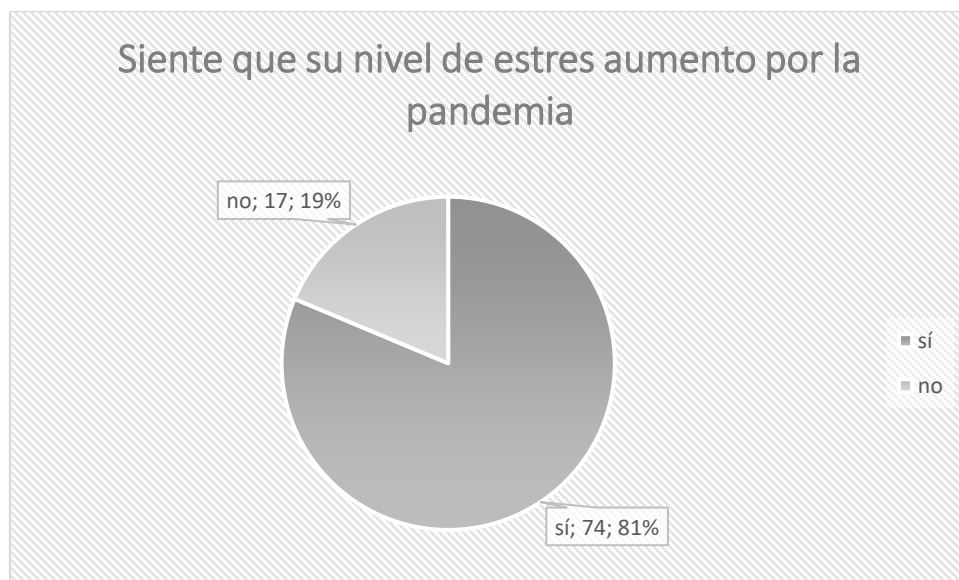


Figura en la que nos muestra la cantidad de personas que sufren las diferentes secuelas psicológicas, teniendo un mayor índice la ansiedad.

Figura 15

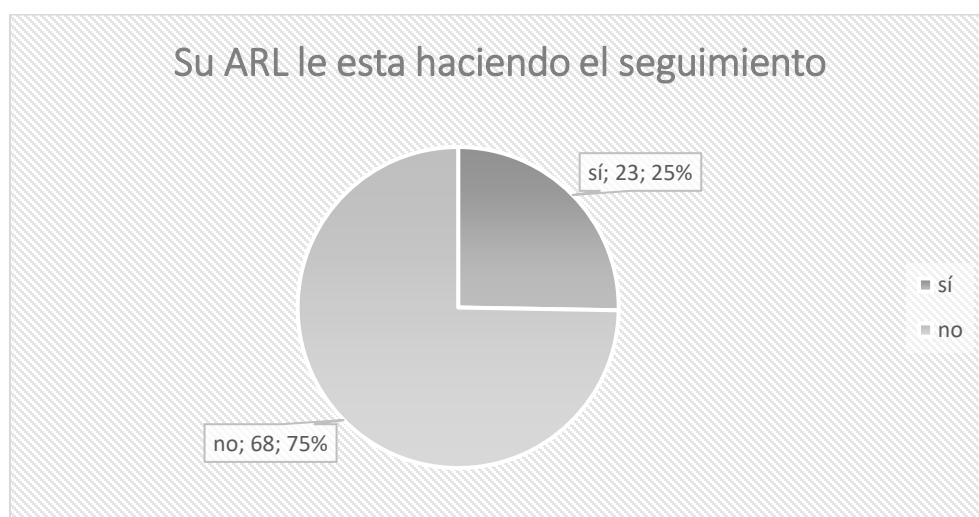
Siente que su Nivel de Estrés Aumento por la Pandemia



En esta figura vemos que el estrés sin duda fue un factor que se disparó en la mayoría de los colaboradores con un 81%.

Figura 16

Su ARL le Está Haciendo el Seguimiento



Es preocupante que la ARL no esté haciendo seguimiento si no a solo el 25% de todos los trabajadores.

Conclusiones

De acuerdo a los datos obtenidos en esta investigación podemos observar que gran parte de la población de los participantes presentan secuelas tanto físicas como psicológicas, logramos identificar esas principales secuelas siendo la diferencia mínima en porcentajes de los encuestados. También se observa que a pesar de que la empresa Compensar y la ARL aportaron los elementos de protección personal a cada colaborador sin embargo muchos de ellos se contagiaron y refieren secuelas.

Llama la atención que las secuelas no dependían de la preexistencia de enfermedades o comorbilidades de los encuestados por ende se deduce que las secuelas tanto físicas como psicológicas aparecieron posterior a ser portadores de la enfermedad.

También se resalta que el estrés incremento a raíz de la sobre carga laboral que se asumió para seguir prestando el servicio a la población por ser una necesidad de primera mano. Como sabemos el estrés y el desorden emocional trae consigo la somatización desencadenando así enfermedades.

Logramos identificar las principales secuelas físicas, referidas por el personal que participo en la encuesta las cuales nombramos las 5 más importantes: caída de cabello, dolor muscular, dolor articular, rash cutáneo, disminución de la fuerza.

También se mencionan las 5 secuelas psicológicas más referidas por los encuestados: estrés, ansiedad, depresión, insomnio e irritabilidad.

Recomendaciones

Las recomendaciones que se sugiere ante los resultados obtenidos en este proyecto es un apoyo interdisciplinario conformado por la empresa de la mano con la ARL, la cual se comprometa con el empleado para su bienestar físico, mental y laboral. Fortaleciendo el cumplimiento de la entrega de elementos de protección personal a cada uno de los colaboradores que desde puerta de entrada estén en contacto con pacientes que muchos de los casos son asintomáticos. Otro aspecto a tener en cuenta

es mantener un equilibrio en la salud mental ya que de esta desprenden alteraciones físicas. Realizar actividades para mejorar un clima laboral y a su vez educacional ya que de esta manera mejora la salud mental de los colaboradores.

Se sugiere que, aunque la pandemia ha bajado el número de casos no hay que bajar la guardia, se debe incentivar por seguir utilizando los elementos de protección personal como es el distanciamiento prudente y el uso obligatorio del tapabocas en espacios cerrados donde se encuentre más de 5 personas.

Continuar con el tamizaje periódico a todo el personal de salud y a los colaboradores del centro médico Compensar sede Kennedy.

Tabla 25

Propuesta para Prevenir Nuevos Contagios.

Actividades
Que la EPS junto con la ARL sigan aportando los elementos de protección personal a cada uno de los colaboradores para así evitar nuevos contagios y su propagación.
Continuar con el uso obligatorio del tapabocas por parte de los pacientes dentro del centro médico Compensar Kennedy.
Retomar los tamizajes de covid-19 periódicos a los colaboradores como se venían realizando en conjunto con la ARL.
Que Compensar EPS haga seguimiento médico a cada uno de los colaboradores que manifestaron la enfermedad, haciendo énfasis en las secuelas referidas.
Informar a la ARL periódicamente de la evolución del colaborador que refirió secuelas pos Covid.
Que este dentro del reglamento interno de Compensar el uso obligatorio de tapabocas no solo para el paciente si no para todos y cada uno de sus colaboradores.

Referencias

- Abanto Banda, J. L. (2021). Consecuencias psicológicas de la pandemia por la covid-19 en personal de salud. Hospital Regional docente de Cajamarca, 2020. *Universidad Nacional de Cajamarca*.
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4097>
- Cabrera, L. A. P., Sliuntiaeva, N. L. P., & Aportela, R. A. (2021). Miocarditis post COVID-19: A propósito de un caso tratado con Jusvinza. *Investigaciones Medicoquirúrgicas*, 13(3), Art. 3.
<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/716>
- Chérrez-Ojeda, I., Gochicoa-Rangel, L., Salles-Rojas, A., Mautong, H., Chérrez-Ojeda, I., Gochicoa-Rangel, L., Salles-Rojas, A., & Mautong, H. (2020). Seguimiento de los pacientes después de neumonía por COVID-19. Secuelas pulmonares. *Revista alergia México*, 67(4), 350-369.
<https://doi.org/10.29262/ram.v67i4.847>
- Díaz Tapias, O. B. (2021). *Implicaciones en la salud mental de los médicos en la ciudad de Bogotá, relacionados con su actividad laboral en la pandemia COVID-19*.
<https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1308>
- Fernández Vicente, A. J., Pinilla López, E., González Trujillo, D., Arjol López, E., Fernández Vicente, A. J., Pinilla López, E., González Trujillo, D., & Arjol López, E. (2021). Enfermedad de Mondor por COVID-19. Tromboflebitis de la vena toracoepigástrica superficial por coronavirus SARS-CoV-2. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 14(3), 156-158.
- Investigación Empírico-Analítica—Investigación en Ciencias Sociales en el siglo XXI*. (s. f.). Recuperado 10 de noviembre de 2022, de <https://sites.google.com/site/investigacioncsociales/investigacion-empirico-analitica>
- Jiménez-Blas, R., & Alvarado-Toledo, E. (2022). Afectaciones físicas y psicológicas en personas pos-COVID-19 en Oaxaca, México. *Revista Información Científica*, 101(3 Especial), Art. 3 Especial.

jsguzmanb. (2021, julio 29). ¿Qué es Google Forms y para qué sirve? *Juan Sebastian Guzman*.

<https://juansguzman.com/blog/que-es-google-forms-y-para-que-sirve/>

Normas. (s. f.). Recuperado 11 de septiembre de 2022, de [https://www.suin-](https://www.suin-juricol.gov.co/legislacion/normatividad.html)

[juricol.gov.co/legislacion/normatividad.html](https://www.suin-juricol.gov.co/legislacion/normatividad.html)

Peramo-Álvarez, F. P., López-Zúñiga, M. Á., & López-Ruz, M. Á. (2021). Secuelas médicas de la COVID-19.

Medicina Clínica, 157(8), 388-394. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.023>

Piedra, J. de las M. S., Hernández, E. I. R., Cuellar, C. T., & Machado, V. D. T. (2020). Instrumentos

evaluadores de secuelas en pacientes post-COVID-19. Su utilidad en rehabilitación. *Revista*

Cubana de Medicina Física y Rehabilitación, 12(3). [https://www.medigraphic.com/cgi-](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101586)

[bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101586](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101586)

¿Qué es la investigación descriptiva? (2018, octubre 23). *QuestionPro*.

<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>

Robles, D., & Robles, D. (2021). Síndrome de burnout en residentes de medicina familiar en Colombia

durante los primeros nueve meses de la pandemia COVID-19. *Revista de la Asociación Española*

de Especialistas en Medicina del Trabajo, 30(3), 284-297.

Torres-Cuevas, J. L., Gil-Guzmán, O. A., & Torres-Escalante, J. L. (2022). Potenciales secuelas en la salud

por Covid-19 en México: ¿Qué debemos de esperar? *Archivos en Medicina Familiar*, 24(1), 67-

73.

Anexos

Anexo A. Encuesta

Sección 1 de 3

formulario secuelas post Covid-19

Descripción del formulario

Edad *

Texto de respuesta corta

Sexo *

Masculino

Femenino

Otra...

Estado Civil *

Casado

Soltero

Unión libre

Otra...

Nivel educativo *

Universitario

Posgrado

Otra...

Usted vive con *

- Menores de edad
- Adulto mayor
- Solo
- Personas con enfermedad cronica
- No convivo con personas de alto riesgo

Tipo de vivienda *

- Arriendo
- Propia
- Vivienda familiar
- Otra...

Tipo de Contrato *

- Contrato a termino fijo
- Contrato a termino indefinido
- Otra...

En su trabajo usted se desempeña como: *

- Medico
- Psicologo
- Apoyo Terapeutico
- Enfermera
- Atencion a usuario
- Otra...

Sintió rechazo de la comunidad durante la pandemia *

- Sí
- No
- Tal vez

Durante la pandemia pensó en dejar de ejercer su profesión *

- Sí
- No

Presento depresión durante la pandemia *

- Algunas veces
- Si
- No

Durante la pandemia requirió tranquilizantes por el estrés laboral *

Sí

No

Cuales han sido sus temores durante la pandemia. *

1. Contagiar a su familia
2. Contagiar a sus compañeros
3. Perder algún familiar por la enfermedad
4. Perder algún compañero

Durante la pandemia usted ejerció su trabajo en: *

Teleconsulta

Consulta presencial

Mixta

Sala covid

Otra...

Durante la pandemia recibió a tiempo los elementos de protección personal. *

Sí

No

Ha sentido que la carga laboral aumento pos pandemia *

si

No

Que tan satisfecho se siente en su trabajo *

- Muy satisfecho
- Poco satisfecho
- Nada satisfecho

antecedentes y datos clínicos

Descripción (opcional)

Presenta usted alguna comorbilidad? *

	si	no
Hipertension	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obesidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermedades autoinmunes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VIH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cancer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermedad huérfana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermedad Renal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfermedad cardiaca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Epoc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ha sido diagnosticado con Covid-19? *

- Sí
- No

Cuántas veces se ha infectado? *

- 1
- 2
- mas de 2

Estuvo hospitalizado por Covid? *

- Sí
- No
- Otra...

Considera que posterior a cuadro covid, su salud se vio afectada. *

- Sí
- No
- Tal vez

Cree usted que la Covid le dejó algún tipo de secuela? *

- Sí
- No

Que tipo de secuela le dejó? *

- Fisica
- Psicologica
- Ninguna
- Otra...

De las siguientes secuelas físicas cuales presenta *

	Si	No
Dolor Articular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dolor muscular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disminución de la fuerza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Adormecimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disfunción sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hipertensión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alteraciones en la piel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alteraciones pulmonares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alteraciones renales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rash cutáneo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Caída de cabello	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Temblor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Secuelas psicológicas señale cuales *

	Si	No
Depresión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ansiedad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insomnio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Irritabilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Llanto fácil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poca concentración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alteraciones cognitivas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Baja memoria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Siente que su nivel de estres aumento por la pandemia? *

- Sí
- No

Su ARL le esta haciendo el seguimiento *

- Sí
- No