

JEFATURA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

“IMPACTO DEL COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CANTÓN CUENCA”

Carreras Involucradas: ENFERMERÍA,

Director del Proyecto

NUBE PACURUCU - 0104153556

Colaboradores del Proyecto

APELLIDOS NOMBRES - CÉDULA (Un registro por línea)

MOYANO BRITO EDISON GUSTAVO - 010237028-5

Código de Proyecto: PICCOVID-19-9

Cuenca, abril de 2020

Versión 1.0

1 TABLA DE CONTENIDOS

1	TABLA DE CONTENIDOS	2
2	DATOS GENERALES DEL PROYECTO	3
3	INSTITUCIONES INVOLUCRADAS Y PARTICIPANTES Y BENEFICIARIOS	3
3.1	INSTITUCIONES INVOLUCRADAS EN EL PROYECTO	3
3.2	INVESTIGADORES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO	4
3.3	ESTUDIANTES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO	4
3.4	BENEFICIARIOS DEL PROYECTO	5
3.5	PERMISOS O AVALES	5
4	DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	5
4.1	RESUMEN DEL PROYECTO	5
4.2	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
4.3	MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE	6
4.4	PALABRAS CLAVE	7
4.5	DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA	7
4.6	OBJETIVOS	8
4.6.1	<i>GENERAL</i>	8
4.6.2	<i>ESPECÍFICOS</i>	8
4.7	JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	8
4.8	TRANSFERENCIA DE RESULTADOS	8
4.9	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (ANEXO I)	9
5	BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS CIENTÍFICAS CITADAS	10
	REFERENCIAS	10

2 DATOS GENERALES DEL PROYECTO

TÍTULO					
"IMPACTO DEL COVID 19 EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CANTÓN CUENCA"					
DIRECTOR DEL PROYECTO					
NUBE PACURUCU - 0104153556					
CENTRO Y GRUPO DE INVESTIGACIÓN					
Centro de Investigación Salud y bienestar					
Grupo de Investigación ENFERMERÍA,					
LÍNEA Y ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONAL					
Para información sobre las líneas de investigación dirigirse al enlace Lineas y Ambitos de Investigación Institucionales .					
CAMPO, DISCIPLINA Y SUBDISCIPLINA UNESCO					
Consultar el código del campo y de la disciplina según UNESCO en el enlace SKOS					
Campo	32	Disciplina	3212	Subdisciplina	3212
Programa: En caso de que el proyecto sea parte de un programa.					
TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO					
Duración del proyecto en meses		12			
TIPO FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO					
Monto total del financiamiento proyecto		1000			

3 INSTITUCIONES INVOLUCRADAS Y PARTICIPANTES Y BENEFICIARIOS

3.1 INSTITUCIONES INVOLUCRADAS EN EL PROYECTO

Incluir una tabla por cada institución con las cuales se compartirá la investigación, agregue tantas instituciones como sean necesarias.

En el caso de que la investigación será colaborada o co-ejecutada con una o más instituciones, involucrando aporte monetario, personal científico e infraestructura, se deberá completar los datos de dichas instituciones en la tabla a continuación. Además, deberá incluir una carta de entendimiento entre la Institución Postulante y cada institución co-ejecutora, en la cual se

establezca claramente cuál será la naturaleza de la participación y el grado de responsabilidad de cada institución durante la ejecución del proyecto.

Institución Ejecutora Principal:		Universidad Católica de Cuenca		
Dirección:	Ciudad:	Correo electrónico:	Dirección Web:	Teléfonos / Fax:
Av. de las Américas y Humbolt	Cuenca	info@ucacue.edu.ec	https://www.ucacue.edu.ec/	593 (07) 2-830-751 / 2-830-877 / 2-824-365

3.2 INVESTIGADORES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO

Nota: Debe incluirse al personal tanto de la UCACUE, como de la(s) institución(es) que comparten la investigación. Si es necesario añada una tabla por cada colaborador del equipo científico-técnico del proyecto. No se deben insertar Curriculum Vitae detallados, solamente los campos requeridos.

COLABORADORES INTERNOS DEL PROYECTO

APELLIDOS NOMBRES - CÉDULA (Un registro por línea)
MOYANO BRITO EDISON GUSTAVO - 010237028-5

COLABORADORES EXTERNOS DEL PROYECTO

Dra. Paola Vera León
C.I. 0105679617
Cargo Responsable Zonal De Gobernanza de la Salud Coordinación 6 Salud.

3.3 ESTUDIANTES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO

Determinar el detalle de estudiantes (cuáles y cuántas) que participarán directamente en las actividades del proyecto. (Añada tantas filas como sea necesario)

ESTUDIANTES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO

APELLIDOS NOMBRES - CÉDULA (Un registro por línea)
Jaime David Quizhpe Quizhpi - 0106064744
Bryan Adrian Jarrin Gomez - 0106177793
Josué Francisco Aguilar Valenzuela - 0952842540
Sonia Katherine Criollo Carreño - 0750933624
Melissa Gabriela Tinoco Tinoco - 0706124948
Alisson Daniela Caldas Barzallo - 0104948807
Geovanna Carolina Andrade Andrade - 0106558950
Cinthia Lisseth Elizalde Montalvo - 0706453701
Carlos Mesías Álvarez Trelles - 0107428682

Gabriela Rocío Erreyes Dota - 1150294468

3.4 BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Descripción Beneficiarios Directos
<p>BENEFICIARIOS DIRECTOS</p> <p>Profesionales de salud de los diferentes niveles de atención del Ministerio de Salud Pública del cantón Cuenca</p> <p>Directores de áreas comunitarias y hospitalarias del Ministerio de Salud Pública del cantón Cuenca</p> <p>Directores zonales del 01D01 - 01D02 MSP</p> <p>Usuarios de los establecimientos del Ministerio de Salud Pública de las diferentes áreas y niveles de atención del cantón Cuenca</p> <p>BENEFICIARIOS INDIRECTOS</p> <p>Docentes investigadores de la Universidad Católica de Cuenca</p> <p>Estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca</p>

Estimar. Beneficiarios directos

Estimar personas o instituciones (cuáles y cuántas) que obtendrán una solución a un problema específico como resultado del desarrollo del proyecto; por ejemplo, personas con discapacidad que utilizarán un nuevo tipo de prótesis, usuarios de nuevos sistemas de comunicación, personas que habitarán casas construidas con materiales ecológicos, etc.

Estimar. Beneficiarios indirectos

Estimar las personas o instituciones (cuáles y cuántas) que podrían tener interés en utilizar los resultados generados por el proyecto para su beneficio, aunque no participarán directamente en el desarrollo del mismo; como, por ejemplo, estudiantes y profesionales de un área determinada, grupos comunitarios, el sector industrial, organizaciones gubernamentales, etc.

3.5 PERMISOS O AVALES.

Descripción
<p>SI - SE NECESITA AUTORIZACIÓN PARA EL ESTUDIO CON EL PERSONAL DE SALUD EN UNIDADES ASISTENCIALES Y HOSPITALARIAS, PARA PODER LLEGAR A TRABAJAR CON EL PERSONAL SANITARIO</p>

4 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

4.1 RESUMEN DEL PROYECTO

El personal de salud se encuentra en constante lucha contra el Coronavirus (COVID 19) ASI MISMO este puede experimentar problemas de salud mental tales como ansiedad, miedo,

insomnio, ira temor, al estar en constantes horas de trabajo y bajo presión por la demanda de pacientes, en la parte física también pueden verse afectados ya que el agotamiento físico de la demanda de turnos que presentan en cada unidad asistencial, la demanda el uso frecuente de las mascarillas de protección a dejado laceraciones en su rostro. La pandemia plantea pues el desafío de cuidar de la salud mental y física de nuestros de la población y en especial de los ya que es de mucho reto para la salud pública que afronta el país. Una de las características de la Covid-19 es su alto número reproductivo, lo que ha facilitado su expansión por el mundo. El coronavirus tiene un R0 (índice de contagio) de 2,68 según la revista científica, cada persona contagiada llega a contagiar a 2,68 personas, una cifra relativamente alta. Con el primer objetivo se tratará de analizar la calidad de vida del equipo de salud frente a la pandemia Covid 19, con el segundo objetivo se identificará el afrontamiento del equipo de salud frente a una pandemia. Con el tercer objetivo se establecerá los factores asociados a una inadecuada Calidad de Vida y estado de salud durante el desarrollo del COVID 19. los datos serán tabulados en el SPS versión 15 y se tomara como muestra el personal de salud el cantón Cuenca.

4.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El pandemia por COVID – 19 ha generado que el personal sanitario sea reconocido por su labor a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud –OMS– ha considerado el papel fundamental que desempeñan en todo el mundo y hace un llamamiento para que se muestre la importancia del personal de salud por su trabajo y que las autoridades locales hagan lo posible por apoyar y efectuar inversiones que les permita desarrollar su potencial, sin embargo a nivel mundial. 1

Las medidas de seguridad deficientes que posee el personal para desarrollar su trabajo, lo que ha llevado que el contagio por COVID-19 en el personal sanitario ha sido preocupante, varios países han reportado cifras alarmantes, España hasta el 6 de abril se registran 19 400 contagios 2, en Italia hasta 16 de abril 17 000 3, en Ecuador se reportan 1600 trabajadores afectados, hasta el 6 de abril 4, e incluso la Defensoría del pueblo ha hecho un llamado a proteger al personal sanitario 5.

La pandemia puede afectar la calidad de atención que brinda el personal de salud, su capacidad de comprensión clínica o sus habilidades en la toma de decisiones, lo que podría tener un impacto significativo en su calidad de vida. Otro aspecto preocupante es el afrontamiento del personal sanitario ante la pandemia, este hecho se ha evidenciado en una investigación realizada en México en donde se reportaron médicos y enfermeras que atienden a pacientes con COVID-19 han sido objeto de ataques y discriminación 6.

El personal sanitario en su trabajo está expuesto a riesgos físicos, químicos y biológicos, sumado al temor a contagiarse, las largas horas de trabajo, la rigurosa necesidad de manejar de manera adecuada las prendas de protección y evitar el contagio, la gran cantidad de estrés y desgaste emocional por todo lo anteriormente mencionado se busca conocer ¿Cuál es el impacto del COVID 19 en el personal de salud del cantón Cuenca - 2019 ?

4.3 MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

En un estudio realizado en Wuhan y otras provincias de China (13), con 1257 profesionales de la salud, de los cuales 764 eran enfermeras, se observó que el 44,6% de los profesionales participantes mostró ansiedad y el porcentaje de profesionales con síntomas de distrés se situó en el 71,5 %. Destaca en este estudio que la población con puntuaciones más altas correspondía con ser enfermera, mujer, y primera línea de trabajo. Respecto al estrés, en un estudio realizado en Wuhan con una muestra de 534 profesionales de la salud, 248 eran enfermeras/os y 233 médicos/as, los profesionales manifestaron sufrir un fuerte estrés, siendo las principales causas de estrés identificadas el miedo a contagiarse de la enfermedad y especialmente, el miedo a contagiar a la familia, la mortalidad de los pacientes, la no disponibilidad de un protocolo de

actuación claro y la falta de equipos de protección efectivos. La sobrecarga de trabajo solo se mostró significativa en el grupo de mayores de 45 años (1)

En la lucha contra la infección del nuevo Coronavirus (COVID-19) el personal de salud de Wuhan (provincia de Hubei – China) se ha enfrentado a una enorme presión de trabajo en el día a día (2), esta presión incluye el estar expuestos a un alto riesgo de sufrir la infección del COVID-19, a una inadecuada protección para evitar ser contaminados, a sentir frustración, a sufrir discriminación, a pasar al aislamiento, a interactuar con pacientes con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental. Desencadenando una serie de enfermedades a nivel del personal de salud que enfrenta de formas directa a la pandemia dando un cuidado eficaz, esto causa una serie de problemas de salud física y mental.

En el estudio participaron 43 hombres (18,7%) y 187 mujeres (81,3%), con edades entre 20 a 59 años, ($32,6 \pm 6,2$), donde 70 eran médicos (30,4%) y 160 eran enfermeras (69,6%). La ansiedad del personal de salud fue del 23,04% (53/230) y el puntaje de ansiedad fue de $42,91 \pm 10,89$ puntos. Entre ellos, la incidencia de ansiedad severa, ansiedad moderada y ansiedad leve fueron 2,17% (5/230), 4,78% (11/230) y 16,09% (37/230) respectivamente. La tasa del trastorno de estrés en el personal de salud fue del 27,39% (63/230) y el puntaje del trastorno de estrés fue de $42,92 \pm 17,88$ puntos. El puntaje de estrés del personal de salud femenino fue más alta que el de los hombres [$44,30 \pm 18,42$] vs [$36,91 \pm 13,95$], $t = -2,472$, $P = 0,014$] (2). El personal de salud tiene una alta incidencia de ansiedad y de estrés.

4.4 PALABRAS CLAVE

PERSONAL SANITARIO, COVID-19, CALIDAD DE VIDA

4.5 DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

Se realizará un estudio con un nivel descriptivo, transversal y observacional. La población de estudio estará conformada por 2836 profesionales de la Salud pertenecientes al Ministerio de Salud Pública (MSP) del cantón Cuenca, provincia del Azuay - Ecuador, se incluirán en este estudio a médicos, enfermeros odontólogos psicólogos auxiliares y bioquímicos que laboran en los diferentes niveles de atención, que deseen participar de forma voluntaria y firmen el consentimiento informado. Se excluirán a profesionales que por situaciones personales y de salud no puedan formar parte de esta investigación. La muestra será probabilística y la técnica de muestreo utilizada será la asignación proporcional; posteriormente, se realizó el muestreo estratificado, el tamaño de la muestra se calculó con la fórmula de porcentajes para una población finita ($n = 2836$), nivel de confianza del 95% (Z alfa = 1,96), poder de prueba 50% (0,50) y precisión 5% (0,05) quedando conformada por 338 participantes.

La técnica que se utilizará es la encuesta online mediante Google Docs, una herramienta óptima considerando la dificultad, la toma de información en entornos en los que se tiene acceso limitado a la población de estudio.

Se incluirán dos instrumentos de recolección de datos, el instrumento WHOQOL, contiene veintiséis preguntas en total; que incluye una de Calidad de Vida global y otra de salud general y 24 preguntas relacionadas a distintos dominios: Físico (Facetas: Dolor y Disconfort, Energía y Fatiga, Sueño y Descanso), Psicológico (Facetas: Sentimientos Positivos y Negativos, Imagen Corporal, Autoestima y Pensamiento, Aprendizaje, Memoria y Concentración), Relaciones Sociales (Facetas: Relaciones Personales, Soporte Social y Actividad Sexual), y Medio Ambiente (Facetas: Seguridad Física, Ambiente Hogareño, Medio Ambiente (Físico, Transporte).

Un segundo instrumento; escala de modos de afrontamiento de Lazarus y Folkman. Brevemente, este instrumento consta de 27 ítems que analizan 2 funciones principales del afrontamiento: En primer lugar la función centrada en el problema, tanto de confrontación como de planeación. La función centrada en la emoción, que considera el grado de distanciamiento, el autocontrol, la búsqueda de apoyo social, la aceptación de responsabilidad, el escape evitación y la reevaluación positiva. La valoración de cada uno se realizó con una escala de tipo Likert, así: (0) ausente en lo absoluto, (1) en alguna medida, 2) bastante y (3) en gran medida.

Las variables del instrumento de WHOQOL se analizarán de acuerdo a la naturaleza de las mismas, utilizando medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y

frecuencias de presentación para las variables categóricas. Las comparaciones entre las variables sociodemográficas, calidad de vida y afrontamiento se efectuarán por el análisis paramétrico (ANOVA) o test no paramétrico de acuerdo a la distribución. En las estrategias de afrontamiento las puntuaciones se sumarán y se obtendrán totales que delimitarán cuál de las categorías propuesta es la más predominante. La asociación entre variables se establecerá con la regresión logística y análisis factorial. El nivel de significancia empleado para la investigación será de $p < 0,05$.

4.6 OBJETIVOS

4.6.1 GENERAL

- Determinar el impacto del COVID 19 en el personal de Salud del cantón Cuenca.

4.6.2 ESPECÍFICOS

- Describir la percepción de Calidad de Vida y de estado de Salud en los trabajadores de Salud del cantón Cuenca
- Identificar el nivel de afrontamiento del personal de Salud durante el desarrollo de la pandemia
- Establecer los factores asociados a una inadecuada Calidad de Vida y estado de salud durante el desarrollo del COVID 19.

4.7 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las características de la Covid-19 es su alto número reproductivo, lo que ha facilitado su expansión por el mundo. El coronavirus tiene un R0 (índice de contagio) de 2,68 según la revista científica, cada persona contagiada llega a contagiar a 2,68 personas, una cifra relativamente alta. Además, los síntomas, como la tos y la fiebre, aparecen cuando la persona lleva ya varios días infectada y transmitiendo el virus.

Cada vez que un virus infecta a una célula nueva se pueden producir mutaciones en el copiado de su secuencia genética, compuesta por 30.000 unidades —un genoma humano contiene 3.000 millones—. Existe el miedo de que en una de los millones de veces que el virus se multiplica gane una mutación que le dé una nueva capacidad, por ejemplo, más letalidad. Pero eso no es lo que suele suceder. Los datos que se manejan van desde un estudio de 44.672 casos hasta el 11 de febrero en China o las cifras que Italia actualiza diariamente. La mortalidad del virus varía en estos estudios del 2,3% chino al 6,8% italiano. En ambos casos, la letalidad es mucho mayor a partir de los 70 años.

La enfermedad afecta más a ciertos grupos de riesgo: hipertensos, personas con patologías respiratorias o diabéticos tienen mayor mortalidad. [Estas dolencias] afectan más a hombres que mujeres, por lo tanto, es normal que ellos sufran más letalidad. Los más comunes son fiebre, cansancio y tos seca. Algunos pacientes también sufren dolores, congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta o diarrea. Desde la presencia de la sintomatología es importante investigar a profundidad el impacto de la Pandemia en la salud y estrategias de tratamiento.

4.8 TRANSFERENCIA DE RESULTADOS

Publicaciones con ISSN planificadas en la propuesta

REVISTA DE ARCHIVOS VENEZOLANOS SCOPUS
REVISTA LATINOAMERICANA DE HIPERTENSION SCOPUS

*La base de datos debe ser reconocida por el ente evaluador CACES

4.9 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (Anexo I)

Cronograma tentativo a desarrollar.									
CRONOGRAMA									
No.	ACTIVIDADES MESES								
No.	INVESTIGADOR / EQUIPO DE INVESTIGACIÓN								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	INVESTIGADOR / EQUIPO DE INVESTIGACIÓN					
Objetivo Específico 1. 1. • Describir la percepción de Calidad de Vida y de estado de Salud en los trabajadores de Salud del cantón Cuenca									
1	Actividad 1.1. Aplicación del Cuestionario								
Mgs.	X	X	X						
	Dr. Gustavo Moyano Brito								
2	Actividad 1.2 elaboración de la base de datos en spss								
		X	X						
	Lcda. Amparito Rodriguez Mgs								
3	Actividad 1.3 analisis de resultados								
	Lcda. Cristina Elizabeth Urgiles Barahona								
4	Actividad 1.4 informe y elaboracion de articulos								
		x	x	X					
	Lcda. Nube Pacurucu Avila Mgs.								
Objetivo Específico 2 • Identificar el nivel de afrontamiento del personal de Salud durante el desarrollo de la pandemia									
5	"Actividad 2.1. Aplicación del cuestionario"								
					X				
	Lcda. Amparito Rodriguez Mgs								
7	Actividad 2.2 elaboracion y analisis de resultados								
	x	x							
	Dr. Gustavo Moyano Brito Mgs.								
8	Actividad 2.3 informe y elaboracion de articulos								
	x	x	x	x					
	Lcda. Nube Pacurucu Avila Mgs.								
Objetivo Específico 3 • Establecer los factores asociados a una inadecuada Calidad de Vida y estado de salud durante el desarrollo del COVID 19.									
10	Actividad 3.2 elaboración de la base de datos en spss								
									x
	Dr. Gustavo Moyano Brito Mgs.								
11	Actividad 3.3 analisis de resultados								
			X						
	Lcda. Amparito Rodriguez Mgs								
12	Actividad 3.4 informe								
	X	X	X						
	Lcda. Nube Pacurucu Avila Mgs.								

5 BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS CIENTÍFICAS CITADAS

Referencias

1. Cai H, Baoren T, Ma J, Chen L, Jiang Y, Zuhang Q. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit* 2020; 26:e924171.
<https://doi.org/10.12659/MSM.924171>
2. Sanitaria P, hoy S. Coronavirus: 19.400 contagios en personal sanitario y el 20% dados de alta [Internet]. Redacción Médica. 2020 [cited 18 April 2020]. Available from: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-19-400-contagios-en-personal-sanitario-y-el-20-dados-de-alta-4115>.
3. Coronavirus contagió a 17 000 trabajadores de la salud en Italia [Internet]. El Comercio. 2020 [cited 18 April 2020]. Available from: <https://www.elcomercio.com/actualidad/contagio-coronavirus-trabajadores-salud-italia.html>.
4. Ecuador reporta a 1.600 trabajadores médicos con Covid-19 [Internet]. Telesurtv.net. 2020 [cited 18 April 2020]. Available from: <https://www.telesurtv.net/news/ecuador-reporta-profesionales-salud-contagiados-coronavirus-20200405-0028.html>.
5. Defensoría del pueblo exige priorizar la protección del personal sanitario durante la emergencia por covid-19 [Internet]. Defensoría del pueblo Ecuador tierra de derechos. 2020 [cited 18 April 2020]. Available from: <https://www.dpe.gob.ec/defensoria-del-pueblo-exige-priorizar-la-proteccion-del-personal-sanitario-durante-la-emergencia-por-covid-19/>.
6. Coronavirus: el preocupante aumento de agresiones en México contra personal médico que combate el covid-19 [Internet]. BBC News Mundo. 2020 [cited 18 April 2020]. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52319044>.