

Factores de riesgo psicosocial en los estudiantes de medicina de la Universidad de La Sabana durante en el marco del desarrollo del COVID-19¹

Psychosocial risk factors in medical students of the university - the savannah during the development of Covid-19

Daniela Lucia Barbosa Salazar²
Cindy Zoraya Cortes Duarte³
Lina María Marroquín Díaz⁴
Julietha Oviedo Correa⁵

Resumen

El presente artículo tiene la característica de encontrarse enfocado hacia la identificación, análisis y descripción de los factores de riesgo psicosociales generados en el marco de la pandemia de Covid-19 en los estudiantes de medicina de la Universidad de La Sabana, que ejercen sus clases prácticas, rotaciones, internados o residencias en la Clínica Universidad de La Sabana – Chía. Teniendo en cuenta que los profesionales de la salud han sido permanentemente vulnerables a las afectaciones psicosociales, en esta ocasión se agrega a esta dificultad, el comportamiento y las manifestaciones de un estudiante que enfrenta su vida académica y laboral encaminada a ser parte de este personal o que ya ejerce allí de ciertas maneras. El propósito de este estudio es dar un enfoque de descripción de comportamientos psicosociales que han sufrido los estudiantes de medicina frente a la educación remota o virtual y después de un lapso de tiempo transcurrido enfrentarse a su vida laboral sin prácticas o sin referentes hospitalarios presenciales (Barbosa, Cortes & Marroquín, 2022).

Recepción: 16.09.2022
Aceptación: 18.01.2023
Publicación: 17.04.2023

Cite este artículo como:

Barbosa, D. L., Cortes, C. Z., Marroquín, L. M., & Oviedo, J. (2023). Factores de riesgo psicosocial en los estudiantes de medicina de la universidad – la sabana durante en el marco del desarrollo del Covid-19. (M. M. Quiroz, & D. Zamora, Edits.) *Revista Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*, 5(1 (6)), 30 - 41.

¹Resultado derivado del trabajo de grado: "Factores de riesgo psicosocial dentro del marco de COVID-19 en los estudiantes de medicina de la Universidad ECCI"; Universidad ECCI.

²Tecnóloga en Desarrollo Ambiental; Ingeniera Ambiental; Especialista en Gerencia de la Seguridad Salud en el Trabajo; danielal.barbosas@ecc.edu.co; Filiación institucional Universidad ECCI; Programa de Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el trabajo.

³Tecnóloga en Desarrollo Ambiental; Ingeniera Ambiental; Especialista en Gerencia de la Seguridad Salud en el Trabajo; cindys.cortesd@ecc.edu.co; Filiación institucional Universidad ECCI; Programa de Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el trabajo.

⁴Tecnóloga en Desarrollo Ambiental; Ingeniera Ambiental; Especialista en Gerencia de la Seguridad Salud en el Trabajo; linam.marroquind@ecc.edu.co; Filiación institucional Universidad ECCI; Programa de Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el trabajo.

⁵Psicóloga; Especialista en Psicología de la Seguridad y Salud en el Trabajo; Magíster en Educación; joviedoc@ecc.edu.co; Filiación institucional Universidad ECCI; Programa de Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el trabajo.

El proceso comienza hacia el diagnóstico de factores psicosociales, empleando la aplicación de instrumentos que tienen como fin la caracterización de algunas perspectivas de los estudiantes con respecto a la educación virtual de su carrera universitaria determinando si han tenido afectaciones en su vida hospitalaria en el marco de la pandemia. Siguiendo con la aplicación de un cuestionario de los factores de riesgo generados en la educación tele-presencial y de la batería de riesgo psicosocial del Ministerio de Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana junto a las cuestiones legales que esta reglamenta. Continuando con el diagnóstico de los factores más relevantes y de las afectaciones que fueron identificados en la población, sirviendo como base para proceder a la elaboración de un programa de vigilancia epidemiológico de prevención que facilite la gestión de estos aspectos y de igual manera generando consigo recomendaciones hacia el manejo y manifestaciones de estos factores (Barbosa, Cortes & Marroquín, 2022).

Palabras clave: Carga mental, Covid-19, Educación remota, Factores de riesgo, Personal de la salud, Prácticas hospitalarias, Riesgo psicosocial.

Abstract

This article has the characteristic of being focused on the identification, analysis and description of the psychosocial risk factors generated in the framework of the Covid-19 pandemic in the medical students of the University - La Sabana who exercise their practical classes, rotations, internships or residences at the University Clinic of La Sabana - Chía. Taking into account that health professionals have been permanently vulnerable to psychosocial effects; On this occasion, the behavior and manifestations of a student who faces his academic and work life aimed at becoming part of this staff or who already exercises there in certain ways are additional. With the purpose of giving an approach to describe the psychosocial behaviors that medical students have suffered in the face of remote or virtual education and after a period of time has elapsed, face their working life without internships or without face-to-face hospital references (Barbosa, Cortes & Marroquín, 2022).

The process begins with the diagnosis of psychosocial factors, using the application of surveys that have the purpose of characterizing some perspectives of the students regarding the virtual education of their university career, determining if they have had affectations in their hospital life in the framework of the pandemic. Following the application of a questionnaire of the risk factors generated in tele-presential education and of the battery of psychosocial risk of the Ministry of Social Protection and the Pontificia Universidad Javeriana together with the legal questions that this regulation. Continuing with the diagnosis of the most relevant factors and the affectations that were identified in the

population, serving as a basis to proceed with the elaboration of an epidemiological prevention surveillance program that facilitates the management of these aspects and in the same way generating recommendations. Towards the management and manifestations of these factors (Barbosa, Cortes & Marroquín, 2022).

Keywords:

Mental load, Covid-19, Remote education, Risk factors, Health personnel, Hospital practices, Psychosocial risk.

Introducción

Las problemáticas psicosociales actualmente están generando una alarma en el mundo, las personas cada vez viven consecuencias más graves de estos factores, sufren más dolencias relacionadas con ellos, el trabajo está siendo más pesado a forma de no poder ser controlado. Una de las problemáticas detonantes de este tipo de factores de riesgo fue la pandemia por el Covid-19, que llevó a una transformación generacional de la vida abrupta en la cual todas las personas tuvieron cambios en sus comportamientos y rutinas, que en algunas ocasiones generaron represiones más grandes que las que ya llevaban en sus vidas cotidianas; los estudiantes no se exceptúan en esta ocasión de esta problemática, generando consigo altos problemas de aprendizaje, y/o aumento de trastornos psicológicos en ellos (Arias y García, 2017).

En esta situación es de resaltar que el personal de salud también fue un sector de gran afectación en este cambio transicional de vida llevando consigo la carga de atención y enfrentamiento a esta pandemia de salud pública. Ahora, qué sucede en las perspectivas de estudiantes de la carrera universitaria de medicina que a diario se enfrentan a la vida hospitalaria y dejaron de hacerlo por la emergencia sanitaria, ¿Cómo son capaces de reaccionar dos años después a su vida académica y práctica?, teniendo en cuenta su posición frente a la obligación de poseer habilidades de atención a los usuarios, pero que se vieron afectadas debido a los vacíos universitarios de la educación remota, como algunos manifestaron tener.

Así las cosas, la pregunta de este estudio se centra en ¿Cuáles afectaciones generó la emergencia sanitaria por el Covid-19 en los estudiantes de medicina que se preparan para formar parte del personal de la salud? Esta indagación va dirigida alrededor de la identificación y caracterización de

factores de riesgo psicosociales de los estudiantes de medicina de la Universidad de La Sabana, que ejercen sus clases prácticas, rotaciones, internados o residencias en la Clínica Universidad de La Sabana – Chía (Barbosa, Cortes & Marroquín, 2022).

Comenzando por la aplicación de encuestas generadas por el grupo de investigadoras, siguiendo con la batería de riesgo psicosocial del Ministerio de Protección Social, se destaca la perspectiva de los estudiantes de cómo es su comportamiento, cómo pudieron haber manejado la situación, cómo se sienten ejerciendo hoy, así mismo cuáles son los factores psicosociales que afectan su vida en el marco de la pandemia, de esta manera se propone tener la base para definir las acciones estructuradas en dirección a la prevención de estos factores de riesgo que permitan ser aplicadas en otras poblaciones con características similares, dando un aspecto más relevante sobre el estudio y nivel organizacional.

La humanidad se vio enfrentada a un problema de salud pública que fue declarado pandemia mundial en el año 2020. El COVID-19 es una enfermedad causada por el coronavirus, este resulta siendo un virus causante de infecciones respiratorias las cuales pueden ir desde un resfriado común hasta empeorar y llevar al infectado a enfermedades más graves. Algunos de sus síntomas pueden incluir: fiebre, cansancio y tos seca, dependiendo de la persona se presentan otros síntomas. La Organización Mundial de la Salud define el virus como:

Una enfermedad infecciosa que se propaga principalmente a través de las gotículas de saliva o las secreciones nasales que se generan cuando una persona infectada tose o estornuda, las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermarse gravemente o morir. (OMS, 2020).

El mayor riesgo de exposición se encuentra en el personal que se encuentra en la primera línea, debido a que dentro de su atención se llevan a cabo actividades directas en pacientes COVID (contacto estrecho y con mayor tiempo de exposición), además considerando una mayor probabilidad de tener contacto con una persona con infección por SARS-CoV. Este grupo específico de población también está priorizado por los principios de

beneficio social y reciprocidad. (SCS, 2020). La pandemia por el COVID-19 nos ha recordado que los trabajadores desempeñan un papel decisivo en la salud para aliviar el sufrimiento y salvar vidas, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS en el 2020 se pronuncia de la siguiente manera: “Ningún país, hospital o centro de salud puede mantener a salvo a sus pacientes a menos que preserve la seguridad de sus trabajadores de la salud”.

De igual manera, los médicos intensivistas y profesionales de enfermería han tenido que doblar sus turnos y guardias dentro de las UCI en los hospitales o supliendo el turno de otras especialidades de los que se encuentran allí, lo que ha llevado a renunciar a parte de sus horas libres para satisfacer esta gran demanda asistencial. Con un sistema colapsado, quienes están en las clínicas y los hospitales vivieron semanas complejas de la pandemia; las UCI estaban llenas y las urgencias no dieron abasto, generando efectos todos ellos resumidos en circunstancias de riesgo por factores psicosociales.

Para ganar Merey y C. G. Sanders 1993 (citado por Betancur, 2012) el riesgo psicosocial fue definido, como aquellas condiciones y/o características de cada persona en cuanto al medio de trabajo y del entorno fuera de este, en las que se encuentran determinadas bajo condiciones de intensidad y tiempo de exposición. Estas condiciones son generadores de efectos nocivos en el trabajador ocasionando estrés ocupacional, que puede causar desequilibrios en la salud del trabajador a nivel intelectual, fisiológico, psicológico, emocional y social. (Beltrán, 2014).

En lo que se refiere a los factores de riesgo psicosociales son posibles de definir como las respectivas condiciones psicosociales en la que es posible la identificación y evaluación en la que se exponen y presentan efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo (Ministerio de Protección Social, 2008). Actualmente es muy común, en un elevado porcentaje de personas, emociones como lo son: la impaciencia, el enfado, la tristeza y el miedo; todas estas emociones comparten entre sí la relación hacia la función de preservar la vida y para trasladar a diferentes situaciones de defensa, frente al Coronavirus, que está amenazando latente y continuamente. (Á. H. P., 2020). La hipervigilancia también es a veces un

síntoma de trastornos de ansiedad en distintas ramas de la salud mental como lo son: el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). En el caso de TEPT, los síntomas pueden incluir (Aguilar, 2021): pensamientos recurrentes, angustiosos, y no deseados sobre el incidente traumático; evitar a las personas, los lugares y las actividades de aglomeración se convirtió en un hábito frecuente; desesperanza sobre el futuro; cambios en las reacciones físicas y emocionales. Por todo lo anterior es necesario generar alternativas y desarrollar cambios que protejan al personal de primera línea.

Los autores (Astudillo-Díaz et al., 2009) definieron a los protectores psicosociales, como aquellas particularidades con las que cuenta el individuo y/o su ambiente laboral, o incluso, lo que se percibe acerca de ellos, en los que estos protectores son capaces de reducir los efectos nocivos causados por los estresores que pueden ocasionar problemas en la salud y el bienestar de las personas. Debido a esto, ante los desajustes ocasionados por las situaciones en las cuales se refleja estrés, la función del protector psicosocial es prevenir y/o mitigar los efectos nocivos, impidiendo la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermedad. (Ministerio Protección Social, 2008). Se tiene en cuenta la facilidad de contraer el contagio del virus, alrededor del mundo los diferentes gobiernos alrededor del mundo tomaron la decisión de proteger a los individuos, tomando medidas extremas. Colombia tomó la decisión de entrar en cuarentena en el mes de marzo de 2020, implicando que colegios, universidades se vieran obligadas a implementar el trabajo y estudio tele-presencial (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

La *Association of American Medical Colleges* (AAMC) se pronunció frente a la pandemia por SARS-CoV-2 y ha recomendado temporalmente la suspensión de actividades clínicas. (Zuluaga-Gómez y Valencia-Ortiz, 2021). El proceso que llevó a la suspensión de las prácticas clínicas en la cual al principio no estaban los pacientes virtuales ni los espacios clínicos virtuales; a partir de esta situación también se determinó que el aprendizaje basado en problema, ejercicios prácticos y los espacios creados en laboratorios de simulación serán la modalidad de elección mientras la pandemia continuaba. Para el gobierno nacional de Colombia en el mes de marzo del año 2020, se declara la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional. A partir de esta decisión,

se llevó a que las universidades e instituciones de educación superior contemplen la virtualidad dentro de su proceso educativo; esta decisión se generaba con el fin de garantizar el cumplimiento de calendarios académicos y el desarrollo de procesos educativos sin interrupciones. (Zuluaga-Gómez y Valencia-Ortiz, 2021).

En el marco de la tele-presencialidad, la monitorización remota se presenta como instrumento facilitador hacia una la atención cotidiana y sanitaria a distancia, ofreciendo ventajas hacia la seguridad tanto de usuarios como de sanitarios ante la infección. Frente a un punto de vista ético es necesario una reflexión en cuestión del manejo de información sensible y/o datos confidenciales a través de aplicaciones de monitorización. Además, aunque el uso de la tecnología facilita la tele-presencialidad y puede aliviar el trabajo instrumental de los y las profesionales, no puede sustituir el simbolismo del cuidado. (Sanchis, 2021). En una verificación hacia el análisis realizado por Hossain M. et al. Se identifican nueve estudios publicados entre 2009 y 2020 en donde se observan las implicaciones hacia un aislamiento preventivo en cuanto a la salud mental, resaltando en primera instancia una presencia de síntomas relacionados con depresión y ansiedad e insomnio. (Medina-Ortiz et. al, 2020).

Sin embargo no todo es gratificante, ya que también a partir de la bibliografía un estudio realizado a estudiantes del Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades (CUCSH) en la Universidad de Guadalajara, que la tele-presencialidad y el estudio remoto ha generado exposición a factores de riesgo psicosocial por el confinamiento; en ella se encontró estrés, agobio, frustración, ansiedad incertidumbre, además de poca esperanza en el futuro, todas estas menciones y/o sensaciones reflejadas como respuesta más comunes que los jóvenes universitarios han experimentado en los primeros meses de la pandemia debido al encierro de las cuarentenas. Asimismo, se produce esta gama de emociones debido a la migración de las clases a un formato en línea y a distancia. (Márquez, 2021).

Como menciona (Moreno et al., 2018), hay una determinación hacia la importancia y relevancia del cuidado de salud mental del personal que conforma el sector salud en un escenario crítico como lo es la pandemia. A partir de la superación de esta etapa es necesario buscar intencionadamente datos de

grados y niveles de estrés postraumático con el fin de tratar de manera adecuada a quienes lo presenten. “El personal de salud necesitará apoyo y guía en cuanto a conductas de prevención e higiene reforzadas para recuperar su confianza de tratar a los pacientes sin la angustia del contagio”. (Torre-Muñoz, Farias-Cortés, Reyes-Vallejo L.A, Guillen-Díaz-Barriga, 2020).

En respuesta a una secuencia de factores como lo es: uso inadecuado de habilidades, conflicto de autoridad, sobrecarga de trabajo, desigualdad laboral, problemas de relaciones laborales, falta de seguridad, falta de control. Todas estas problemáticas presentadas en turnos excesivos y horarios complicados en presencia de peligros físicos que se convierten en cuestiones hacia la prevención de la enfermedad y promoción de la salud; esta se encuentra constituida a partir de la identificación de los factores de riesgo psicosociales permitiendo que se generen intervenciones útiles para mejorar las condiciones de trabajo, estado de salud y calidad de vida del profesional (Moreno y Báez, 2010).

Para la prevención, es necesario la aplicación de un programa de salud ocupacional práctico que cuente con una adecuada estructura, no obstante, este plan de salud ocupacional también tendrá grandes beneficios, en los que: redundará en beneficio al trabajador, además se obtendrá una mayor productividad para la organización con un alto compromiso empresarial y la creación de una cultura organizacional motivante y progresista. (Álvarez, Cabrera y Montafur, 2021) Adicionalmente los procesos de calidad y globalización de las empresas facilitan el diseño de estrategias competitivas dentro del mercado sumando el concepto de responsabilidad social empresarial.

Asimismo, actualmente hacia la prevención se promueve la actividad investigadora en unidades u órganos directivos de las universidades, que se pronuncian hacia lo necesario que es apostar por la implantación de una cultura organizacional de cooperación y sinergias entre los investigadores en los centros y departamentos. En este sentido, es posible asumir que el compromiso sostenido con los altos cargos es fundamental en todo el proceso de prevención e intervención (Guillén, 2010).

Marco Metodológico

El estudio se desarrolló a partir de una metodología investigativa de tipo cuantitativo desde un paradigma empírico analítico. En este proceso se realizó la aplicación de cuestionarios teniendo el propósito de recolección de datos al fin de resolver preguntas, y con estas formular nuevos interrogantes en los procesos de investigación soportados de documentos digitales, entrevistas, encuestas y otras fuentes de información, determinando los diferentes factores a partir de la interpretación de los datos proporcionados por los estudiantes de medicina de la Universidad de La Sabana en el marco del Covid-19 y la exposición de la crisis sanitaria; de esta manera se estableció el análisis de los factores de riesgos psicosociales de los estudiantes a nivel personal y laboral con respecto a variables actuales y las situaciones inusuales mundiales en las que ellos se encuentran en estado de vulnerabilidad.

La muestra seleccionada fueron 38 estudiantes que ejercen sus prácticas, rotaciones, internados y residencias sin exclusión de género en la Clínica Universidad de La Sabana – Chía, que son los directos afectados por el estudio tele-presencial y por el enfrentamiento de cuidado de pacientes en el marco de Covid-19.

Herramientas e instrumentos

Las herramientas e instrumentos son:

1. La batería de evaluación de riesgo psicosocial, que consta de una serie de cuestionarios que permiten establecer y recolectar la información pertinente para estipular una programación de prevención de factores de riesgo psicosociales de los estudiantes de medicina de la Universidad de La Sabana que se encuentran en la Clínica Universidad de La Sabana – Chía.
2. Entrevistas y encuestas: son formatos que se aplicaron con el fin de contribuir a la investigación de manera cualitativa, recogiendo información más específica y relevante de los estudiantes que, sirvió como apoyo base para triangular la información con algunas variables que se presentaron en los instrumentos de la batería de riesgo psicosocial.

Periodos de desarrollo

La metodología se realizó a partir de 3 fases las cuales se determinan de la siguiente manera:

En primer lugar se realizó una revisión bibliográfica de los artículos de investigación de las mayores problemáticas generadas en el personal de la salud y en los estudiantes universitarios en el marco de la pandemia, estableciendo los niveles de vulnerabilidad y cuáles eran los mayores riesgos y consecuencias de cada factor que podría posiblemente estar presente, para tomar cada uno de los nombrados por la literatura como base de desarrollo frente a las respuestas obtenidas en las siguientes fases.

En segundo lugar, se desarrolló el diligenciamiento de todos los formularios y cuestionarios relacionados con el trabajo. Se ve determinado la firma del consentimiento informado y de confidencialidad para cada participante del estudio, evitando afectaciones posteriores que puedan tener los encuestados frente a alguna causalidad por parte del hospital o de la universidad.

El análisis de diligenciamiento de estos formularios se determinó de la siguiente manera:

1. La encuesta de diligenciamiento de formulario de información general, evaluó el comportamiento, las condiciones sociodemográficas y económicas de los estudiantes, además de algunas actitudes durante el confinamiento y las primeras etapas de la pandemia en las que se vieron enfrentados a la educación remota y a alternativas de aprendizaje diferente para suplir su necesidad académica. Este formulario se estructuró con 30 preguntas.

2. La aplicación y diligenciamiento de la Batería de Riesgos Psicosociales del Ministerio de Trabajo con el fin de establecer lo determinado en la Resolución 2646 de 2008, en la que se tiene un conjunto de instrumentos que permiten establecer la presencia de factores de riesgo psicosociales intralaborales y extralaborales, así como los efectos de la salud que los estudiantes están presentando durante las prácticas hospitalarias que fueron restablecidas y/o se encuentran en funcionamiento para los estudiantes de los últimos años de pregrados y posgrados. Los pasos para la calificación de batería de riesgo psicosocial se realizó bajo lo determinado en la aplicación de cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, formas A y B con las asignaciones que determina el cuestionario de información general que es aplicado en primera instancia, debido a que una de las

preguntas se encuentra formulada para saber si alguno de ellos es estudiante residente (se encuentran a cargo de personal).

3. El cuestionario para la evaluación de estrés en la que se tuvieron en cuenta los parámetros de estandarización de resultados para las interpretaciones respectivas de riesgo de los factores evaluados y determinados para cada cuestionario, con el fin de dar a conocer cuáles son las mayores problemáticas asociadas a los factores de riesgo psicosociales presentes en los estudiantes de medicina que ejercen sus labores en la Clínica Universidad de La Sabana en el marco de Covid-19.

En tercer lugar se analizaron los resultados, obteniendo cuáles son los mayores riesgos que se presentan en la población y estableciendo consigo estrategias de prevención hacia estos factores y hacia las condiciones de los estudiantes como integrantes del personal de la salud, generando un programa de vigilancia epidemiológico de prevención de factores de riesgos psicosociales para la población específica, para la prevención del riesgo psicosocial que permita plantear la intervención en el personal estudiantil.

Resultados

Cuestionario de información sociodemográfica y características de la educación remota

Dentro de las cuatro (4) primeras preguntas se relacionan: información y consentimiento de confidencialidad, nombres y apellidos, número de documentos y correo electrónico.

El rango de edad es de 21 a 39 años, en el que se cuenta con 6 médicos residentes; 50 % de la población es soltero, el 28.9 % se encuentran casados y el 21.1 % son separados. El 13.15 % de los estudiantes ya son papás, 86.85 % de ellos no lo son; el 78.94 % manifiestan que sí cuentan con ayuda financiera; 68.42 % manifestaron tener vehículo propio. En la ubicación de vivienda la más manifestada es la localidad de Chapinero con el 26.31 %, siguiendo con 21.05 % Teusaquillo; 15.78 % Suba, 13.15 % Usaquén, 10.5 % Barrios Unidos, 7.89 % en Fontibón y por último 5.26 % en el municipio de Chía, en el que 31.6 % de los estudiantes se encuentran en una vivienda compartida, 31.6 % en vivienda en arriendo y 36.8 % en casa propia.

El 7.44 % de los estudiantes son de primer año, 13.7 % los de segundo año, 15.78 % de tercer y sexto año cada uno respectivamente, por último, los estudiantes de cuarto y quinto año 23.6 % correspondiente frente a opción.

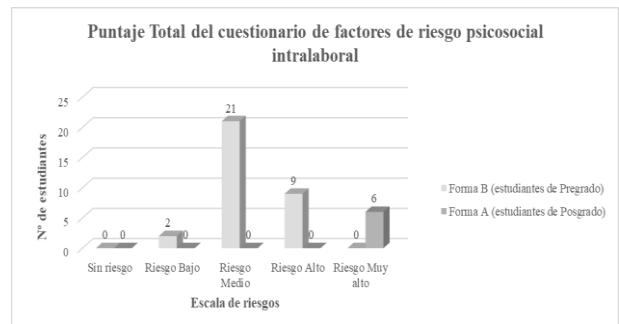
Con respecto a las actividades básicas de los estudiantes, el tiempo de duración de almuerzo se refleja que 31.62 % tardan media hora, 39.47 % 1 hora y 28.91 % 2 horas. El 78 % de los estudiantes manifiestan que duermen en un rango de 4 a 6 horas, el 17 % de 1 a 3 horas, y solo el 5 % de ellos duermen 7 a 9 horas. El 53 % manifiestan que el transporte que utilizan es el lugar en que descansan fuera de su ámbito laboral: el 10.3 % no realiza esta actividad, el 15.2 % manifiesta que descansa en las instalaciones del hospital, y 21.5 % de ellos despejan su demanda laboral en restaurantes y/o parques. El 65.78 % de los estudiantes manifestaron que tuvieron retrasos, el 13.15 % decidieron aplazar voluntariamente, y el 21.07 % creen que no afectó la situación para nada en su vida académica.

El 92.1 % de los estudiantes manifestaron que tuvieron deficiencias académicas dentro del marco de la pandemia. El 65.8 % cree que la educación presencial es mejor con respecto a su formación profesional, 31.5 % prefieren la educación remota, por último 2.6 % manifiesta que es una perspectiva con respecto a la carrera profesional. Se ve reflejado consigo en la encuesta que el 60.6 % de los estudiantes no se sienten preparados y que: 18.5 % manifestaron estrés, 15.9 % ansiedad, 21.35 % sintió frustración, 13.25 % depresión, 2.6 % pánico, pero la opción mayor manifestada con 28.94 % de los estudiantes, fue haber padecido todos los trastornos anteriormente mencionados.

El 60.5 % manifestaron que sí podían cubrir su carga estudiantil, 31.57 % expusieron que no lo podían solucionar, 7.89 % no vieron diferencia. El 26.4 % de los estudiantes se sintieron de buena manera aprendiendo en modalidad remota, 65.8 % no se sintieron de esta manera, 7.89 % manifestaron que no sufrieron ningún cambio por el aprendizaje remoto. El 15.7 % de los estudiantes sintieron que manejan sus emociones de manera adecuada. El 52.8 % manifiestan que no pudieron manejarlas de manera correcta, 31.5 % expresó que las pudo manejar sin problema alguno de como normalmente lo llega a hacer. El 52.63 % necesitaron ayuda y acompañamiento de este tipo, 7.89 % expresó que no necesitaba esta ayuda, mientras el

44.74 % del estudiante si pidieron y buscaron la ayuda psicológica correspondiente.

Aplicación de Batería de evaluación de riesgo psicosocial



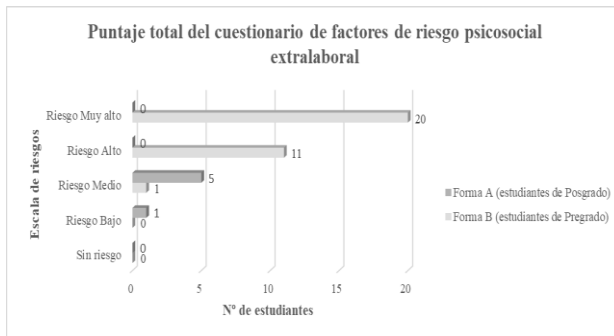
Gráfica 1. Puntaje total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral. *Nota:* El gráfico representa las condiciones de los 38 estudiantes de medicina después de haber sido evaluadas las 19 dimensiones de la Batería de Riesgo Psicosocial. Fuente: Elaboración propia.

Hacia los resultados de la Batería de riesgo psicosocial referente al cuestionario intralaboral para los formularios A y B, se encuentra que los estudiantes de pregrado una menor afectación que los estudiantes de posgrado. Se refleja un resultado en los estudiantes de pregrado de riesgo medio con veintiún (21) estudiantes, dos (2) riesgo bajo y nueve (9) estudiantes en alto riesgo.

Hacia los resultados de la batería de riesgo psicosocial extralaboral en los encuestados de la forma A y B en las que se determinan los factores de riesgo de afectación y/o alteración a su vida laboral. Veinte (20) de los estudiantes de pregrado se encuentran en un riesgo muy alto, dieciséis (16) en un riesgo alto y por último cinco (5) en riesgo medio. En consideración a los estudiantes de posgrado se presenta que: cinco (5) de ellos se encuentran en riesgo medio y dos (1) en riesgo bajo.

Cuestionario de estrés

El objetivo del cuestionario de estrés se basa en identificar los niveles de riesgo de este, que pueden estar presentando la población muestra dentro del estudio; está compuesto por 31 ítems, a partir de la estructuración de la escala de respuesta tipo Likert. Los resultados se correlacionaron de forma inversa y significativa con las tres escalas del SF-36v2 (estado general de salud percibido, vitalidad y salud mental).



Gráfica 2. Puntaje total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.

Nota: El gráfico representa las condiciones de los 38 estudiantes de medicina después de haber sido evaluadas las 7 dimensiones de la Batería de Riesgo Psicosocial.
Fuente: Elaboración propia.

Este cuestionario fue determinado con la finalidad de evaluar las condiciones de estrés generados en los estudiantes en la totalidad de encuestados, con este se dio a conocer el nivel de este y comparación de un grupo a otro con respecto a la escala de riesgos que se presenta en los estudiantes de pregrado y posgrado. Los resultados del cuestionario de estrés corresponden con el comportamiento esperado frente a las conductas de los cuestionarios anteriores, acorde a esto, es posible atribuir como resultado en este riesgo que: a mayor grado de tensión por estrés, las condiciones de salud generales vitales y/o mentales son menores. Los resultados llevan a confirmar la validez del cuestionario, en la que los resultados son:

Puntaje total transformado de estrés

Tabla 1. Resultados de la Escala del estrés.

Niveles de Síntomas de Estrés	Puntaje Total Transformado			
	Forma A	No de Estudi antes	Forma B	No de Estudiantes
Muy Bajo	0,0 a 7,8	0	0,0 a 6,5	0
Bajo	7,9 a 12,6	0	6,6 a 11,8	0
Medio	12,7 a 17,7	0	11,9 a 17,00	2
Alto	17,8 a 25,0	0	17,1 a 23,4	8
Muy Alto	25,1 a 100	6	23,5 a 100	22

Nota: Forma A (estudiantes de posgrado); Forma B (estudiantes de pregrado).

Fuente: Elaboración propia.

Conclusiones

Los estudiantes de medicina continuamente en su carrera profesional deben prestar el servicio de

salud a la comunidad desde sus primeros años universitarios, las condiciones fijadas en el marco de Covid-19 afectaron su desarrollo estudiantil debido a que todas las prácticas fueron suspendidas. Todo se resumió a que sus profesores exponían casos hipotéticos para que fuesen solucionados dentro de un margen de clase remota y sincrónica. Frente a esta situación no todos los estudiantes experimentaron el mismo impacto emocional, lo que implica que existen factores de riesgos opresores o protectores para contener el estrés psicológico de un tiempo anterior, durante y después de la pandemia en distintos grados, según el estudiante.

Para la encuesta de información general y condiciones presentadas durante la pandemia, se obtuvo gran tendencia hacia el encarecimiento de salud emocional en los estudiantes de medicina en la que se tienen resultados como: retrasos académicos, sentimientos de frustración, no hubo rotaciones presenciales, desagrado hacia la forma de aprendizaje remoto, además sufrieron de estrés, ansiedad, pánico, etc., a lo que se suma que no fueron manejadas de forma adecuada estas emociones.

Con respecto a las dimensiones de la batería de riesgo psicosocial en el cuestionario de factores intralaborales se puede evidenciar que el factor en el cual los encuestados del formulario A y B poseen el factor de riesgo más alto es en “participación y manejo de cambio“ encontrándose en un rango de riesgo muy alto y teniendo como resultado que en el hospital se presentan deficiencias en mecanismos organizacionales, que permitan orientar la capacidad de adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral.

Frente a las dimensiones restantes en el caso de los estudiantes de pregrado tuvo grandes repercusiones en: oportunidades de uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, reconocimiento y compensación, control de autonomía sobre el trabajo, demandas emocionales, características de liderazgo y participación y manejo del cambio. Para los estudiantes de posgrado se encontraron factores de riesgo como: características de liderazgo, retroalimentación de desempeño, influencia sobre el entorno laboral, demandas de carga mental, consistencia del rol, demandas emocionales ambientales y de esfuerzo físico; en la

que es posible evidenciar que la mayor problemática.

Con relación a los dominios del cuestionario intralaboral, se determinó que los factores de riesgo son el control y demandas de trabajo y recompensa; en la que se manifiesta que existen problemáticas para el reconocimiento de las labores ejercidas como estudiantes. En el cuestionario extralaboral se indicó que el factor que más afecta a los estudiantes de medicina es: la comunicación y relaciones interpersonales, características de la vivienda, del entorno, la influencia del entorno extralaboral. Comprendiendo que existen dificultades en las comunicaciones con sus personas cercanas y sus relaciones personales en el trabajo y personalmente, además de dedicar tiempo a actividades diferentes a las laborales.

Frente a los resultados del cuestionario de estrés es claramente determinante que más del 75 % de los estudiantes está en riesgo muy alto de padecer este riesgo psicosocial, además que en su totalidad de encuestados presenta un valor representativo de riesgo frente a este. A partir de los factores de riesgo más relevantes y dando cumplimiento a uno de los objetivos específicos de este estudio se da paso la elaboración del *Programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de factores y/o enfermedades asociadas al riesgo psicosocial para los estudiantes de medicina de la Universidad de La Sabana*.

Los estudiantes de medicina de la Universidad de La Sabana que laboran en la Clínica Universidad de La Sabana – Chía deben contar con un mayor acompañamiento; y mayor número de acciones en el marco de la prevención e intervención por parte de la universidad y de la clínica debido a que la mayoría se han visto afectados en cuanto salud física y mental, en el marco de la pandemia de COVID-19, las restricciones y las consecuencias que trajo hacia esta población; más aún, afectando el espacio laboral, ambiente familiar y social de cada trabajador perteneciente a la organización; esto lleva a perjudicar de forma conjunta la disposición con las que se realizaban las labores y se desempeñaban, dentro de una nueva modalidad, remota, combinada o completamente presencial. Independientemente de su año de estudio, se identificó que los estudiantes de medicina actualmente presentan altas cargas derivadas de riesgos psicosociales (estrés, ansiedad, pánico,

frustración y/o depresión) dentro de la Clínica de la Sabana- Chía. Debido a que esta es una realidad nueva que implica ciertas excepciones, se puede evidenciar el cambio transicional que el marco de Covid-19 y la evolución de los comportamientos de los estudiantes de medicina que ejercen en la clínica, debido a que el estudiante generó hábitos de comportamiento y seguimiento al personal, diferentes a los que ya fueron vistos en una situación poco común de su carrera profesional.

Fue posible determinar que los estudiantes que ejercen como residentes y que se encuentran a cargo de otros estudiantes de pregrado poseen altos valores de afectación de factores intralaborales con respecto a su vida profesional, sin embargo, poseen mejores condiciones frente a los factores de riesgo extralaboral relacionadas con el entorno familiar, social y económico del trabajador, según sea el caso específico del estudiante. Al contrario de varios estudiantes de pregrado que manifestaron afectaciones para llegar a la clínica o al salir de allí, en su entorno económico y social, que frente a las cuestiones intralaborales presentan demandas con una carga menor que los estudiantes residentes.

Para las 19 dimensiones estudiadas dentro de la batería de riesgo psicosocial a nivel intralaboral, se debe generar una intervención inmediata a la dimensión de participación del cambio en los encuestados de formularios A y B. En relación con los estudiantes de pregrado se deben generar acciones de prevención partiendo de dimensiones como oportunidades para el uso y desarrollo de: control y autonomía sobre el trabajo, habilidades y conocimientos, demandas emocionales y por último de reconocimiento y compensación. Frente a los estudiantes de posgrado se recomienda manejar factores como: las características de liderazgo, retroalimentación de desempeño, influencia del trabajo sobre el entorno laboral, demandas de carga mental, consistencia de rol, demandas en la jornada de trabajo.

Para las 7 dimensiones extralaborales de evaluación se hace necesario generar una intervención, prevención, minimización o manejo hacia todos los estudiantes (formularios A y B) frente a: características de vivienda y de su entorno, influencia del entorno laboral sobre el trabajo. Específicamente para los estudiantes de pregrado en situaciones como: desplazamiento vivienda



trabajo - vivienda y relaciones familiares. Referente a los estudiantes de posgrado factores como: la influencia del entorno extralaboral y de comunicación, así mismo las relaciones interpersonales.

Las encuestas de estrés generaron como resultado que la mayoría de los estudiantes se encuentran expuestos hacia situaciones de estrés, teniendo en cuenta que aquellos que sufren los niveles más bajos se encuentran en un rango medio de riesgo de este factor, y que la mayoría manifiesta un estrés muy alto actualmente (76 %).

Recomendaciones

A partir de los aportes generados en el análisis y hallazgos importantes de este estudio se recomienda para la organización:

Aplicar el programa de vigilancia y prevención de las condiciones psicosociales, reconocimiento los factores que se presentan en la Clínica, con los estudiantes que realizan sus labores hospitalarias allí, con la finalidad de dar cumplimiento a la mejora de condiciones para aquellos universitarios que transcurren su vida hospitalaria actualmente.

Realizar un estudio más amplio de los estudiantes residentes que ejercen en el hospital debido a que en esta ocasión no fue lo suficientemente significativo, en relación con que solo se tenían seis (6) educandos bajo estas condiciones (15,7 %) del total de encuestados. Solo fueron tomados en cuenta los voluntarios que tenían a cargo estudiantes de rotaciones, primeros años o internos.

Ejecutar en la Clínica la Batería de Riesgo Psicosocial del Ministerio de Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana; no solo en el personal médico sino en las otras funciones que acompañan y respaldan el servicio de la salud que también han sufrido grandes repercusiones de aspectos relacionados.

La Universidad de La Sabana debería contar con un análisis de riesgos psicosociales hacia los estudiantes de medicina, teniendo en cuenta las cargas y demandas laborales que estos presentan debido a su carrera profesional.

Referencias

- Aguilar, F. (2021). Cómo Manejar la Hipervigilancia. <https://www.hioscar.com/es/blog/how-to-manage-hypervigilance-video#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20%20hipervigilancia%3F,estos%20%20peligros%20no%20%20son%20%20reales.>
- Álvarez, M. P. O., & Perea, V. D. (2021). Cambios producidos por el Covid-19 en trabajadores de la salud y diferencias generacionales. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Psicología <http://hdl.handle.net/10554/54077>.
- Álvarez, Y, Cabrera, L, Montufar, P. (2021). Sintomatología asociada al estrés laboral en el personal asistencial del área de urgencias del ESE centro de salud Juan Bosco la Llanada Nariño. (tesis de posgrado). Universidad Santo Tomas, Bucaramanga. Colombia.
- Área Humana Psicólogos Madrid, (2020). Afrontamiento psicológico del “coronavirus”. Cómo manejar la vulnerabilidad emocional ante el Coronavirus. Área Humana. *Investigación, Innovación y Experiencia en Psicología*. <https://www.areahumana.es/afrontamiento-psicologico-coronavirus/>.
- Arias, A. R., & García, A. M. (2017). Asociación entre la exposición laboral a factores psicosociales y la existencia de trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería: revisión sistemática y meta-análisis. *Revista española de Salud pública*, 91(e201704028), 1–27. <https://www.redalyc.org/pdf/170/17049838028.pdf>.
- Astudillo, P. R., Alarcón, A. M., & Lema, M. L. (2009). Protectores de estrés laboral: percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco, Chile. *Ciencia y Enfermería*, XV(3), 111–122. https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n3/art_12.pdf.
- Barbosa, D. L., Cortes, C. Z., & Marroquín, L. M. (2022). Factores de riesgo psicosocial dentro del marco de Covid-19 en los estudiantes de medicina de la Universidad - La Sabana [Universidad ECCI. Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo.]. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/2935http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3423086>.
- Beltrán C., A. (2014). Factores psicosociales y bienestar del trabajador en investigaciones realizadas en Colombia y España, durante el período 2002 - Universidad del Rosario. Escuela de Administración. Maestría en Administración en Salud.

- Cabrejo, A. P. (2014). factores psicosociales y bienestar del trabajador en investigaciones realizadas en Colombia y España, durante el período.
- García, M. M., Iglesias, S., Saleta, M., & Romaya, J. (2016). Riesgos psicosociales en el profesorado de enseñanza universitaria: diagnóstico y prevención. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 32(3), 173–182. <https://scielo.isciii.es/pdf/rpto/v32n3/1576-5962-rpto-32-03-00173.pdf>.
- Gil, P. R., & Peiró, J. M. (2000). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Síntesis S.A. <https://apunteca.usal.edu.ar/id/eprint/1862/>.
- Guillén, C. (2010). Riesgos psicosociales: estrés laboral y mobbing. En A. Cascio y C. Guillén (Eds.), *Psicología del trabajo. Gestión de los recursos humanos*. Skill management (pp. 185–220). Ariel
- Kompier, M. A., Cooper, C. L. (1999). Preventing stress, improving productivity: European case studies in the workplace. <https://hdl.handle.net/2066/178550>. https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=OFsSz45OxewC&oi=fnd&pg=PR12&ots=S7aWYGZkX3&sig=Ij9oENwAdMOK2P9DG1Bh7SG-18w&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
- Márquez, M. G. (2021). Experimentan jóvenes universitarios frustración y hartazgo a 15 meses de la pandemia Más de la mitad tiene la sensación de que no vale la pena estudiar una carrera, revela estudio realizado a estudiantes del CUCSH. *Gaceta-Universidad de Guadalajara*. <http://www.gaceta.udg.mx/experimentan-jovenes-universitarios-frustracion-y-hartazgo-a-15-meses-de-la-pandemia/>.
- Medina, O., Araque, F., Ruiz, L. C., Riaño, M., & Bermudez, V. (2020). Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(4), 755–761. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n4/1726-4642-rins-37-04-755.pdf>.
- Ministerio de Protección Social. (2008). RESOLUCIÓN 2646 DE 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen 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. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., Secretaría Jurídica Distrital. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>.
- Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Distanciamiento físico para romper la cadena de transmisión del coronavirus. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Distanciamiento-fisico-para-romper-la-cadena-de-transmision-del-coronavirus.aspx#:~:text=El%20distanciamiento%20de%20C3%ADsico%2C%20se%20B1ala%20Claudia,con%20esto%20lograremos%20minimizar%20los.>
- Ministerio del Trabajo (2020). Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf.
- Moreno, B., & Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. NIPO 792-11-088-1. <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PRO>.
- Moreno, L. T., Vaca, S. M., Martínez, D. I., Suasnavas, P. R., Cárdenas, I. M., & Gómez, A. R. (2018). Diseño y Validación de un Cuestionario para el Diagnóstico de Riesgos Psicosociales en Empresas Ecuatorianas. *Ciencia & trabajo*, 20(63), 160–168. <https://www.scielo.cl/pdf/cyt/v20n63/0718-2449-cyt-20-63-160.pdf>.
- OMS. (2020). Coronavirus. Panorama general. Organización Mundial De la Salud. https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
- OMS. (2020). OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>.
- Servicio Canario de Salud (SCS). (2021). Estrategia Vacunación Frente al COVID CA Canarias. Gobierno de Canarias. <https://canarias.fe.ccoo.es/b3114b8be4ab3d31f7dbc2cb45bf7068000063.pdf>.
- Sanchis, R. J. (2021). Más allá de la COVID: los retos éticos de la reanudación de los servicios de salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 17–22. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v41n139/2340-2733-raen-41-139-0017.pdf>.
- Torre, V., Farias, J. D., Reyes, L. A., Guillen, C. (2020) Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con Covid-19. *Rev. Mex. Urol.* 80(3):p 1-9.
- Universidad del Rosario. (2012) Escuela de Administración. Maestría en Administración en Salud. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/1>

0336/8886/BeltranCabrejo-Andrea-2014.pdf?sequence=2.

Zuluaga, M., & Valencia, N. L. (2021). Educación en facultades de medicina del mundo durante el periodo de contingencia por SARS-COV-2. *MedUNAB*, 24(1), 92–94.