

Artículo Original/ Original Article

Casos de covid-19 registrado en docentes de la FOUNC en el periodo 2020/2022

Cases of covid-19 registered in FOUNC teachers in the period 2020/2022.

Echague Garay, Blanca Leticia¹-Fretes Pérez, Sofia Mabel¹ -Alba María López Davalos¹

Patricia Adriana Alarcón Rodríguez²

1. Estudiante, Universidad Nacional de Concepción, Facultad de Odontología, FOUNC.
2. Esp. Salud Publica, Docente Universidad Nacional de Concepción, Facultad de Odontología, FOUNC.

Cómo referenciar este artículo/ How to reference this article

Echague Garay, Blanca Leticia; Fretes Pérez, Sofia Mabel; Alba María López Davalos; Patricia Adriana Alarcón Rodríguez. Casos de covid-19 registrado en docentes de la FOUNC en el periodo 2020/2022. *Rev. Acad. Scientia Oralis Salutem.* 2022; 3(2): 43-51.

RESUMEN

Introducción: La COVID-19 es una enfermedad infecciosa recientemente descubierta, ha obligado al entorno educativo mundial a una reinención, ha modificado el sistema de relacionamiento social y cultural. Este trabajo tiene el propósito de conocer la cantidad de docentes contagiados por el Covid-19, el grado de severidad en la que desarrollaron la enfermedad, la presencia o ausencia de efectos secundarios. **Objetivo:** Determinar los casos de covid-19 y su severidad en el plantel de docentes de la FOUNC durante el periodo 2020/2022. **Material y método:** estudio observacional, descriptivo, trasversal. Se realizó el trabajo de campo mediante una encuesta de forma digital utilizando el formulario de Google. La muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia (n=56). Posteriormente se procede al análisis estadístico llevados a un gráfico circular, con la correspondiente descripción e interpretación de los resultados. **Resultado:** De los 82 docentes de la FOUNC, 56 (68%) respondieron la encuesta y 44 (78,5%) docentes manifestaron haber tenido la enfermedad Covid-19, en los periodos 2020 y 2022 respectivamente. **Conclusión:** Los resultados obtenidos de la encuesta con respecto al número de contagios, se determinó que la cantidad de docentes afectados fue de manera masiva, con mayor prevalencia del sexo femenino. La COVID 19 ha sido una enfermedad que impacto en todos los ámbitos a nivel mundial y las universidades no fueron una excepción, lo cual queda demostrado que hubo un contagio significativo en el plantel docente que a consecuencia de esto varios de los mismos postergaron sus actividades académicas

PALABRAS CLAVE: Covid-19, pandemia, contagio, docentes

***Autor de Correspondencia:** Blanca Leticia Echague Garay echagueblanca05@gmail.com

Fecha de recepción: Noviembre 2022. Fecha de aceptación: diciembre 2022



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

SUMMARY/ ABSTRACT

Introduction: COVID-19 is a recently discovered infectious disease, it has forced the world educational environment to reinvent itself, it has modified the social and cultural relationship system. This work has the purpose of knowing the number of teachers infected by Covid-19, the degree of severity in which they developed the disease, the presence or absence of side effects. Objective: Determine the cases of covid-19 and their severity in the FOUNC teaching staff during the 2020/2022 period. Material and method: observational, descriptive, cross-sectional study. Field work was carried out through a digital survey using the Google form. The sample was non-probabilistic for convenience (n=56). Subsequently, the statistical analysis is carried out in a circular graph, with the corresponding description and interpretation of the results. Result: Of the 82 FOUNC teachers, 56 (68%) responded to the survey and 44 (78.5%) teachers stated that they had had the Covid-19 disease, in the periods 2020 and 2022 respectively. Conclusion: The results obtained from the survey regarding the number of infections, it was determined that the number of affected teachers was massive, with a higher prevalence of females. COVID 19 has been a disease that has had an impact in all areas worldwide and universities were no exception, which shows that there was a significant contagion in the teaching staff, which as a result of this, several of them postponed their academic activities.

KEY WORDS: Covid-19, pandemic, contagion, teachers

1. Introducción

El nuevo coronavirus SARS-CoV2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), identificado como el agente etiológico de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) comenzó en Wuhan, China, con una subsecuente propagación mundial. Se convirtió en una pandemia lo que representa una emergencia sanitaria y potencialmente una crisis de salud pública en los países afectados a lo largo de los cinco continentes.

La Organización Mundial de la Salud hace referencia a que el SARS-CoV-2 no va a desaparecer, lo cual implica que la humanidad tendrá que prepararse para enfrentar prospectivamente esta realidad, que complica más la situación epidemiológica de los diferentes países. (1)

Entre los periodos 2020/2022 de la pandemia se ha reportado un alto índice de contagios en funcionarios y prestadores de salud, especialmente entre médicos, odontólogos y enfermeras. Actualmente, mediante las medidas preventivas, informes y estudios científicos se logró que el tratamiento de inmunización con vacunas sea efectivo y eficaz contra el COVID-19.

Como consecuencia de la pandemia producida por el COVID-19 las universidades se vieron obligadas a suspender las actividades docentes

presenciales abocándose a su desempeño de manera virtual.

En diciembre del 2019, en Wuhan (Hubei, China) se alertó sobre la presencia de un brote epidémico de una nueva enfermedad respiratoria grave (SARS, del inglés severe acute respiratory síndrome), rápidamente se identificó el agente: un nuevo coronavirus, inicialmente llamado nCoV-19. (2)

La rápida expansión de la enfermedad hizo que la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020, la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, basándose en el impacto que el virus podría tener en países subdesarrollados con menos infraestructuras sanitarias y la reconociera como una pandemia el 11 de marzo. Desde entonces hasta la fecha se han reportado aproximadamente 90 mil casos de casos de COVID-19, en más de 60 países de los cinco continentes, siendo inminente una pandemia sin precedentes en los últimos 100 años (3)

La Organización Mundial de la Salud hace referencia a que el SARS-CoV-2 no va a desaparecer, lo cual implica que la humanidad tendrá que prepararse para enfrentar prospectivamente esta realidad, que complica más la situación epidemiológica de los diferentes países. (4). Las rutas de transmisión comunes del coronavirus incluyen la transmisión directa (tos, estornudos y transmisión

por inhalación de gotitas), la transmisión por contacto (contacto con las membranas mucosas orales, nasales y oculares) y puede transmitirse por el aire a través de aerosoles.

Las personas infectadas pueden estar asintomáticas o presentar un cortejo de signos y síntomas muy variados que oscilan desde leves a muy graves según las características de cada persona. El inicio de COVID-19 se manifiesta principalmente como fiebre, pero en ocasiones solo se presentan escalofríos y síntomas respiratorios dado por tos seca leve y disnea gradual, además de fatiga e incluso diarreas. Otros síntomas muy frecuentes según ha registrado la Organización Mundial de la Salud (OMS), son expectoración (33 %), odinofagia (14 %), cefalea (14 %), mialgia o artralgia (15 %), náuseas o vómitos (5 %), congestión nasal (5 %). Afortunadamente, en el 80 % de los casos por COVID-19 la enfermedad es leve, hasta el punto de confundirse con gripes o resfriados. Sin embargo, un 15 % de los pacientes muestra síntomas graves que requieren hospitalización y un 5 % desarrolla síntomas muy graves que deben tratarse en unidades de cuidados intensivos. Los autores alertan sobre la importancia de la detección temprana de los pacientes en etapa asintomática debido a que el cuadro clínico puede tener una evolución tórpida inesperada y llevar al paciente a la muerte, aunque tenga una

carga viral baja que no represente peligro inminente para su vida, es necesario que sea evaluado como corresponde. Algunos de los infectados, confirmados a partir de la realización de la prueba pueden ser asintomáticos, por lo que los autores aconsejan que las personas que tuvieron contacto cercano con estos pacientes deben ser aisladas y ser monitoreadas por un tiempo determinado para descartar la infección. (5)

En este contexto, se conocen fundamentalmente los síntomas de los casos que han requerido hospitalización, los más graves, y no hay información publicada para hacer una descripción clínica completa de los casos más leves. En otros estudios el 10,1 % de los pacientes presentaron síntomas digestivos (diarrea y náuseas) los días previos a presentar fiebre y disnea. Además, múltiples profesionales sanitarios también han observado que algunos afectados pierden el sentido del olfato y del gusto durante varios días. Las complicaciones más frecuentes son neumonía y fallo multiorgánico que en ocasiones provocan la muerte. Otras posibles complicaciones que se han descrito son síndrome de distrés respiratorio del adulto, fallo renal, daño pulmonar agudo, choque séptico y neumonía asociada a ventilación mecánica. (3)

Para reducir las posibilidades de infectarse, las organizaciones sanitarias recomiendan evitar el contacto cercano con personas enfermas. Se recomienda a las personas que ya estén infectadas que se queden en casa, excepto para recibir atención médica, llamar con antelación antes de visitar a un proveedor de atención médica, usar una mascarilla facial. Los autores coinciden con que todas las personas que hayan tenido contacto con pacientes que hayan sido catalogados como probables o confirmados de COVID-19, deben ser monitorizadas durante 14 días desde el último contacto que tuvieron con ellos sin protección o que no se cumplieron las medidas higiénico sanitarias pertinentes en el momento, además de limitar los traslados a lugares fuera de su lugar de residencia para evitar una posible propagación. En general, el uso de máscaras solo se ha recomendado cuando existe exposición con pacientes con enfermedades respiratorias, como en hospitales y consultorios. Aunque los autores recomiendan el uso de máscaras protectoras en todo lugar. (6)

Actualmente el tratamiento contra el covid 19 se basa en el uso de fármacos, que se administran de acuerdo a la sintomatología del paciente. Una característica común de los medicamentos utilizados para el Covid 19 hasta la actualidad, es que la mayoría de estos medicamentos son antivirales y en muchos países han reportado su

efectividad. En atención a estos los fármacos utilizados internacionalmente con éxito en el tratamiento del COVID-19 y respaldados por estudios de carácter científico son los siguientes: hidroxiclороquina, Remdesivir, Lopinavir-Ritonavir, Interferón, Oseltamivir, Arbidol- Favipiravir; Molnupiravir que demuestra un beneficio significativo en la reducción de hospitalización o muerte en casos leves de COVID-19; y vitamina C que tiene actividad antioxidante y puede reducir el estrés oxidativo y la inflamación.(7-9)

En pacientes con infección o sospecha de infección por SARS-CoV-2, hay que hacer tratamiento sintomático, asociado a la intensificación de las medidas de higiene e hidratación. El tratamiento sintomático incluye antipiréticos y analgésicos para la fiebre, mialgias y los dolores de cabeza. Es de uso preferente el paracetamol, ya que presenta un perfil de seguridad mejor que los antiinflamatorios no esteroideos. (7)

La OMS sugirió que se debería requerir a las vacunas frente a la COVID-19 una evidencia clara de una eficacia mayor del 50% en la población para evitar la enfermedad, la enfermedad grave o la infección/transmisión. Las cinco vacunas aprobadas por la Agencia Europea de Medicamentos son: Comirnaty® (Pfizer/BioNTech),

Spikevax® (Moderna); Vaxzevria® (AstraZeneca), vacuna de Janssen (Janssen/Johnson&Johnson) y Nuvaxovid® (Novavax). Estos representan una alternativa eficaz para la prevención de la infección por el SARS-CoV-2.(10-11)

La inmunidad generada por la vacunación es la principal medida que puede reducir la transmisión comunitaria mantenida. No obstante, la eficacia de las vacunas actualmente disponibles parece insuficiente para alcanzar un control completo de la transmisión. Por ello, mientras haya circulación del SARS-CoV-2, la vacunación debe complementarse con la aplicación de otras medidas preventivas, como el uso de mascarilla, el mantenimiento de la distancia interpersonal, la higiene de manos y la ventilación de espacios cerrados, entre otras. (10)

2. Material y Método

Tipo de investigación: observacional, descriptiva y cuantitativo, de diseño transversal. La población está constituida por docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Concepción, que totalizan 80 profesionales. La muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia y fue determinada al momento de la recolección de datos, en relación a las respuestas obtenidas, siendo n=56

Como criterios de Inclusión se tuvo en cuenta: docentes del primero al quinto año en los periodos 2020/2022.

Criterios de Exclusión: docente que no hayan querido participar o pasantes/practicantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Concepción durante el periodo 2020/2022.

Para el levantamiento de datos fue aplicada una encuesta autoadministrada. Se envió un mensaje vía online a todos los docentes de la facultad, invitándolos a participar en el estudio de manera voluntaria, para contestar la encuesta el docente debía acceder a un enlace en un formulario de Google que registra y archiva respuestas de forma individual.

La encuesta consta de 8 preguntas, de las cuales todas son cerradas. El cuestionario identifica sexo y edad, la cantidad de docentes que desarrollaron la enfermedad durante el periodo 2020/2022, quienes realizaron la prueba del hisopado, si llegaron a tener complicaciones y la severidad de estos.

3. Resultados

De las 56 encuestas recibidas el 64,3% (36/82) se identificaron como femeninos, y 35,7% (20/82), como masculinos.

El rango de edad mayor de los encuestados fue del 35 a 50 años con extremos que van de los 25 a los 60 o 70 años. (Grafico 1)

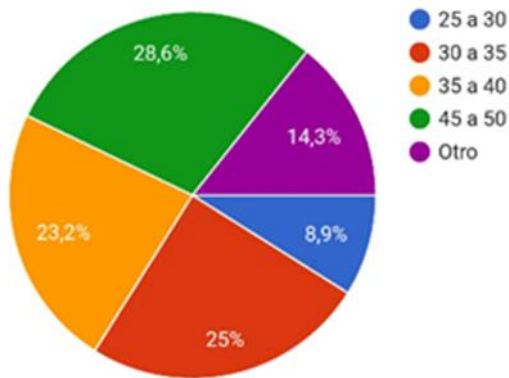


Gráfico 1

Con respecto a la variable de; si tuvo covid-19, el 78,6% (44) respondió que sí desarrollo la enfermedad (Gráfico 2), mientras que el 21,4% (12) de los encuestados refirió no haber desarrollado la enfermedad.

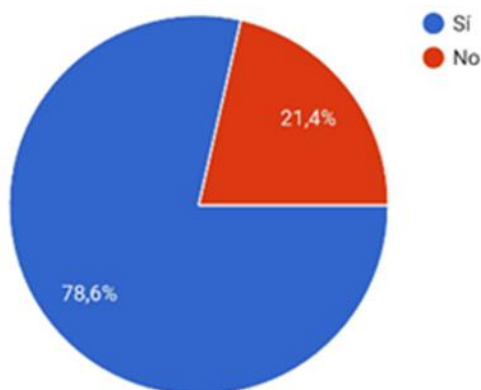


Gráfico 2

En respuesta a la pregunta de si se realizó la prueba se obtuvo en un 92,9% (52) que si se realizó la prueba de Hisopado nasofaríngeo y el 7,1% (4) que no realizaron la prueba (Gráfico 3)

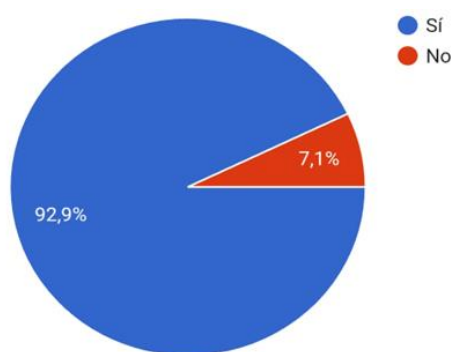


Gráfico 3

A la pregunta de cuantas veces tuvo covid-19 (Gráfico 4) el 44,6% (25) respondió que solo tubo 1 vez, 30,4% (17) 2 veces, 21,4% (12) ninguna vez y el 3,6% (2) 3 veces.

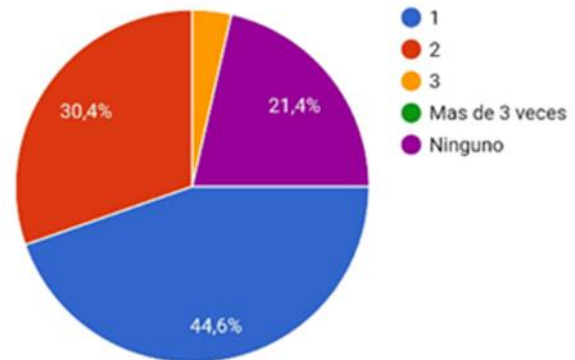


Gráfico 4

Con respecto al grado de severidad desarrollo la enfermedad (Gráfico 5), el 41,1% (23) respondió como leve, el 33,9% (19) de forma moderada, el 3,6% (2) de forma grave y 21,4% (12) respondió como ninguno.

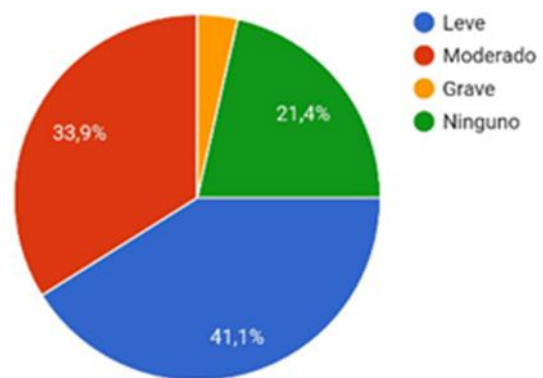


Gráfico 5

En los cuales si tuvo efectos secundarios post COVID es en el 38,2% (21) y el 61,8% (34) afirmo que no tuvo efectos secundarios. Con relacion a si estuvo internado, el 96,4% (53) refirieron no haber estado internado, mientras que el 3,6% (2) si refirió haber estado internado.

4. Conclusión

Los resultados obtenidos de la encuesta con respecto al número de contagios, en los periodos 2020/2022 respectivamente, se determinó que la cantidad de docentes afectados fue de manera masiva, con mayor prevalencia del sexo femenino. La COVID 19 ha sido una enfermedad que impacto en todos los ámbitos a nivel mundial y las universidades no fueron una excepción, lo cual queda demostrado que hubo un contagio significativo en el plantel docente que a consecuencia de esto varios de los mismos postergaron sus actividades académicas.

5. Bibliografía.

1. Sigua-Rodríguez Eder Alberto, Bernal-Pérez Jorge Luis, Lanata-Flores Antonio Gabriel, Sánchez-Romero Celeste, Rodríguez-Chessa Jaime, Haidar Ziyad S et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2020 Sep [citado 2022 Sep 04]; 14(3): 299-309. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300299&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300299>
2. Alvarado-Ortiz J, Meneses Olmedo L, Idrovo-Espín F. ORIGEN PROBABLE Y TRANSMISIÓN ENTRE ESPECIES DEL SARS-CoV-2. *Infoanalítica* (Quito - Impresa) [Internet]. 2020 [citado el 29 de agosto de 2022];8(1). Disponible en: <https://repisalud.isciii.es/handle/20.500.12105/9559>
3. Lang, L., Liu, S., Liu, J. et al. COVID-19: inmunopatogénesis e inmunoterapia. *Sig Transduct Target Ther* 5, 128 (2020).

<https://doi.org/10.1038/s41392-020-00243-2>

4. Pérez AMR, Gómez TJJ, Dieguez GRA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.* 2020;19(2):1-15.
5. Velázquez-Pérez L. La COVID-19: reto para la ciencia mundial. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba* [Internet]. [citado 28 Ago 2022]; 10 (2) Disponible en: <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/763>
6. Marco Ciotti, Massimo Ciccozzi, Alessandro Terrinoni, Wen-Can Jiang, Cheng-Bin Wang y Sergio Bernardini (2020) La pandemia de COVID-19, *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 57:6, 365-388, DOI: 10.1080/10408363.2020.1783198
7. Helmy YA, Fawzy M, Elasad A, Sobieh A, Kenney SP, Shehata AA. La pandemia de COVID-19: una revisión exhaustiva de la taxonomía, la genética, la epidemiología, el diagnóstico, el tratamiento y el control. *Revista de Medicina Clínica* [Internet] 2020;9(4):1225. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm9041225>
8. Llover MN, Jiménez MC. Estado actual de los tratamientos para la COVID-19. *FMC.* 2021 Jan;28(1):40-56. Spanish. doi: 10.1016/j.fmc.2020.10.005. Epub 2021 Jan 23. PMID: 33519178; PMCID: PMC7826050.
9. María Fernanda Latorre Barragán, María José Guzmán Chango, Josué Sebastián Chasi Benavides. Selección de tratamiento contra el Covid 19 a través de un análisis neutrosófico. *Publicación Científica del La Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas (ALCN)* [Internet]. 30 de julio de 2022 [citado 27 de septiembre de 2022]; 22:271-80. Disponible en: <http://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/view/230>
10. Horta BL, Silveira MF, Barros AJD, Barros FC, Hartwig FP, Dias MS et al. Prevalence of antibodies against SARS-CoV-2 according to socioeconomic and ethnic status in a nationwide Brazilian

survey. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e135 (internet) (citado el 14 de octubre del 2022) . Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.135>

11. María Teresa Ruiz Cantero, Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19 Gaceta Sanitaria, Volumen 35, (internet) 30 abril del 2022 (citado 15 de octubre de 2022) disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120300911>