



Exigimos  
Condiciones de Trabajo  
Adecuadas y Necesaria

Personal de Salud

## **SEGUNDO ENCUENTRO NACIONAL DE COPASST**

Experiencia en el monitoreo crítico de la salud de trabajadores y trabajadoras del sector salud en el marco de la pandemia por COVID 19

**F.T. Nancy Jeanet Molina Achury**

**Magister en Salud y seguridad en el trabajo**

**PhD en Ciencias de la salud**

**Presidenta de la Asociación Colombina de Fisioterapia**

**Profesora Asociada. Programa de Fisioterapia.**

**Universidad Nacional de Colombia**

Sala Virtual COISO noviembre 18,19 y 20 de 2020

# CONTENIDO

1. Introducción de la situación a tratar
2. ¿Quienes han realizado la experiencia de gestión de la SST?
3. Qué se hizo?
4. Hallazgos principales

# 1. Introducción de la situación a tratar

- El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que la enfermedad COVID-19 como una emergencia de salud pública de interés internacional.
- OPS – OMS : “Uno de los mayores riesgos para el sistema de salud es una alta tasa de síndrome respiratorio agudo grave por coronavirus 2 (SARS-CoV-2) entre el personal de salud y la consiguiente falta de personal capacitado para garantizar una adecuada respuesta local o regional a la pandemia”.
- Este riesgo se ha incrementado por la necesidad de aumentar rápidamente la capacidad de unidades de cuidados intensivos (UCI), la redistribución del personal clínico a puestos de primera línea (por ejemplo, UCI o salas de atención a pacientes con COVID-19) y la contratación de personal con menos experiencia (p. ej., estudiantes recién egresados o personal sanitario de una especialidad no relacionada) a la fuerza laboral en respuesta a la pandemia”.

# 1. Introducción de la situación a tratar

- En la Región de las Américas, tenemos la mayor cantidad de trabajadores de la salud infectados en el mundo. Al 2 de septiembre cerca de 570.000 trabajadores de la salud se han infectado y 2.500 han muerto por COVID-19 en las Américas (OPS).
- En Colombia el boletín 54 del 6-11 del INS indica que sean presentado:
  - 19.199 contagios entre los trabajadores (1.165.444 contagios confirmados).
  - 94 muertes. (33.312 fallecidos)

Los registros propios indican 122 fallecidos

# 1. Introducción de la situación a tratar

Recomendación de la OPS:

“los países deben garantizar que los trabajadores de la salud puedan hacer su trabajo de manera segura.

Esto requerirá mantener suficientes suministros de EPP (equipos de protección personal) y garantizar que todos estén capacitados de manera efectiva en el control de infecciones para evitar poner en riesgo su salud.

Los países deberían también asegurar condiciones de trabajo seguras y un salario justo para los trabajadores de la salud.

"Esto es particularmente importante para las mujeres, la mayoría de nuestra fuerza laboral en salud, quienes deben recibir apoyo para participar plenamente y liderar la respuesta a la pandemia".

# 1. Introducción de la situación a tratar

## ¿LAS CIFRAS SON CONFIABLES?

1. Hay ausencia de datos completos: Cuántos somos? Quienes somos? Dónde estamos y cómo estamos?

2. Los datos que se generan invisibilizan o crean falsas realidades.

- Invisibilizan: el proceso de precarización laboral. (60%)
- Invisibilizan la perspectiva Género – (80%)
- Invisibilizan la diversidad de los Trabajadores (55% auxiliares, técnicos y tecnólogos)
- Invisibilizan: la complejidad en términos de exposición, riesgos, magnitud y distribución diferencial de los daños.

- 3. Los datos dan la falsa sensación de una gestión que no existe.
- Las medidas del gobierno no son incluyentes de lo invisibilizado.
- No son pertinentes y de hecho tienen otros intereses.
- El estado responde a los intereses de los empleadores y del capital financiero.



Exigimos  
Condiciones de Trabajo  
Adecuadas y Necesaria  
Personal de Salud

# ¿Cómo influye en la toma de decisiones una información real y objetiva?

- “... hay que reconocer que el campo de la información es una arena de lucha política”

**Mantiene TODO IGUAL o moviliza.**

Daniel Berman Muerte en el Trabajo

## 2. ¿Quienes han realizado la experiencia?

Espacio de coordinación y organización política de organizaciones sindicales y gremiales de trabajadoras y trabajadores de salud.

**IDENTIDAD DESDE EL DERECHO POR LA SALUD.  
IDENTIDAD DESDE LA CLASE TRABAJADORA.**

**Movimiento Nacional de Salud y Seguridad Social.  
Espacio organizativo de Salud en el Paro.**

# MONITOREO CRÍTICO DE LAS CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD EN EL TALENTO HUMANO EN SALUD



**Exigimos**  
**Condiciones de Trabajo**  
**Adecuadas y Necesarias**

**Personal de Salud**



## **GRUPO ORGANIZADOR MESA DE MONITOREO**

**Asociación Latinoamericana de Medicina Social y Salud Colectiva**

**Asociación Colombiana de Fisioterapia**

**Colegio Colombiano de Fisioterapeutas**

**Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia**

**Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia**

**Consejo Técnico Nacional de Enfermería**

**Organización Colegial de Enfermería**

**Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería**

**Asociación Colombiana Estudiantil de Enfermería**

**Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorios**

**Asociación Colombiana de Estudiantes de Terapia Respiratoria**

**Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Respiratoria**

**Colegio Colombiano De Instrumentación Quirúrgica**

**Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos**

**Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional**

**Colegio Nacional De Bacteriología**

**Asociación Colombiana de Facultades de Odontología**

**Asociación Nacional de Entidades de Formación para el Trabajo y el  
Desarrollo Humano**

**Sindicato Nacional de Salud y Seguridad Social**

**Federación Odontológica Colombiana**

## 3. Qué se hizo?

3.1. Convocatoria a trabajar en torno a la situación de los trabajadores del sector salud en el marco de la atención a la pandemia:

- Análisis permanente de la situación general
- Identificación a profundidad de las condiciones de bioseguridad de los trabajadores
- Definición de un dispositivo estratégico:  
Monitoreo crítico: generación de información para la acción.

# 3. Qué se hizo?

## 3.2. Construcción de acuerdos de sentido y conceptuales

### – De sentido

- La generación de información y su análisis se fundamenta en el conocimiento de los trabajadores.
- Información para la acción política de las organizaciones que representan a los trabajadores.
- Reconoce espacios existentes y se articula a ellos.
- Parte de reconocer lógicas dominantes entre grupos de trabajadores: según calificación y género



Exigimos  
Condiciones de Trabajo  
Adecuadas y Necesaria

Personal de Salud

## QUIENES SOMOS? VISIBILIZAR LO INVISIBILIZADO

GRUPO	Tipo	#	%
Auxiliar	5	343.430	47.86
Técnico profesional	2	775	0.10
Tecnólogo	7	35.268	5
Profesional	14	337.462	47.04
Total		717.435	100

**EN PROMEDIO EL 80% SON MUJERES**

Profesión	%
Bacteriología	6.89
Enfermería	19.56
Fisioterapia	9.18
Fonoaudiología	3.57
Instrumentación quirúrgica	3.28
Medicina	32.10
Nutrición y dietética	2.52
Odontología	15
Optometría	1.67
Terapia ocupacional	2.14
Terapia respiratoria	1.73
Química farmacéutica	2.35
	100

## - Conceptuales:

### Cómo abordar las condiciones de bioseguridad?

- A. Enfoque desde la salud de los trabajadores.
- B. Las condiciones de bioseguridad hacen parte de la organización del trabajo.
- C. La organización del trabajo está orientado en la lógica de generación de plusvalor en la venta de servicios de salud.
- D. Esto se comprende a la luz del proceso de reformas del sistema de salud; de la reforma laboral (formas, tipos de contratación y condiciones de trabajo).

SE ARTICULA UN ANÁLISIS QUE VINCULA LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD, CONDICIONES DE TRABAJO Y CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD.



**Exigimos**  
**Condiciones de Trabajo**  
**Adecuadas y Necesaria**

Personal de Salud

# **COMPRENSIÓN INTEGRAL DE LAS CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD**

**PARA EL CONTROL DEL RIESGO BIOLÓGICO SE PRIORIZAN ACCIONES EN EL SIGUIENTE ORDEN:**

- 1. CONTROL EN LA FUENTE:** REFORMAS INGENIERILES, DISEÑO DE ESPACIOS, VENTILACIÓN , INFRAESTRUCTURA DE PARA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.
- 2. CONTROL EN EL MEDIO:** BARRERAS, AISLAMIENTOS, DEFINICIONES DE TIPO ADMINSITRATIVO DE MANEJO DE PACIENTES, FLUJOS (PROTOCOLOS).
- 3. CONTROL EN EL TRABAJADOR:** ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

## 3.3. Diseño de instrumentos



.Evaluación condiciones de trabajo personal de salud y apoyo en la atención de la pandemia COVID19

El presente cuestionario, hace parte del estudio "Evaluación de las condiciones de trabajo del Personal de Salud en la atención de la emergencia por la Pandemia COVID-19 en Colombia", este formulario fue adaptado de la lista de verificación para la seguridad del personal de salud elaborada por el CDC: <https://www.cdc.gov/>

He sido invitado(a) para participar en el estudio "Evaluación de las condiciones de trabajo del Personal de Salud en la atención de la emergencia por la Pandemia COVID-19 en Colombia" por las siguientes organizaciones participantes:

Asociación Latinoamericana Medicina Social y Salud Colectiva-ALAMES  
Asociación Colombiana de Fisioterapia-ASCOFI  
Colegio Colombiano de Fisioterapeutas-COLFI  
Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia-ACEFIT  
Asociación nacional de Enfermeras de Colombia-ANEC  
Colegio Colombiano De Instrumentación Quirúrgica-COLDINSQUI  
Organización Colegial de Enfermería-OCE



**Inició el 29 de marzo 2020 y el 3er corte se hizo el 21 de Julio de 2020**



Monitoreo de los eventos en salud asociados a la atención de la pandemia COVID 19

Objetivo: Identificar los eventos en salud asociados al trabajo en el Personal en Salud en la atención de la emergencia por la pandemia COVID-19 en Colombia.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Entiendo que mi participación consistirá en el diligenciamiento de un cuestionario en el cual se me harán preguntas para identificar los eventos en salud asociados al trabajo en el Personal en Salud en la atención de la emergencia por la pandemia COVID-19 en Colombia. Todas mis preguntas al respecto han sido contestadas

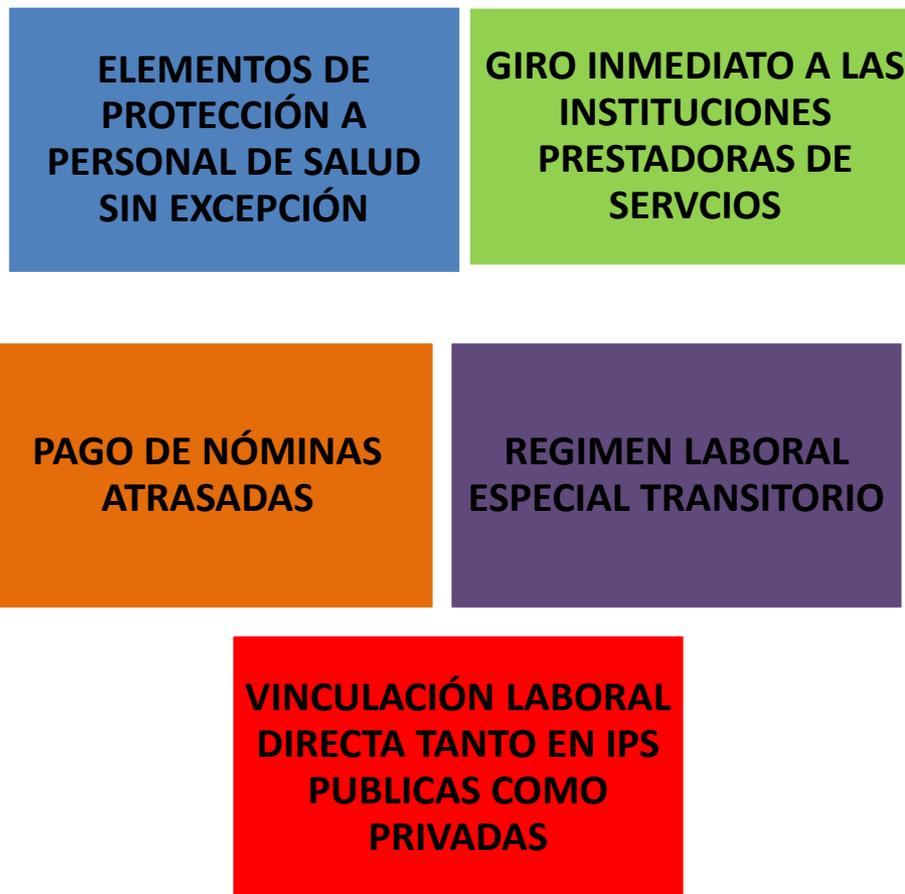


**Inició el 22 de Junio 2020 y el primer corte se hizo el 21 de Julio de 2020**

## 3.5. Acciones articuladas

- Sesiones semanales de análisis de contexto – coyuntura y de datos.
- Definición y organización de acciones:
  - Debates públicos
  - Participación en medios de comunicación.
  - Diseño y circulación de boletines.
  - Espacios de organización y movilización para una acción articulada.
  - Plantones, marchas, twiteratones, etc.

## 3.4. Definición de Agenda estratégica



**SOLICITUD DE ARCHIVO DE LOS PROYECTOS DE REFORMA 331 Y 010  
REFORMA ESTRUCTURAL DEL SISTEMA DE SALUD**

# 4. HALLAZGOS PRINCIPALES

## 4.1. RESULTADOS DE EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO



# EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO. PERSONAL DE SALUD Y APOYO EN LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA COVID19

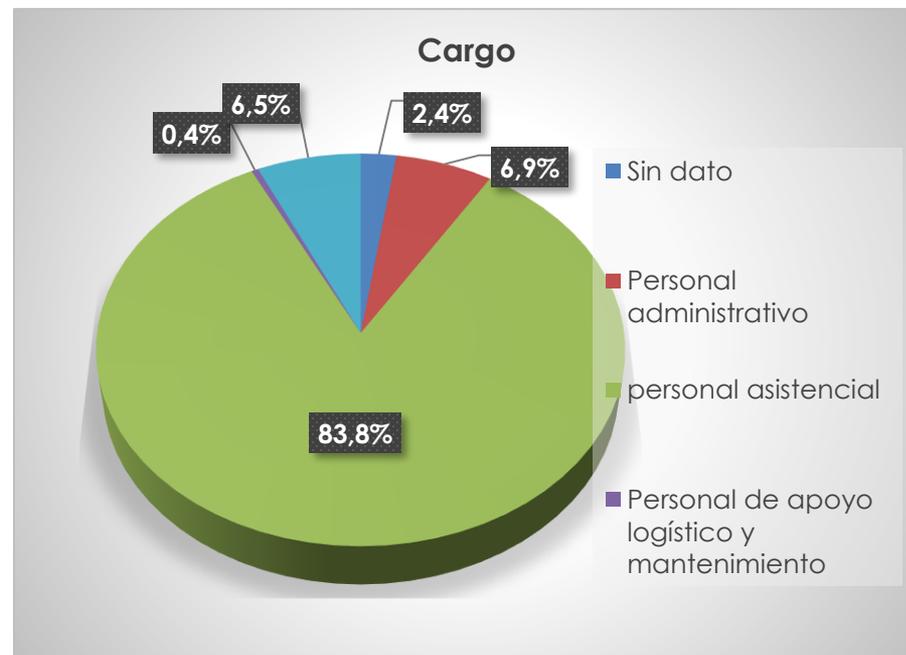
## FICHA TÉCNICA ENCUESTA - MONITOREO

<b>Muestra</b>	<b>1571</b>
<b>Tipo de Muestreo</b>	Por conveniencia
<b>Método de recolección de datos</b>	Encuesta virtual
<b>Fecha de inicio</b>	29 de Marzo /2020
<b>Fecha de cierre</b>	Disponibilidad permanente durante la Emergencia
<b>Día de corte</b>	21/07/2020
<b>Profesiones</b>	11
<b>Técnicos</b>	5
<b>Niveles de atención</b>	4
<b>Encuestas diligenciadas</b>	1562
<b>No aceptaron el consentimiento</b>	9
<b>Tipos de IPS</b>	Públicas, Privadas y Mixtas

## 1. CONDICIONES LABORALES

# Cargo de los trabajadores participantes

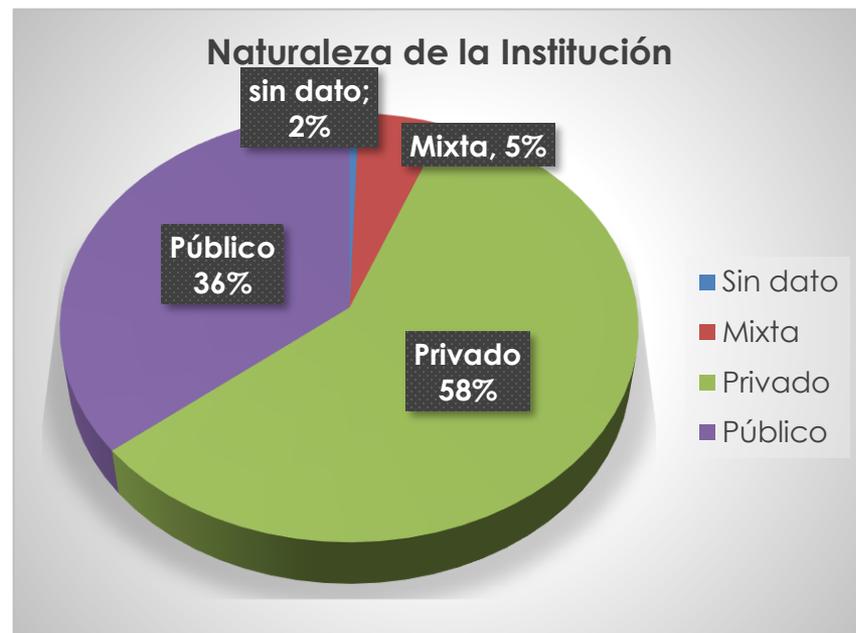
Cargo	n	%
Personal asistencial	1309	83,8%
Personal directivo/coordinación	108	6,9%
Personal de apoyo logístico y mantenimiento	7	0,4%
Personal administrativo	101	6,5%
Sin dato	37	2,4%
<b>Total</b>	<b>1562</b>	<b>100%</b>



## 1. CONDICIONES LABORALES

### Naturaleza de la institución donde se labora

Naturaleza de la institución	n	%
Público	561	36%
Privado	909	58%
Mixta	83	5%
Sin dato	9	2%
<b>Total</b>	<b>1562</b>	<b>100%</b>



## 1. CONDICIONES LABORALES

# Nivel de complejidad de la institución donde se labora

Nivel de complejidad	n	%
Primero	411	26%
Segundo	277	18%
Tercero	482	31%
Cuarto	330	21%
Sin dato	62	4%
<b>Total</b>	<b>1562</b>	<b>100%</b>



# Características de la contratación

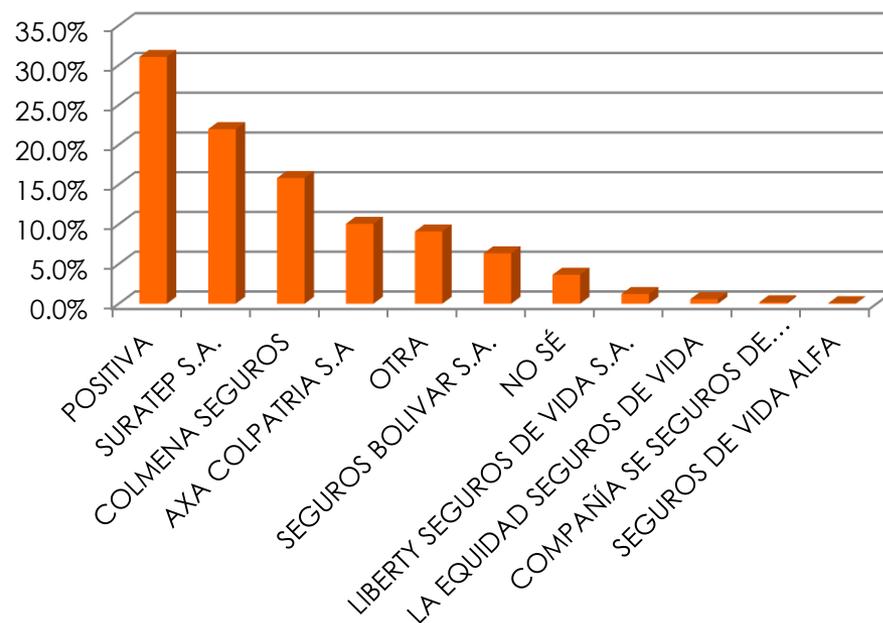
Tipo de contratación		n	%
Tipo de relación laboral	Directa	868	55,6%
	Indirecta	682	<b>43,7%</b>
	Sin dato	12	0,8%
	Total	1562	100,0%
Estabilidad de la relación laboral	Contratación a termino definido	1018	65,2%
	Contratación a termino indefinido	544	<b>34,8%</b>
	Total	1562	100,0%

**-Un poco menos mitad (44%) de trabajadores y trabajadoras no tiene una relación laboral directa.  
-Solo un tercio cuentan con un tipo de contratación que le brinde estabilidad laboral**

## 1. CONDICIONES LABORALES

ARL	n	%
POSITIVA	485	31,0%
SURATEP S.A.	343	22,0%
COLMENA SEGUROS	247	15,8%
AXA COLPATRIA S.A	157	10,1%
OTRA	142	9,1%
SEGUROS BOLIVAR S.A.	99	6,3%
NO SÉ	19	1,2%
LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.	9	0,6%
LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA	3	0,2%
COMPAÑÍA SE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.	1	0,1%
SEGUROS DE VIDA ALFA	57	3,6%
<b>Total</b>	<b>1562</b>	<b>100%</b>

### Afiliación a Administradoras de Riesgo Profesional

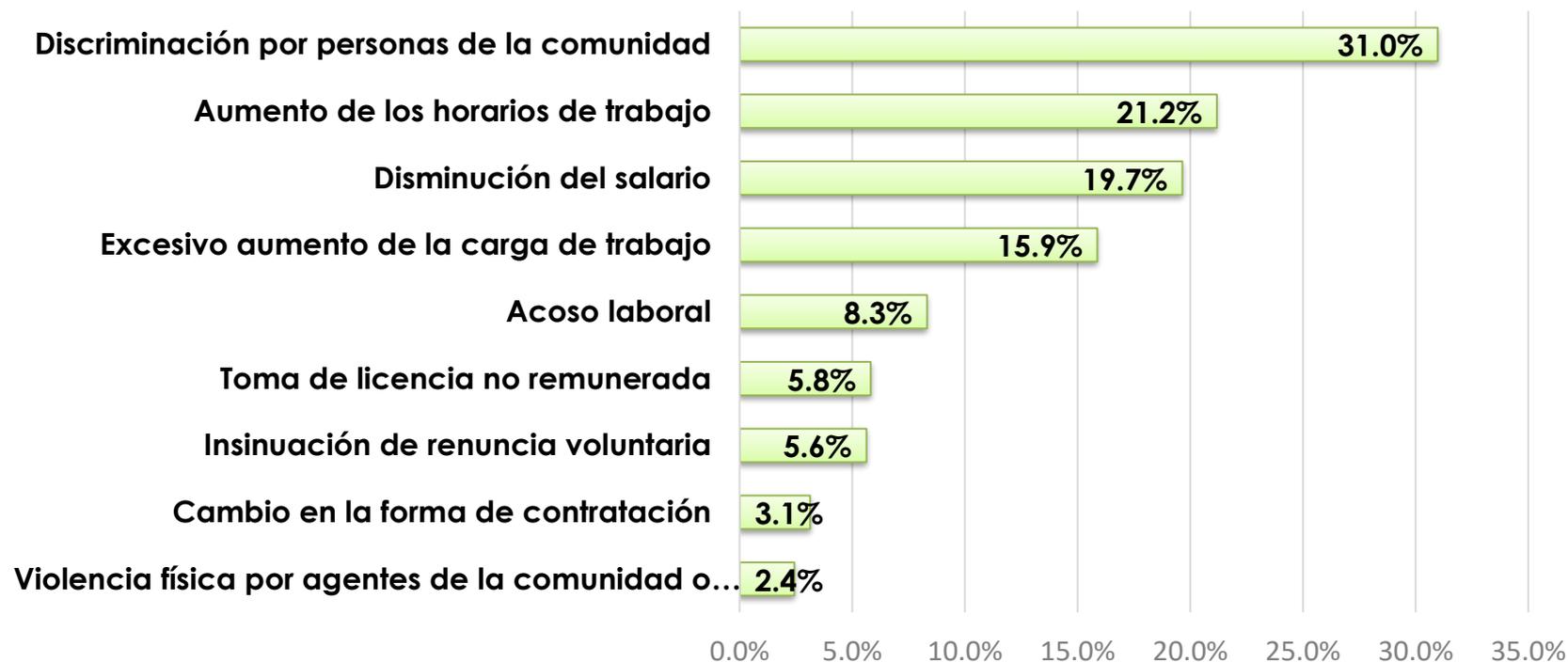


**5 ARL son las responsables de la afiliación del 85% de los participantes.**



## 1. CONDICIONES LABORALES

### Precarización laboral y vulnerabilidad en el marco de la pandemia





# Precarización laboral y discriminación social

Personal de Salud		Contratación directa y estable				p
		NO		SI		
		n	%	n	%	
Excesivo aumento de la carga de trabajo	NO	860	84.5%	454	83.5%	0.5980
	SI	158	15.5%	90	<b>16.5%</b>	
Aumento de los horarios de trabajo	NO	812	79.8%	419	77.0%	0.2064
	SI	206	20.2%	125	<b>23.0%</b>	
Violencia física por agentes de la comunidad o pacientes	NO	994	97.6%	530	97.4%	,441
	SI	24	2.4%	14	<b>2.6%</b>	
Acoso laboral	NO	929	91.3%	503	92.5%	,391
	SI	89	<b>8.7%</b>	41	7.5%	
Discriminación por personas de la comunidad	NO	693	68.1%	385	70.8%	,569
	SI	325	<b>31.9%</b>	159	29.2%	
<b>Disminución del salario</b>	NO	777	76.3%	478	87.9%	,000*
	SI	241	<b>23.7%</b>	<b>66</b>	<b>12.1%</b>	
<b>Toma de licencia no remunerada</b>	NO	940	92.3%	531	97.6%	,000*
	SI	78	<b>7.7%</b>	<b>13</b>	2.4%	
Insinuación de renuncia voluntaria	NO	959	94.2%	515	94.7%	,671
	SI	59	5.8%	29	5.3%	
Cambio en la forma de contratación	NO	982	96.5%	531	97.6%	,191
	SI	36	3.5%	13	2.4%	

**Los trabajadores con contratación directa y estable refieren mayor aumento de carga de trabajo, horarios y de violencia relacionada con su labor. Los trabajadores sin estas condiciones refieren mayor acoso laboral, discriminación por la comunidad, insinuación de renuncia, disminución del salario y toma de licencia no remunerada. Los dos últimos ítems fueron estadísticamente significativos.**



**Exigimos**  
**Condiciones de Trabajo**  
**Adecuadas y Necesaria**

**Personal de Salud**

# CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD

## 2. CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD

### CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD

Condiciones de bioseguridad	Cumplimiento	No cumplimiento
La IPS dispone de programas de mantenimiento de los sistemas de ventilación, de tal forma que el movimiento del aire se realice con una dirección de flujo de aire de limpia a contaminada?	31.2%	68.8%
La IPS ha dispuesto de un espacio para ducharse al momento de terminar su jornada laboral y cambiarse de ropa, a todo el personal asistencial?	36.4%	63.6%
¿Considera que los Elementos de Protección Individual (EPI) son suficientes y apropiados para desarrollar sus tareas diarias con seguridad ?	43.9%	56.1%
¿Frente a la situación de emergencia actual, la Institución donde labora ha realizado procesos de inducción o reinducción en bioseguridad con simulacros a usted y su equipo de trabajo?	58.1%	41.9%
¿La institución donde actualmente usted labora cuenta con protocolos especializados de bioseguridad para el manejo de los pacientes con diagnóstico COVID-19 de acuerdo al área de servicio?	69.2%	30.8%
¿La institución donde labora le ha realizado capacitación sobre COVID-19?	73.7%	26.3%



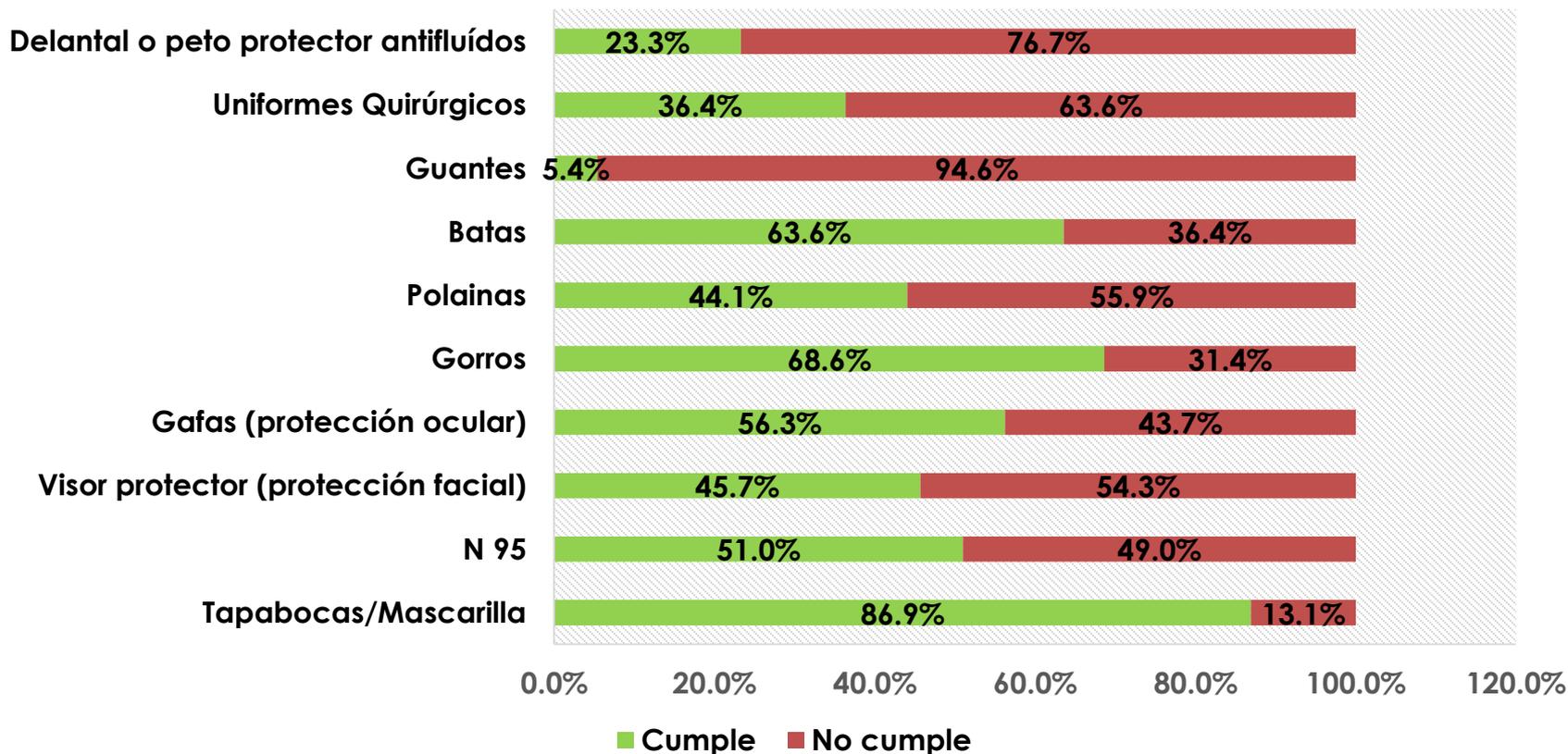
## ORGANIZACIÓN DE PACIENTES EN IPS

Organización de pacientes	Cumplimiento	No cumplimiento
La IPS ha asignado equipos biomédicos ESPECIFICOS al personal de salud para brindar atención a todos los pacientes con sospecha o confirmación de diagnóstico de COVID-19?	49.3%	50.7%
Para el caso de aislamientos de pacientes con patología infecciosa la IPS dispone de barreras físicas como vidrio o materiales lisos, no porosos lavables para evitar la propagación de estos agentes patógenos?	57.7%	42.3%
Su institución limita el número de pacientes que ingresan mediante la detección de pacientes antes de la atención de no urgente	72.8%	27.2%
En caso de disponer de pacientes con patología infecciosa la Institución Prestadora de Servicios de Salud cuenta con los protocolos de aislamiento de estos pacientes .	76.2%	23.8%
Su institución prohíbe visitantes a pacientes con COVID-19 confirmado o sospechoso	87.9%	12.1%

**Los principales incumplimientos se presentan en asignación de equipos biomédicos específicos para la atención, garantía de aislamiento con barreras físicas, mantenimiento de sistemas de ventilación, disposición de espacios para ducharse al término de la jornada y suministro de equipos de protección individual para más de la mitad de los participantes.**

## ENTREGA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN

### Entrega de EPI



**Los porcentajes de mayor incumplimiento se presentan en los rubros de guantes. Delantal o protector antifluído, uniformes quirúrgicos y polainas, sin embargo, cualquier referencia de incumplimiento es inaceptable**

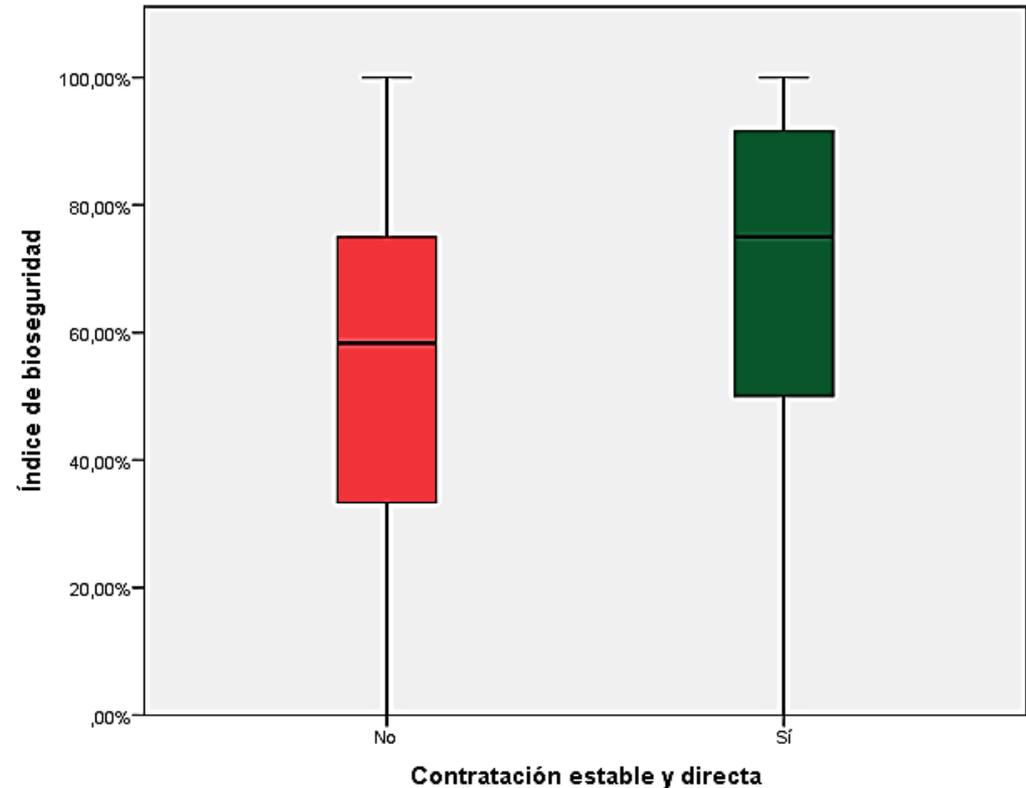
Personal de Salud		Contratación directa y estable				p
		NO		SI		
		n	%	n	%	
Protocolos de aislamiento de estos pacientes COVID 19.	No cumple	268	27.4%	91	17.2%	,000*
	Cumple	710	72.6%	437	82.8%	
Barreras físicas como vidrio o materiales lisos, no porosos lavables para evitar la propagación de agentes patógenos.	No cumple	461	47.5%	172	32.6%	,000*
	Cumple	509	52.5%	356	67.4%	
Programas de mantenimiento de los sistemas de ventilación.	No cumple	721	74.0%	314	59.1%	,000*
	Cumple	253	26.0%	217	40.9%	
Espacios para ducharse al momento de terminar su jornada laboral y cambiarse de ropa, a todo el personal asistencial.	No cumple	661	68.6%	288	54.5%	,000*
	Cumple	302	31.4%	240	45.5%	
Tapabocas o mascarilla a los pacientes que puedan estar enfermos o que hayan estado expuestos a un caso por COVID-19, hasta que se defina su conducta.	No cumple	263	27.0%	107	20.2%	,003*
	Cumple	710	73.0%	423	79.8%	
Asignación de equipos biomédicos ESPECIFICOS para brindar atención a todos los pacientes con sospecha o confirmación de diagnóstico de COVID-19	No cumple	539	56.0%	216	40.9%	,000*
	Cumple	423	44.0%	312	59.1%	
Realización de procesos de inducción o reinducción en bioseguridad con simulacros a usted y su equipo de trabajo.	No cumple	452	45.2%	192	35.8%	,002*
	Cumple	547	54.8%	345	64.2%	
Protocolos especializados de bioseguridad para el manejo de los pacientes con diagnóstico COVID-19 de acuerdo al área de servicio.	No cumple	345	35.1%	122	22.8%	,000*
	Cumple	637	64.9%	412	77.2%	
La institución proporciona todos los Elementos de Protección Individual para desempeñar sus funciones en el marco de la prestación de servicios de salud	No cumple	648	65.4%	262	48.9%	,000*
	Cumple	343	34.6%	274	51.1%	

**Diferencias entre 10 y 17 puntos porcentuales en el grado de incumplimiento según tipo de contratación, lo que indica que los trabajadores con contrato indirecto e inestable se encuentran en mayor exposición en temas como cumplimiento de barreras y protocolos de aislamiento, con espacios para ducharse al final de la jornada, cumplimiento de tapabocas y**

## EXPOSICIÓN DIFERENCIADA POR TIPO DE CONTRATO

# Índice de bioseguridad según contratación

El índice de bioseguridad es mayor en la población con contratación directa y estable (65% de cumplimiento) en relación con la población con contrato indirecto e inestable (54% de cumplimiento) y la diferencia es estadísticamente significativa. ( $p=0.000$ ).



$P=0.0001$



**Exigimos**  
**Condiciones de Trabajo**  
**Adecuadas y Necesaria**

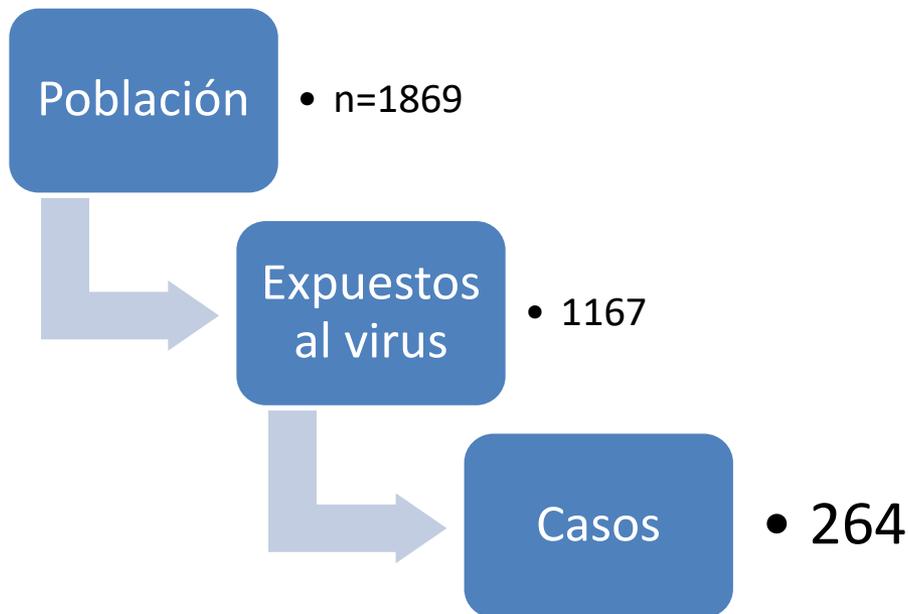
**Personal de Salud**

# **IMPACTOS EN SALUD DE LAS TRABAJADORAS Y TRABAJADORES**

# FICHA TÉCNICA ENCUESTA – MONITOREO 2DO INSTRUMENTO

<b>Muestra</b>	<b>1869</b>
<b>Tipo de Muestreo</b>	Por conveniencia
<b>Método de recolección de datos</b>	Encuesta virtual
<b>Fecha de inicio</b>	22 de Junio 2020
<b>Fecha de cierre</b>	Disponibilidad permanente durante la Emergencia
<b>Día de corte</b>	21/07/2020
<b>Profesiones</b>	11
<b>Técnicos</b>	5
<b>Niveles de atención</b>	4
<b>Encuestas diligenciadas</b>	<b>1860</b>
<b>No aceptaron el consentimiento</b>	9
<b>Tipos de IPS</b>	Públicas, Privadas y Mixtas

# Población expuesta y casos



Proporción de expuestos laboralmente al virus	62%
Incidencia acumulada en el total de la muestra	14%
Incidencia acumulada en expuestos al virus	<b>23%</b>

**Del total de participantes 62 % estuvieron expuestos al virus y de estos el 23 % refiere haber presentado sintomatología. Para esta muestra el 83 % de los casos confirmados fueron mujeres.**



## Descripción del manejo de los casos positivos COVID19

Manejo reportado		n	% del N de columna
Fue enviado a cuarentena preventiva SIN remuneración	No	221	83,7%
	Sí	43	<b>16,3%</b>
Continuó trabajando normalmente	No	209	79,2%
	Sí	55	<b>20,8%</b>
Fue despedido sin justa causa	No	260	98,5%
	Sí	4	<b>1,5%</b>
El evento fue notificado a la administradora de riesgos laborales (ARL)	NO	112	<b>42,4%</b>
	SI	152	57,6%
Ante el diagnostico de COVID-19, ha sido calificado como enfermedad laboral por parte de la ARL.	NO	164	<b>62,1%</b>
	SI	100	37,9%
En caso de obtener una calificación de Enfermedad Laboral ha recibido indemnización por parte de la ARL.	NO	231	<b>87,5%</b>
	SI	33	12,5%

**Los datos muestran el incumplimiento de empleadores y ARL en lo que hace referencia al manejo de un trabajador con reporte de caso positivo. Adicionalmente es preocupante el porcentaje de casos que no fueron notificados a la ARL y los que siguieron trabajando.**

# Análisis bi-variado de riesgo

Para estimar el riesgo de infección utilizamos la regresión de Poisson y su exponente de beta que expresa el riesgo relativo, es decir la probabilidad adicional entre las incidencias entre la población con y sin el predictor.

PREDICTOR		Confirmación de infección por COVID 19				p
		No		Sí		
		n	% del N de fila	n	% del N de fila	
<b>Género</b>	Femenino	744	76.8%	225	23.2%	,499 <sup>a,b</sup>
	Masculino	158	80.2%	39	19.8%	
	Transgenero	1	100.0%	0	0.0%	
<b>Contrato estable y directo</b>	No	608	78.9%	163	21.1%	.092
	<b>Sí</b>	<b>295</b>	<b>74.5%</b>	<b>101</b>	<b>25.5%</b>	
<b>Trabajo en el área asistencial</b>	No	118	80.3%	29	19.7%	.370
	<b>Sí</b>	<b>785</b>	<b>77.0%</b>	<b>235</b>	<b>23.0%</b>	
<b>Trabajo en hospital público</b>	No	579	75.8%	185	24.2%	.073
	<b>Sí</b>	<b>324</b>	<b>80.4%</b>	<b>79</b>	<b>19.6%</b>	
<b>Trabaja en hospital de alta complejidad</b>	No	364	82.4%	78	17.6%	,002*
	<b>Sí</b>	<b>539</b>	<b>74.3%</b>	<b>186</b>	<b>25.7%</b>	
<b>Realiza tareas con aerosoles</b>	No	770	78.5%	211	21.5%	,037*
	<b>Sí</b>	<b>133</b>	<b>71.5%</b>	<b>53</b>	<b>28.5%</b>	

## Análisis bi-variado del riesgo.

- Encontramos que trabajar en la alta complejidad es la condición que genera más riesgo de infección por coronavirus en la población , con un riesgo de 40% adicional, medida que fue estadísticamente significativa ( $p=0,020$ ).
- Si bien trabajar en un hospital privado, ser personal asistencial , ser mujer , hacer tareas con aerosoles y tener una forma de contratación estable fueron riesgo de infección, las diferencias no fueron estadísticamente significativas.

## Condición de salud mental asociados al trabajo

- Se aplicó un instrumento con 12 variables.
  - Fueron consistente (Alpha Cronbach =0.803).
  - Los resultados muestran que el 58 % de los trabajadores que contestaron el instrumento refieren presentación de síntomas psicosociales tales como problemas para concentrarse, problemas de sueño, incapacidad de tomar decisiones, agobio y tensión e incapacidad de afrontar situaciones entre otros
- 
- Se diseño un Indicador de 0 a 100%, donde entre más alto el valor será la peor condición de la salud mental.
  - Fue considerado caso con presencia grave de síntomas que afectan la salud mental, todo trabajador que en la puntuación superó p50

# Índice de síntomas en salud mental asociados al trabajo.

Síntomas graves de Salud mental						
Condición asociada		No		Sí		p
		n	%	n	%	
Contacto con Covid	No	498	70.9%	204	29.1%	,000*
	Sí	589	50.5%	578	<b>49.5%</b>	
Ser mujer	No	166	56.5%	128	43.5%	.521
	Sí	921	58.5%	654	41.5%	
Mayor 60 años	No	1076	58.1%	777	41.9%	.388
	Sí	11	68.8%	5	31.3%	
Caso confirmado de COVID	No	945	58.9%	660	41.1%	.120
	Sí	142	53.8%	122	46.2%	
Trabajo en el área asistencial	No	270	64.0%	152	36.0%	,006*
	Sí	817	56.5%	630	<b>43.5%</b>	
Trabaja en hospital de alta complejidad	No	628	63.8%	357	36.2%	,000*
	Sí	459	51.9%	425	<b>48.1%</b>	
Contrato estable y directo	No	753	58.4%	537	41.6%	.781
	Sí	334	57.7%	245	42.3%	
Trabajo sin EPP	No	1009	61.2%	640	38.8%	,000*
	Sí	78	35.5%	142	<b>64.5%</b>	
Trabajo sin protocolos	No	1032	60.7%	668	39.3%	,000*
	Sí	55	32.5%	114	<b>67.5%</b>	
Presentar accidentes con riesgo biológico	No	1079	58.5%	767	41.5%	,022*
	Sí	8	34.8%	15	<b>65.2%</b>	
Realiza tareas con aerosoles	No	1010	60.0%	673	40.0%	,000*
	Sí	77	41.4%	109	58.6%	

## Índice de síntomas en salud mental asociados al trabajo

Las condiciones de trabajo que incrementan el riesgo de tener problemas de salud mental son:

- tener contacto con pacientes con COVID 19 (47%);
- trabajar sin protección individual (25%);
- Trabajar sin protocolos (29%).

Estas medidas fueron estadísticamente significativas ( $p= 0.000$ ;  $0.041$  ;  $0.028$  respectivamente).



# Conclusiones

## CONDICIONES LABORALES.

La información ratifica la proporción ya conocida de predominio de contratos indirectos e inestables.

La pandemia ha generado incremento en la pérdida de condiciones laborales, particularmente lo relacionado con incremento de la carga de trabajo (31%), de la jornada laboral (21%) y disminución del salario (20%).

Los trabajadores con contratación directa y estable refieren mayor aumento de carga de trabajo, horarios y de violencia relacionada con su labor. Los trabajadores sin estas condiciones refieren mayor acoso laboral, discriminación por la comunidad, insinuación de renuncia, disminución del salario y toma de licencia no remunerada. Los dos últimos items fueron estadísticamente significativos.

# Conclusiones



## CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD

Se mantienen el no cumplimiento de condiciones de seguridad tales como ajuste en la infraestructura para disminuir la exposición, incorporación de protocolos y entregas de EPI.

Para el caso de los trabajadores con contrato directo y estable el índice general de cumplimiento es del 65% mientras para los trabajadores con contrato indirecto y a término fijo es de 54%. Estas diferencias son estadísticamente significativas.

Los mayores diferencias de cumplimiento entre uno y otro grupo de trabajadores (entre 10 y 17 puntos porcentuales) se presentan en: existencia de barreras físicas y protocolos de aislamiento, espacios para ducharse al final de la jornada, suministro de tapabocas para pacientes sospechosos, asignación de equipos biomédicos específicos, procesos de inducción y capacitación en bioseguridad, suministro de equipos de protección.

# CONCLUSIONES

## IMPACTOS EN SALUD

Uno de cada cuatro trabajadores y trabajadoras en la muestra que están en contacto en el ambiente laboral con el virus ya fue infectado por COVID19 y de estos el 84% son mujeres.

Se evidencia un manejo inadecuado de los casos de trabajadores que han presentado síntomas o han sido diagnosticados en tanto se evidencia que no se les garantiza el pago mientras realizan cuarentena; permanecen trabajando o no son reportados a las ARL para se les sea garantizadas las prestaciones definidas por Ley.

# Conclusiones

## IMPACTOS EN SALUD

Los problemas de salud mental se han incrementado. Se destaca que tener contacto con pacientes con COVID 19, incrementa este riesgo en un 47%; trabajar sin protección individual en un 25% y sin protocolos en un 29% medidas que fueron estadísticamente significativas.

Trabajar con pacientes con la infección por COVID 19 , genera un riesgo inherente para la salud mental, que se incrementa con malas condiciones de bioseguridad lo que empeora el sufrimiento mental y la presencia de síntomas en la población trabajadora.



Exigimos  
Condiciones de Trabajo  
Adecuadas y Necesaria

Personal de Salud

La información es  
poder!!!!

# REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: COVID-19 en personal de salud. 31 de agosto de 2020, Washington, D.C. OPS/OMS. 2020.
2. OPS <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2020-cerca-570000-trabajadores-salud-se-han-infectado-2500-han-muerto-por-covid-19>.
3. I.N-S. Reporte casos COVID 19. <https://www.ins.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>



Exigimos  
Condiciones de Trabajo  
Adecuadas y Necesaria

Personal de Salud

