



Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad



Boletín 003 agosto 18 -2020

Informes: monitereopersonalsalud@gmail.com

La enfermedad COVID-19 se ha convertido en un evento de emergencia de salud pública de interés internacional que ha demostrado la ineficacia de los sistemas de salud para atender la problemática global.

En Colombia la situación no es diferente y actualmente la situación del personal sanitario es cada vez mas crítica .

Al cierre de este monitoreo la situación según datos de Instituto Nacional de Salud (agosto 15 de 2020) era la siguiente:



Tomado de INS el 17 de agosto 2020

INTRODUCCION

Las organizaciones y agremiaciones que representan a los profesionales de la salud en Colombia a continuación mencionadas: “Asociación Latinoamericana de Medicina Social y Salud Colectiva- ALAMES COLOMBIA, Asociación Colombiana de Fisioterapia – ASCOFI, Colegio Colombiano de Fisioterapia, Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia – ACEFIT, Consejo Técnico Nacional de Enfermería-CTNE ,Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia- ANEC, Asociación Colombiana de Escuelas y Facultades de Enfermería-ACOFAEN,Organización Colegial de Enfermería-OCE, Asociación Colombiana Estudiantil de Enfermería-ACOEEN, Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorias-CCTR, Asociacion Colombiana de Estudiantes de Terapia Respiratoria-ACETERE, Asociación de Facultades de Terapia Respiratoria- ACOFALTER, Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica- COLDINSQUI, Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos, Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, Colegio Nacional de Bacteriología de Colombia, Asociación Colombiana de Facultades de Odontología-ACFO,Sindicato Nacional de los trabajadores de la Salud y seguridad Social- SINDES, Asociación Nacional de Entidades de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano – ASENOF, **quieren agradecer a todos los trabajadores de la salud, por el apoyo dado a este grupo, que ha tenido la iniciativa de mantener el monitoreo Crítico de las condiciones de Bioseguridad en los trabajadores del sector salud, desde el momento en que se declaró la Emergencia Sanitaria por el COVID-19 y cuya evolucion se presentarán en este tercer boletín.**





Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad

Resultados

En este boletín se presenta el informe sobre los resultados de dos instrumentos : el primero EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO. PERSONAL DE SALUD Y APOYO EN LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA COVID19 . y el segundo MONITOREO DE LOS EVENTOS EN SALUD ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA COVID 19

Primer Instrumento

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

Ficha técnica

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



Componentes del cuestionario

Información individual y laboral	Preguntas: 8
Información institucional	Preguntas: 6
Condiciones de bioseguridad	Preguntas: 16
Impacto en salud y precarización del trabajo	Preguntas: 15

Fuente: Mesa de trabajo de monitoreo clínico y crítico

Caracterización :

Distribución de la participación de los trabajadores del sector salud.

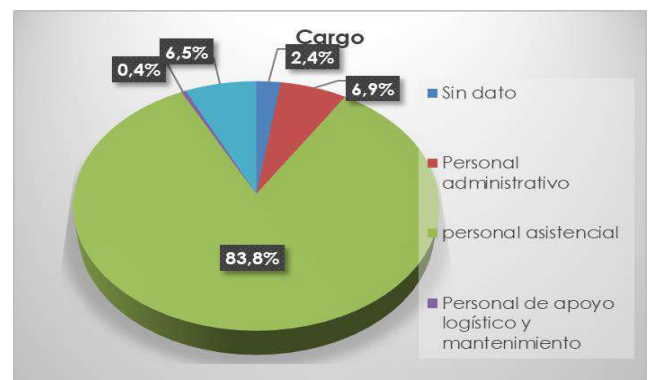


Variable	n	%
Enfermería	448	28,7%
Fisioterapia	215	13,8%
Terapia Ocupacional	188	12,0%
Terapia Respiratoria	141	9,0%
Instrumentación Quirúrgica	140	9,0%
Auxiliar de enfermería	113	7,2%
Bacteriología	82	5,2%
Fonoaudiología	63	4,0%
Medicina	50	3,2%
Odontología	43	2,8%
Medicina especialista	35	2,2%
Otro no especificado	20	1,3%
Nutrición	17	1,1%
Auxiliar en servicios farmacéuticos	2	0,1%
Técnico/Tecnólogo de rayos x	2	0,1%
Auxiliar en Salud Pública	2	0,1%
Paramédico	1	0,1%
Total	1562	100,0%

La información se refiere a un conjunto diverso de trabajadoras (es) del sector salud, con una importante participación del personal asistencial.

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%
Total	1562	100%



Fuente: Mesa de trabajo de monitoreo clínico y crítico

Características de la institución donde se labora

Las instituciones en que laboran los participantes son mayoritariamente privadas y corresponden a todos los niveles de complejidad.

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





Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad

Fuente: Mesa de trabajo de monitoreo crítico y crítico

Resultados

Caracterización:

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



CONDICIONES LABORALES

Tipo de vinculación y estabilidad laboral Naturaleza de la institución donde se labora

Tipo de contratación	n	%
Directa	868	55,6%
Indirecta	682	43,7%
Sin dato	12	0,8%
Total	1562	100,0%

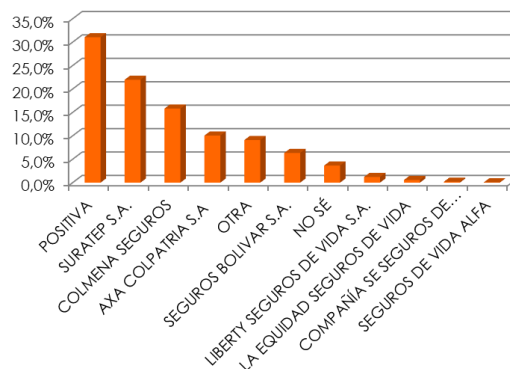
Estabilidad de la relación laboral	n	%
Contratación a termino definido	1018	65,2%
Contratación a termino indefinido	544	34,8%
Total	1562	100,0%

-Un poco menos de la 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.

Afiliación a Administradoras de Riesgo Profesional

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%
COMPANÍA SE SEGUROS DE VIDA AURORA S.A.	1	0,1%
SEGUROS DE VIDA ALFA	57	3,6%
Total	1562	100%





Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad

Resultados

Precarización laboral y vulnerabilidad en el marco de la pandemia



Fuente: Mesa de trabajo de monitoreo clínico y crítico

Los trabajadores reportaron que durante la pandemia se ha presentado situaciones de discriminación social, aumento de los horarios de trabajo, disminución del salario y sobre carga laboral.

CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD

De acuerdo a la información, las condiciones de bioseguridad siguen siendo deficientes en lo relacionado con la asignación de equipos biomédicos específicos para la atención de pacientes sospechosos o confirmados, la 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 de la encuesta como se muestra en los siguientes cuadros.

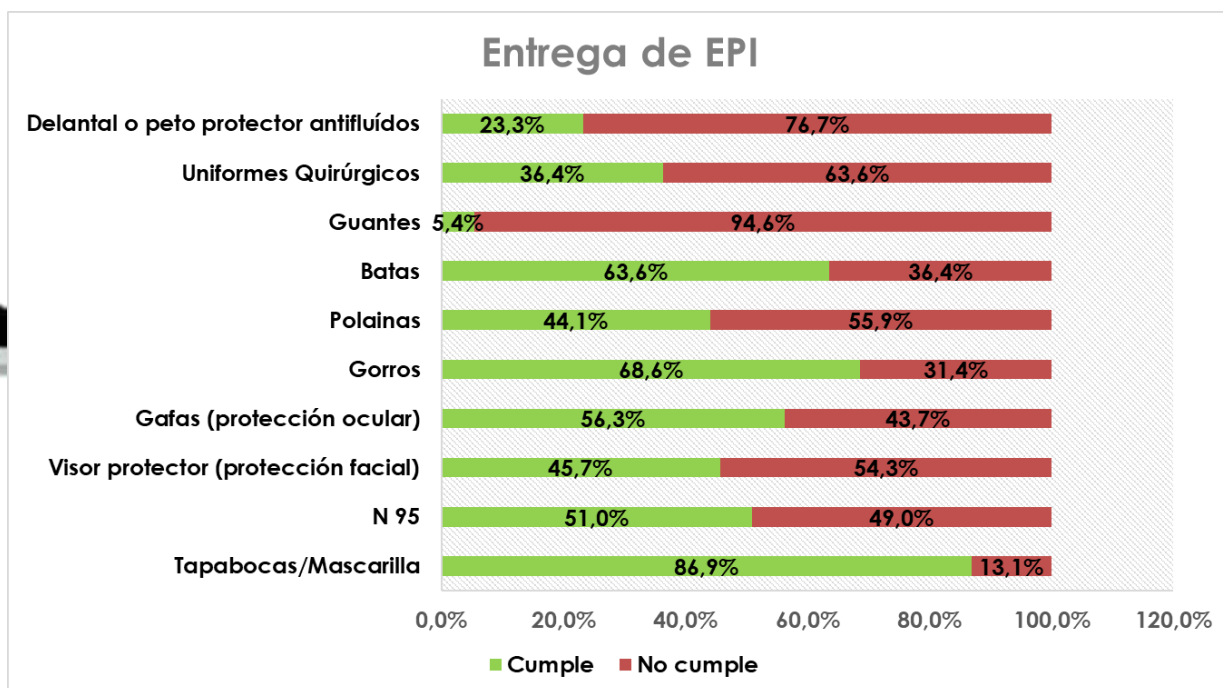


Organización de pacientes	Cumplimiento	No cumplimiento
La IPS ha asignado equipos biomédicos ESPECIFICOS al personal de salud para brindar atención a todos los pacientes con sospecha o confirmación de diagnóstico de COVID-19?	49.3%	50.7%
Para el caso de aislamientos de pacientes con patología infecciosa 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%

Fuente: Mesa de trabajo de monitoreo clínico y crítico

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%

Fuente Mesa de trabajo monitoreo clínico y crítico



Fuente: Mesa de trabajo monitoreo clínico y crítico

-De manera particular en relación con la entrega de equipos de protección personal 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

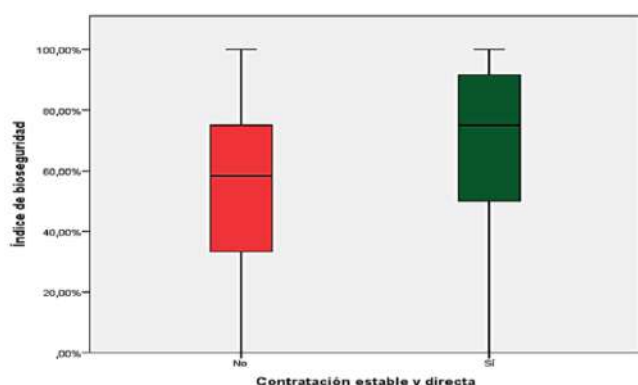


Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad

Resultados

CONDICIONES LABORALES Y DE BIOSEGURIDAD Y SU RELACIÓN CON EL TIPO DE VINCULACIÓN

Se construyó un índice con todos los items evaluados de bioseguridad y se comparó el grupo de trabajadores con contratación directa y estable versus los trabajadores con contratación directa e inestable. Los resultados indican que:



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. ($p=0.000$).

Fuente: Mesa de trabajo monitoreo clínico y crítico

Adicionalmente se hizo un análisis detallado de algunos de los componentes que muestra diferencias entre 10 y 17 puntos porcentuales en el grado de incumplimiento en los items de bioseguridad según tipo de contratación, lo que ratifica que los trabajadores con contrato indirecto e inestable son los de mayor riesgo.

Característica		Contratación directa y estable				p
		NO		SI		
		n	%	n	%	
Protocolos de aislamiento de pacientes COVID	No cumple	268	27.4%	91	17.2%	,000*
	Cumple	710	72.6%	437	82.8%	
Barreras físicas como vidrio o materiales lisos, etc.	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%	
Espacio 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%	
Provisión de 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 equipos biomédicos ESPECIFICOS al personal de salud 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%	
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%	
capacitación realizada por la institución sobre COVID-19	No cumple	288	28.8%	117	21.7%	,002*
	Cumple	711	71.2%	422	78.3%	
protocolos institucionales 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%	



Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad

Resultados

Condiciones de precarización laboral y discriminación social

El análisis de los datos de precarización muestra diferencias entre los trabajadores con contratación directa y estable, y los que no. En el primer grupo se observa el aumento de carga de trabajo junto con los horarios y la violencia relacionada con su labor. En el segundo grupo se presenta mayor acoso laboral, discriminación por la comunidad, la insinuación de renuncia, disminución del salario y toma de licencia no remunerada. Los dos últimos ítems fueron estadísticamente significativos.

		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	16.5%	
Aumento de los horarios de trabajo	NO	812	79.8%	419	77.0%	0.2064
	SI	206	20.2%	125	23.0%	
Violencia física por agentes de la comunidad o pacientes	NO	994	97.6%	530	97.4%	.441
	SI	24	2.4%	14	2.6%	
Acoso laboral	NO	929	91.3%	503	92.5%	.391
	SI	89	8.7%	41	7.5%	
Discriminación por personas de la comunidad	NO	693	68.1%	385	70.8%	.569
	SI	325	31.9%	159	29.2%	
Disminución del salario	NO	777	76.3%	478	87.9%	.000*
	SI	241	23.7%	66	12.1%	
Toma de licencia no remunerada	NO	940	92.3%	531	97.6%	.000*
	SI	78	7.7%	13	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%	

Fuente: Mesa de trabajo monitoreo clínico y crítico





Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad

Segundo Instrumento

MONITOREO DE LOS EVENTOS EN SALUD ASOCIADOS A LA ATENCION DE LA PANDEMIA COVID 19

Ficha técnica

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

Fuente: Mesa de trabajo monitoreo clínico y crítico

Componentes del cuestionario

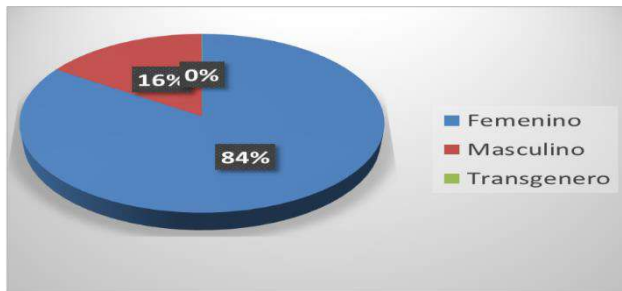
Información individual y laboral	Preguntas: 7
Información institucional	Preguntas: 7
Evento en salud asociado a COVID	Preguntas: 8
Impacto en salud mental	Preguntas:12



Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad

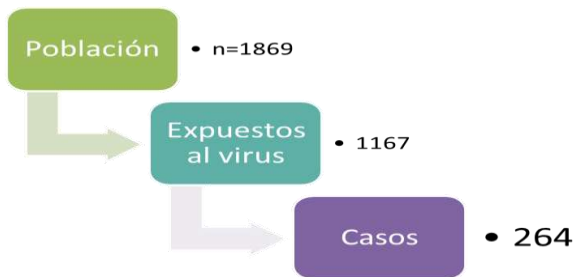
Resultados

Aspectos demograficos de los participantes



Predomina el género femenino en un 84% y la edad promedio fue de 32, 6 años.

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	23%

Fuente: Mesa de trabajo monitoreo clínico y crítico

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.

Manejo de los casos positivos

Descripción del manejo del COVID19			
Manejo reportado		n	% del N de columna
Fue enviado a cuarentena preventiva SIN remuneración	No	221	83,7%
	Sí	43	16,3%
Continuó trabajando normalmente	No	209	79,2%
	Sí	55	20,8%
Fue despedido sin justa causa	No	260	98,5%
	Sí	4	1,5%
El evento fue notificado a la administradora de riesgos laborales (ARL)	NO	112	42,4%
	SI	152	57,6%
Ante el diagnostico de COVID-19, ha sido calificado como enfermedad laboral por parte de la ARL.	NO	164	62,1%
	SI	100	37,9%
En caso de obtener una calificación de Enfermedad Laboral ha recibido indemnización por parte de la ARL.	NO	231	87,5%
	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.



Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad

Resultados

Análisis bi-variado de riesgo en población expuesta

Para estimar el riesgo de infección se utilizó 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 no expuesta y la población expuesta a los predictores.

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

Fuente: Mesa de trabajo monitoreo clínico y crítico



- **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.**



Boletín de monitoreo crítico de las condiciones de bioseguridad

Resultados

Condiciones en salud mental

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

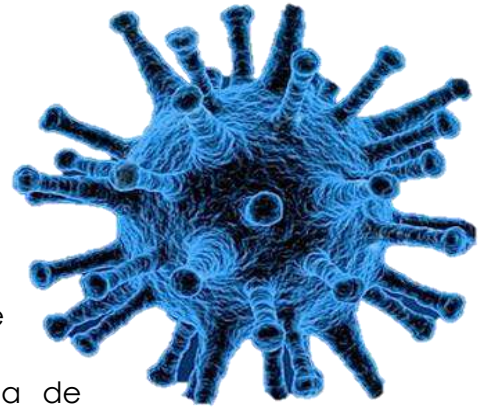
Índice salud mental asociados a trabajo

Índice de síntomas en salud mental asociados al trabajo (expuestos y no expuestos)

Riesgo		Síntomas graves de Salud mental				p
		No		Sí		
		n	%	n	%	
Contacto con Covid	No	498	70.9%	204	29.1%	,000*
	Sí	589	50.5%	578	49.5%	
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	43.5%	
Trabaja en hospital de alta complejidad	No	628	63.8%	357	36.2%	,000*
	Sí	459	51.9%	425	48.1%	
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	64.5%	
Trabajo sin protocolos	No	1032	60.7%	668	39.3%	,000*
	Sí	55	32.5%	114	67.5%	
Presentar accidentes con riesgo biológico	No	1079	58.5%	767	41.5%	,022*
	Sí	8	34.8%	15	65.2%	
Realiza tareas con aerosoles	No	1010	60.0%	673	40.0%	,000*
	Sí	77	41.4%	109	58.6%	

Los trabajadores y trabajadoras que tienen contacto con pacientes con COVID 19 incrementa el riesgo de tener problemas salud mental en un 47%; trabajar sin protección individual, en un 25%; y sin protocolos en un 29% medidas que 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, de la jornada laboral y disminución del salario. Este deterioro se presenta mayor entre trabajadores con contrato indirecto y sin estabilidad.

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.

RIESGOS 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 no se 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
- 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 ($p=0,020$).
- Mas de la mitad de de los participantes refiere presencia de síntomas de afectación de su salud mental. 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.

Garantizar las condiciones de bioseguridad y de trabajo adecuado de todo el personal sanitario es garantizar la vida de las personas que nos cuidan.