



FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial



ENCUESTA DE REPORTE DE EXPOSICIÓN DEL PERSONAL DEL SALUD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA SARS COV2 COVID-19 Y CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD.

PRESENTACIÓN

La Federación Médica Colombiana y el Colegio Médico de Bogotá DC, con el apoyo de diversas organizaciones médicas, gremiales y de la sociedad civil¹, desarrolló la encuesta de reporte de exposición del personal de salud a COVID-19, en el contexto de la pandemia SARS COV2-COVID-19, con el objetivo de hacerle seguimiento a los compromisos y anuncios llevados a cabo por el Gobierno Nacional de protección de bioseguridad, dotación de elementos de protección personal EPP, al personal de salud para la atención de la pandemia.

Como antecedente, en la encuesta desarrollada por la Federación Médica Colombiana y el Colegio Médico Colombiano, corrida entre el 21 de marzo y el 5 de abril, que mostró una insuficiencia en la dotación hospitalaria de las instituciones de salud de los encuestados, más del 80% del personal encuestado expresó no tener dotación básica de bioseguridad para enfrentar la pandemia, tapabocas N95, caretas, gafas, la mayoría disponían solo de guantes, que es un insumo que no reporta mayor relevancia en la atención de la pandemia (1).

De acuerdo al resultado de esta encuesta, diversas organizaciones médicas, gremiales y de la sociedad civil, dirigieron una carta a la opinión pública, que fue radicada el 14 de abril a la plenaria del Senado de la República y al Gobierno Nacional, en donde se solicitó entre otros puntos, que se estableciera de inmediato una compra centralizada de los EPP, que permita evitar la especulación de precios de estos insumos, dotación que puede ser financiada con los recursos de la UPC que se encuentran concentradas en las EPS, debido a que por la parálisis de la prestación de servicios de salud - que los gremios hospitalarios calculan en un 50% -, estos recursos no han sido girados por las EPS a los hospitales, ya que no hay facturación. Se propuso disponer de manera centralizada de los recursos de las ARL destinados para este fin, y complementar con recursos del FOME, fondo de emergencias creado por el decreto 444 de 2020 (2).

¹ Colegios Médicos Departamentales de la Federación Médica Colombiana, Asociación Nacional de Internos y Residentes (ANIR), Asociación Colombiana Médica Estudiantil (ACOME), Asociación Médica Sindical capítulo Antioquia (ASMEDAS-Antioquia), Fedesalud, Ascemcol. |

Otra de las solicitudes hechas fue la inclusión de datos de contagio, morbilidad y mortalidad del personal de salud dentro de los sistemas de vigilancia epidemiológica, lo que implica su publicación periódica que permita la toma de decisiones oportunas para la protección de los trabajadores de la salud. Como respuesta, el Instituto Nacional de Salud el 20 de abril emitió el primer boletín con esta información, en donde informa el contagio de 256 trabajadores de la salud; el reporte del 28 de abril mostró 407 trabajadores de la salud contagiados con COVID19, es decir 111 más que el boletín anterior del 22 de abril, en el que se reportaron 306, con 4 fallecimientos, cifra que tiene un atraso evidente, en tanto la prensa ha documentado nuevos contagios, que los sistemas de información del INS no alcanza a detectar en los tiempos oportunos.

Desde el punto de vista normativo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido la resolución 507 del 25 de marzo de 2020, en donde se habilita la subcuenta de salud pública de recursos del SGP de los entes territoriales para la adquisición de estos elementos. El decreto 488 de marzo de 2020, en donde se habilita a las ARL privadas, para que destinen el 7% del recaudo por riesgos laborales, para actividades de prevención, promoción en los trabajadores, así como para la adquisición de EPP para la atención del COVID-19. Luego la Circular 029 del 3 de abril de 2020, instruyó sobre la responsabilidad de los empleadores de proveer los EPP con apoyo de las ARL. El Decreto 538 en su artículo 13, asume el COVID-19 como enfermedad laboral directa, pero solo se reconoce después de su confirmación mediante la respectiva prueba.

Desde esta perspectiva, se cuenta con un robusto número de actos administrativos, que dispersan la responsabilidad entre diversos actores, lo que no se ha traducido en la efectiva dispensación de estos insumos a los trabajadores de la salud.

Esta encuesta fue realizada entre el 19 y 27 de abril, con un muestreo por conveniencia, y fue contestada por 916 trabajadores de la salud, entre médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud, de 28 departamentos del país; 326 reportes (39%) corresponden a Bogotá, que se ha constituido en el epicentro de la pandemia en Colombia. El informe se presenta en tres partes: en la primera se describen los resultados de la encuesta a nivel nacional en cuanto a condiciones laborales, provisión de Elementos de Protección Personal (EPP), discriminación y salud mental del personal de la salud; en una segunda parte, se hace una presentación de los casos de personal de salud reportados a nivel nacional, y una tercera y última parte desarrolla un informe específico sobre estas condiciones en la ciudad de Bogotá, como epicentro de la pandemia en el país. Se cierra el documento con un análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones.

GENERALIDADES.

La encuesta fue creada por la Federación Médica Colombiana y el Colegio Médico de Bogotá DC, sistematizada en el Software Google Forms. Está dividida en 5 secciones: demografía y contacto (6 preguntas), Profesión y Condición laboral (6 preguntas), condiciones de bioseguridad (4 preguntas), discriminación (2 preguntas), informes específicos (1 pregunta).

Se lanzó el 19 de Abril de 2020 y se cerró el 27 de Abril de 2020. La encuesta fue contestada por 916 trabajadores de la salud, de los cuales 624 son médicos. Los encuestados se distribuyen en todo el territorio nacional.

RESULTADOS.

1. RESULTADOS A NIVEL NACIONAL

Esta encuesta fue contestada por 916 personas en 28 Departamentos del país y distintos Distritos. El ente territorial que más representatividad tuvo fue Bogotá con 326 reportes, seguido por Antioquia con 99 reportes y Valle del Cauca con 86. También hubo respuesta de regiones rurales dispersas como Amazonas y Guainía. En la *figura 1* se muestra la participación por departamentos.

El departamento que más municipios reportó fue Antioquia con 18 municipios, seguido de Cundinamarca con 12 Municipios y Valle del Cauca con 11 municipios (Ver figura 1).

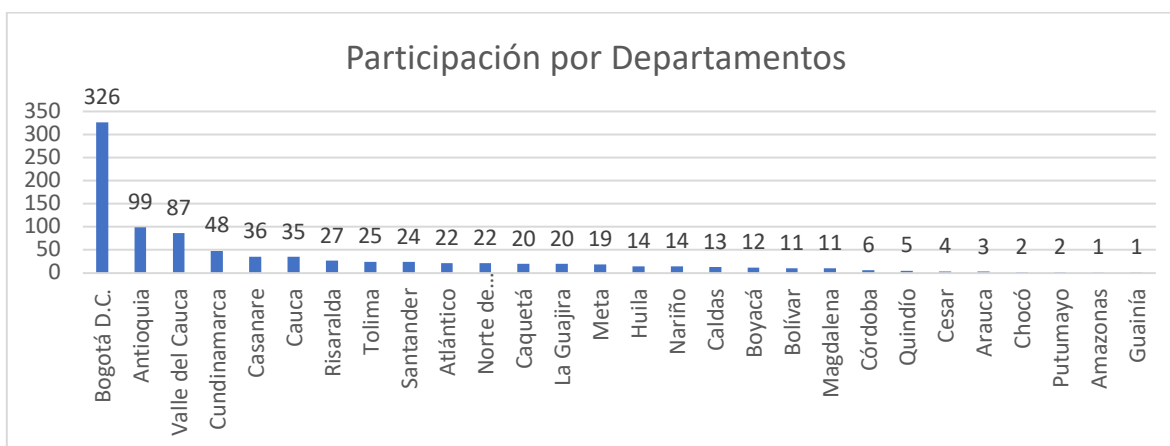
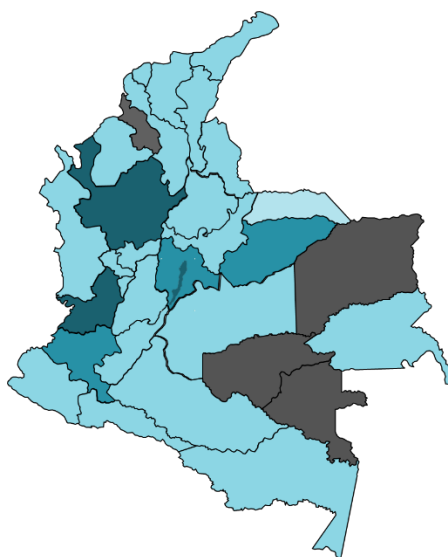


Figura 1. Participación por Departamentos.



La mayor cantidad de reportes fue realizado por profesionales Médicos con 624 reportes (68%), seguidos por Auxiliares de Enfermería con 109 (12%), otras profesiones de salud 57 (6%) y Jefes de Enfermería con 53 (6%). Otras profesiones también hicieron reportes como odontólogos, fisioterapeutas, terapeutas respiratorios, auxiliares administrativos, bacteriólogos y otras profesiones no médicas, (Ver Figura 2).

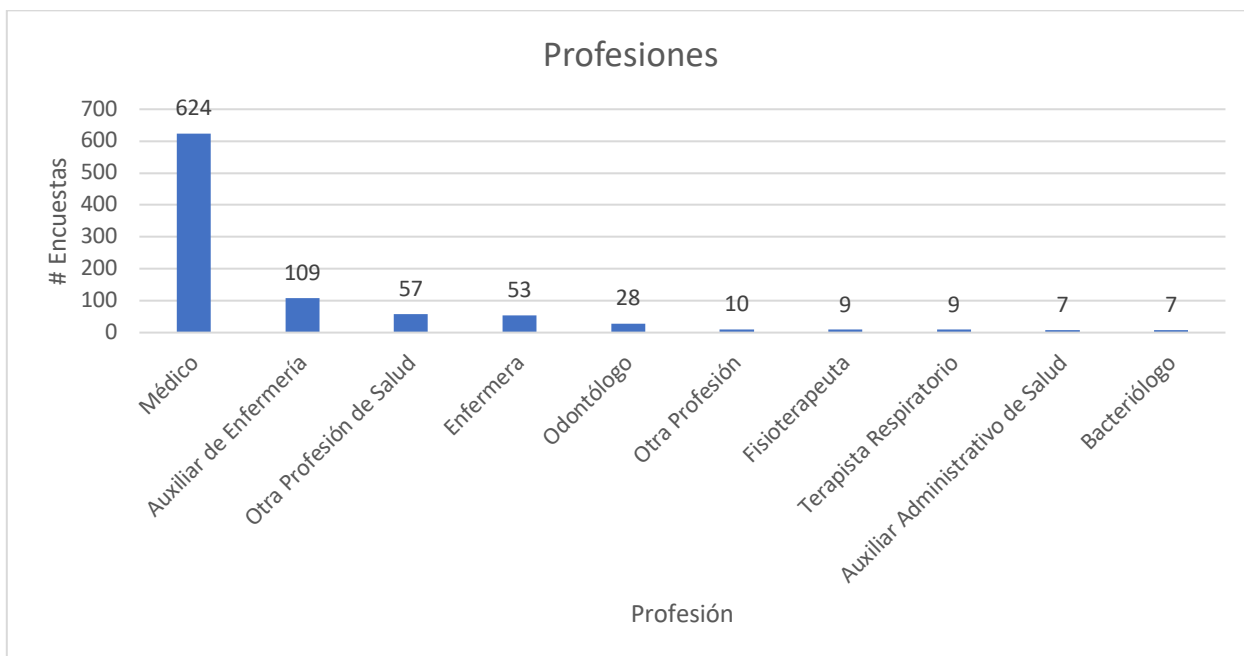


Figura 2 . Profesiones de la Salud

En el grupo médico, el área que generó mayores reportes fué la de médicos generales 41%, seguida de la categoría otra especialización con 18,9%; 10% fueron anestesiólogos, 9,7% pediatras, 5,6% ginecólogos, 4,3% Cirujanos Generales y 2,4% en blanco (Ver Figura 3).



Figura 3. Especializaciones Médicas

1.1 Condiciones Laborales.

Al preguntar sobre el tipo de contrato, el 46% (420) de los encuestados respondieron que tenían un contrato de planta (término indefinido, término definido, carrera administrativa y planta tercerizada). El 38% (350) de los encuestados respondió que su tipo de contratación es por prestación de servicios. Otros tipos de contratación representan el 16% de los datos (Ver Figura 4.).

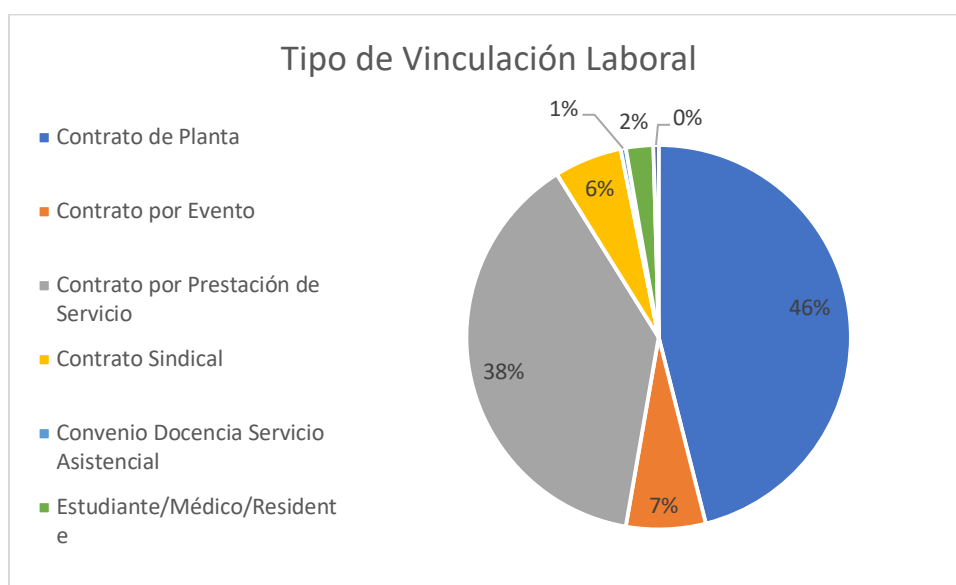


Figura 4. Tipo de Vinculación Laboral

El 22% de los encuestados reporta que sus pagos, sin importar el tipo de contratación, están atrasados. Es decir, 1 de cada 5 trabajadores de la salud tiene retraso en sus pagos (Ver Figura 5).



Figura 5. Estado del Pago

El mayor porcentaje de los encuestados que reportaron que tenían meses atrasados de pago, reportaron que se les debía 1 mes (38%). Al 22% se le debía 2 meses, al 14% tres meses, al 7% cuatro meses. Los encuestados que respondieron atrasos de 1 año o más corresponden al 3% de la muestra (Ver Figura 6).

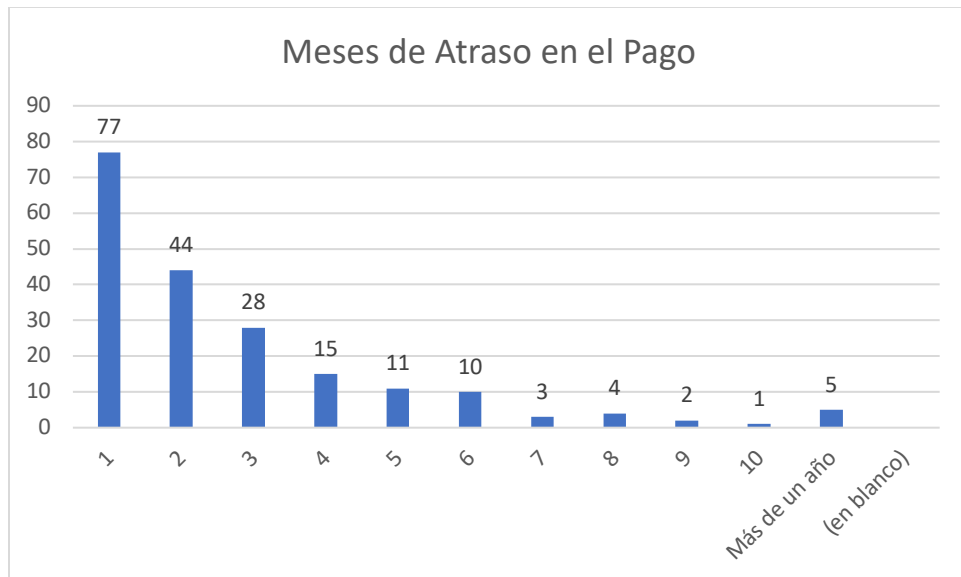


Figura 6. Meses de atraso del Pago

1.2 Discriminación y Salud Mental de Personal de la Salud

El 19% (170) de los trabajadores de la salud ha sufrido algún tipo de discriminación. Lo que se puede traducir como que 1 de cada 5 encuestados ha sido discriminado en Colombia, en razón a su condición de trabajador de la salud, durante esta pandemia COVID-19 (Ver Figura 7).

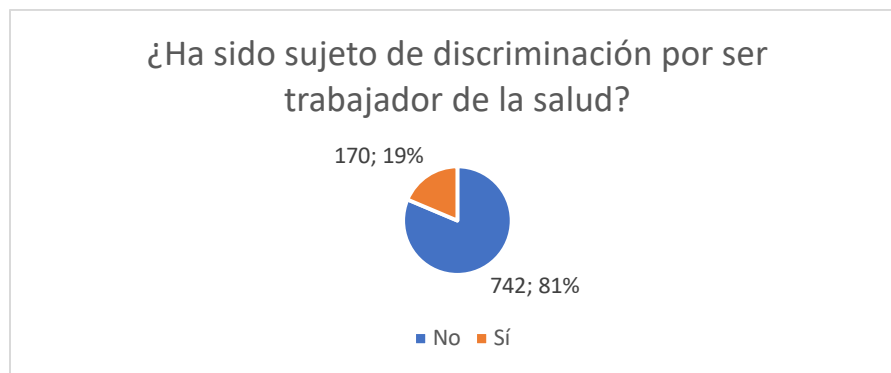


Figura 7. Discriminación en trabajadores de la salud.

Los trabajadores de la salud, han sido objeto de discriminación en estos lugares: Cerca de la casa ocupó el primer lugar con el 34%, seguido de comercio (tiendas de abarrotes, droguerías, bancos) 31%, transporte público en un 22% y, por último, en las mismas instituciones prestadoras de salud con un 13% (Ver Figura 8).

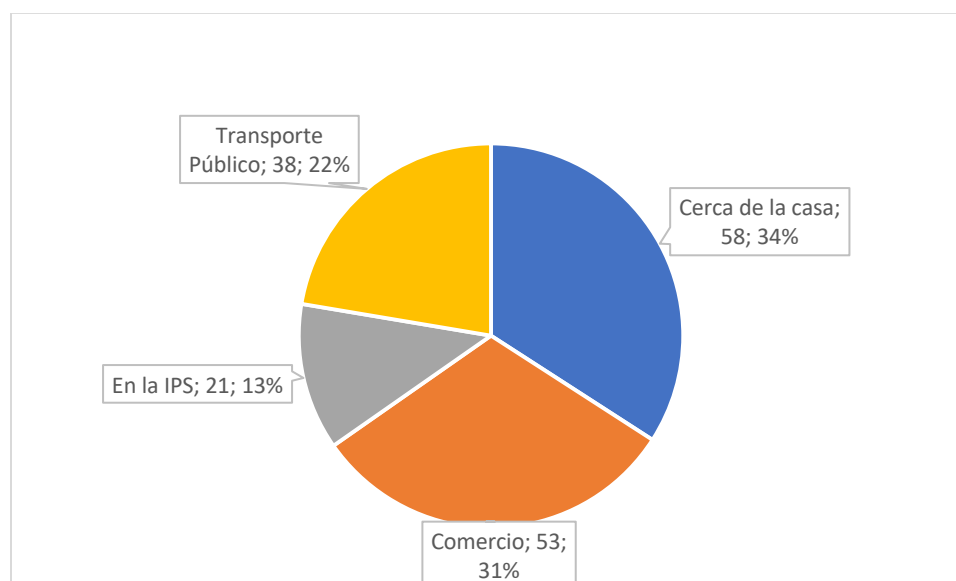


Figura 8. Lugar donde ocurrió la discriminación

El 37% de los encuestados reportó haber pensado en renunciar a su trabajo durante la última semana (Ver Figura 9).



Figura 9. Pensamientos de renuncia al trabajo

Las razones enunciadas como motivo para considerar la renuncia laboral fueron: condiciones laborales subóptimas (40%), falta de elementos de protección personal (32%), miedo a contagiarse y a contagiar a sus familiares (28%) (Ver Figura 10).

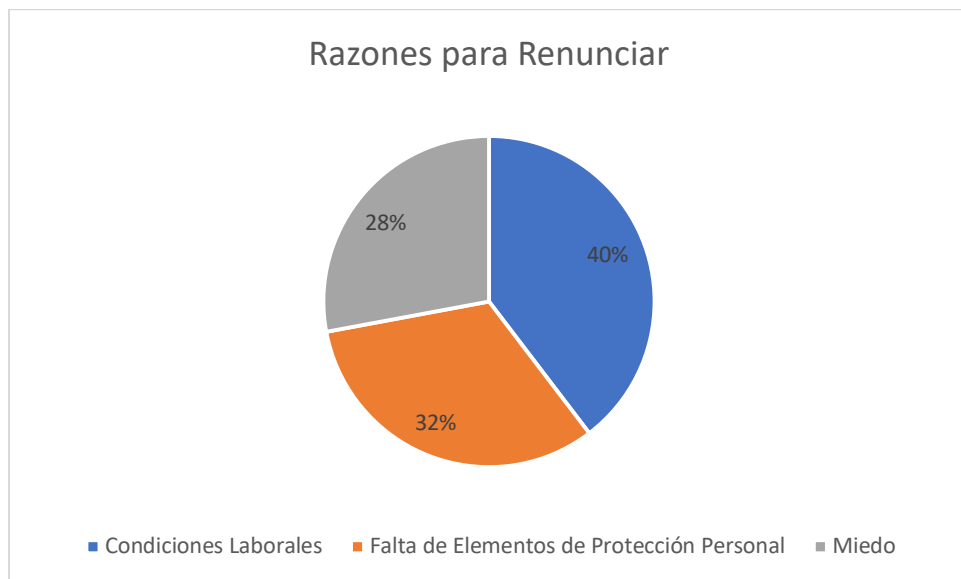


Figura 10. Razones para Renunciar

Testimonios de encuestados en torno a la discriminación que han sufrido.

“Saliendo del trabajo fui intimidada por dos hombres quienes quisieron golpearme”

“1. En un articulado de Transmilenio. Me dirigía al trabajo, entré al articulado, me senté y un señor al frente mío me miraba rayado y me dijo ¿ud para que se sienta?’ ud debe ir allá (al lado de la puerta del

Transmilenio).

2. En un articulado de Transmilenio, me dirigía para mi casa, me senté y la señora de al lado de una vez se paró y los que estaban alrededor se alejaron”

“Directamente no pero debido a q nuestro servicio traumatología en el hospital San José Popayán está adjunto al servicio aislamiento covid19 se han estado enviando oficios a la gerencia para que se nos provean mascarillas, más ante la fuga de un paciente de ese servicio y la infraestructura de nuestro servicio por donde se trasladan estos pacientes nos expone a un riesgo biológico donde la coordinadora de internación que es médico le manifestó a una compañera como al resto del personal que si no nos gustaban las decisiones ahí estabna las puertas del hospital o sino que suprimían el servicio y nos reubicaban”

“Es imposible salir con uniforme sin que la gente se aleje de ti o te miren mal y te juzguen por no cambiarte en tu casa sabiendo que seguramente vas en dirección al trabajo o a la casa y tienes más que claras las medidas de bioseguridad. Adicionalmente he escuchado la discriminación de compañeros que incluso no han podido hacer compras o han recibido agresiones en transporte público, pero francamente no ha sido mi caso porque generalmente me transporto en vehículo particular para minimizar el contagio y contacto con las personas”

“Un policía de tránsito, me detiene le entreigo mi documentación y carnet de personal de salud y me dice ustedes siempre son a escudarse en ese hp carnet”

“En el ascensor escribieron en una hoja que debo de usar uno en específico para salud diferente de los otros propietarios del edificio donde está la unidad donde laboro”

“Se hizo entrega de kit de protección a solo el personal médico dejando a un lado a las auxiliares de enfermería”

“Mis vecinos me ofenden con palabras hirientes porque dicen que los voy a contagiar de Covid 19., cuando salgo o vengo del trabajo me toca caminar porque no tengo vehículo y no hay nadie que me lleve , entonces está muy distante y son muchas cuadras que camino .en ese momento cuando estoy en la calle se apartan de mi lanzándome improperios . Es un asunto doloroso ahora para mi irme al trabajo y eso que siempre me visto de ropa particular y en mi trabajo me coloco mi uniforme”

“No me dejan ingresar a mi sitio de residencia”

Razones para renunciar:

“No tenemos garantías de vacaciones, cesantías o una liquidación’ el riesgo de arl es nulo y no responde por nada, los pagos no son oportunos ni completos le hacen sentir a uno que es un favor darle trabajo y siempre se sufren humillaciones ya que no lo valoran a uno como profesional siempre nos amenazan con cancelar el contrato si no hace una cosa u otra en contra del bienestar de uno mismo”

“Porque en la institución no se tiene un protocolo sólido sobre el manejo de pacientes Covid-19, no hay suficientes EPP y me genera incertidumbre por el riesgo de contagio porque tengo hijas pequeñas”

“Todo está rondando sobre el momento... Todo es para la foto... En el meta se están demorando mucho los reportes de las pruebas... No tenemos ayuda del gobierno... No es claro que EPP necesitamos...”

“No permitir copia del contrato por parte del empleador para afiliación a ARL, EPP incompletos”

“Mi contextura física es grande y no me están aportando los elementos de bioseguridad requeridos según mi talla, me obligan a entrar al servicio de Covid-19 positivo con bata q no me queda buena guantes talla S sabiendo que soy talla L, el uso de uniforme especial en esta zona solo es para la UCI los demás debemos utilizar una bata que no nos queda buena, guantes pequeños, tapabocas normal, solo terapia respiratoria utiliza N95”

“Se retrasaron en nuestro pago, hasta ayer nos pagaron, no nos han dado elementos de protección todos han sido de nuestro bolsillo y donaciones, lo único es que nos están dividiendo por semanas hasta el momento sin afectar el sueldo, miedo a contagiarme y así mismo contagiar a mi esposo que sufre de hipertensión”

“Exigí mis elementos de protección personal... al director médico no le gustó que me le haya quejado y mucho menos que le haya dicho la verdad... me retiró de lms funciones y pasé a hacer de 180 hrs a 48 horas... no contento con esto mi plaza la cubrieron con residentes de medicina de urgencias de la universidad de caldas”

1.3 Acceso a elementos de Protección Personal e Insumos de Bioseguridad

Respecto a la afiliación a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), el 85% de los encuestados respondieron que se encontraban asegurados a las ARL Positiva (34%), Sura (30%) y Colmena (21%). El otro 15 % corresponde a las ARL de Axa Colpatría, Seguros Bolívar, Liberty Seguros, la Equidad Seguros, Protección, Maphre y Seguros de Vida Alfa. 20 (2,1%) trabajadores de la salud no tenían, o no están activos, en las ARL, es decir no cuentan con protección ante accidentes laborales o enfermedad profesional (Ver Figura 11).

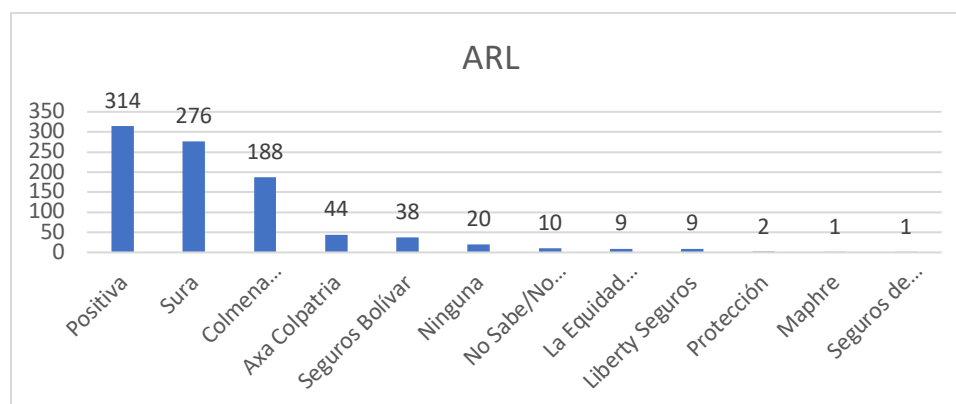


Figura 11. Afiliación a Administradores de Riesgos Laborales

Relacionado con la distribución de Elementos de Protección Personal por parte de las Administradoras de Riesgos Laborales, el 85% (774) de los encuestados reportó que no habían recibido EPP por su ARL, 15% (133) reportó que lo habían recibido parcialmente y sólo 5 (0,05%) trabajadores de la salud reportaron que si habían recibido EPP de su ARL (Ver Figura 12).

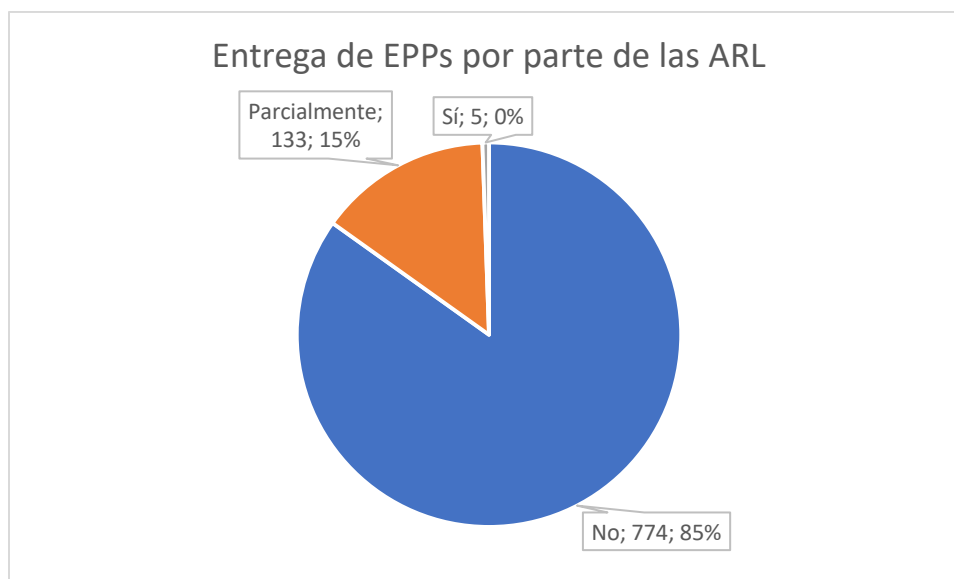


Figura 12. Suministro de Elementos de Protección Personal EPP, por parte de las ARL.

A este gran porcentaje de encuestados que reportó que sus Elementos de Protección Personal no provenían de los Administradoras de Riesgos Laborales, se le preguntó sobre la fuente de sus EPP, y reportaron que provenían de sus empleadores en un 48%, recursos propios en un 46%, y donaciones en un 5% (Ver Figura 13).

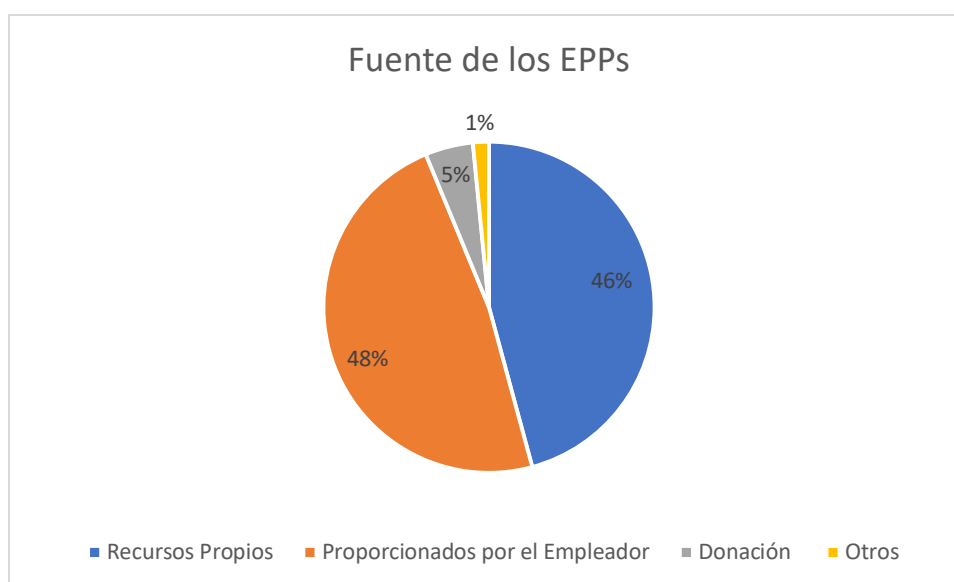


Figura 13. Fuente de obtención de los Elementos de Protección Personal

Estos elementos de protección personal a disposición de los trabajadores de la salud se los categorizó como completos (Tapabocas quirúrgico, tapabocas N95, Escudo facial, gorro quirúrgico, guantes, bata quirúrgica mangalarga/Traje de bioseguridad) o incompleto si faltaba alguno de estos elementos. Sólo el 12% reportó contar con EPP completo.

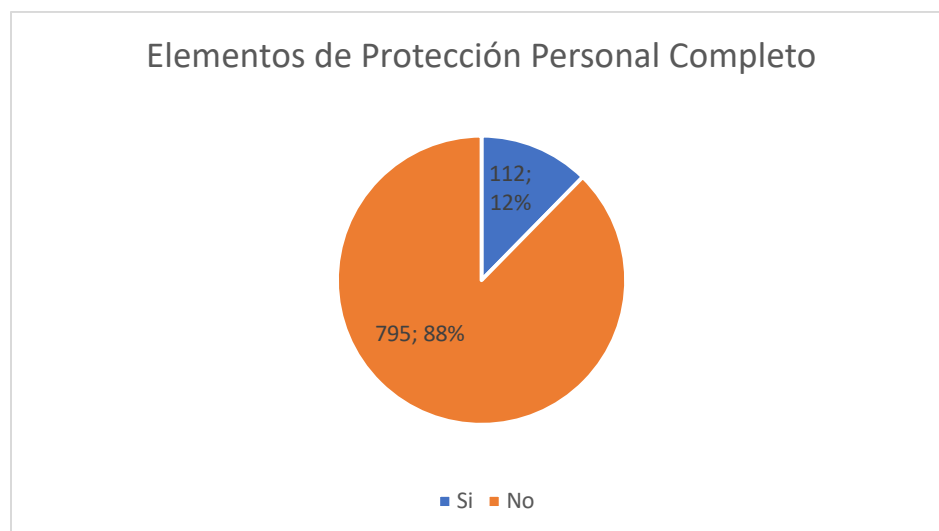


Figura 14. Elementos de Protección Personal

1. RESULTADOS DE CASOS DE COVID-19 EN PERSONAL DE SALUD ENCUESTADO

Del total de encuestados (907) se reportaron 67 personas (7,3%) con exposición y confirmación del COVID-19 (Ver Tabla 1 y Figura 15).

Tabla 1. Distribución por Edad

EDAD	Número	Porcentaje
20 - 30	17	25.4
31 - 40	28	41.8
41 - 50	9	13.4
51 - 60	11	16.4
mas de 60	2	3
TOTAL	67	100

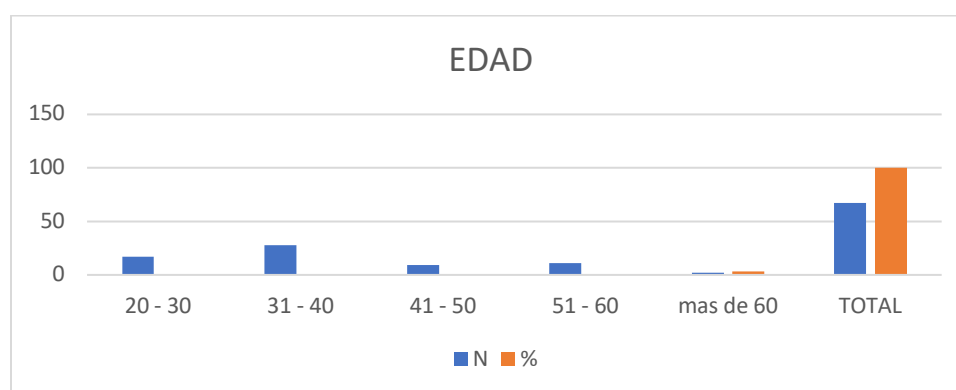


Figura 15. Distribución etárea

El grupo de trabajadores de la salud que contestó el reporte, se ubica con mayor frecuencia en el rango entre 20 y 40 años. Predomina ligeramente el sexo femenino sobre el sexo masculino en grupo de exposición a COVID-19. (Ver Tabla 2 y Figura 16).

Tabla 2. Distribución por sexo.

SEXO	Número	Porcentaje
Femenino	36	36,7
Masculino	31	31,6
Total	67	100

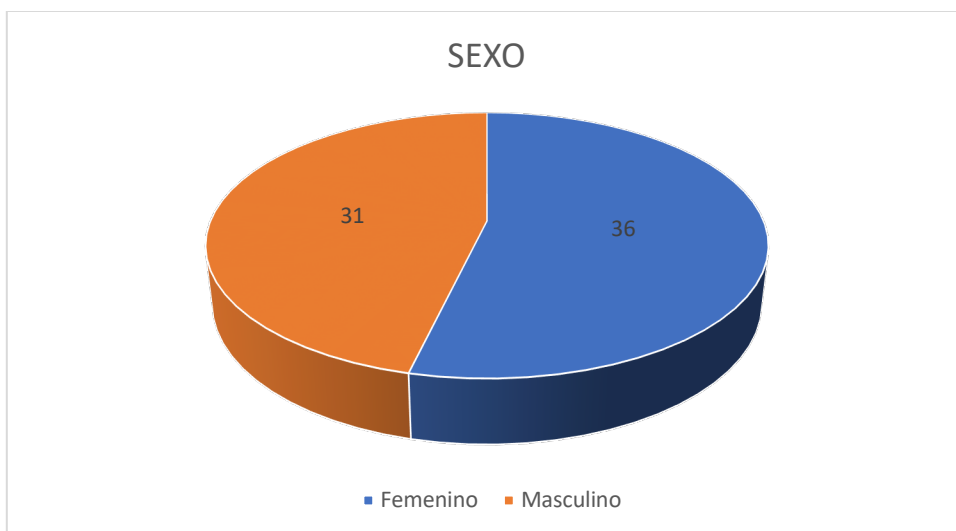


Figura 16. Distribución por sexo

Tabla 3. Ciudad donde se origina el reporte.

Ciudad	Número	Porcentaje
BARRANQUILLA	2	3
BOGOTÁ	38	57
CAJICA	1	1,5
CALI	8	12
CARTAGENA	1	1,5
CARTAGO	1	1,5
CUCUTA	1	1,5
IBAGUE	1	1,5

LORICA	1	1,5
MANIZALES	1	1,5
MEDELLIN	1	1,5
NEIVA	2	3
PEREIRA	2	3
POPAYAN	1	1,4
SANTA MARTA	1	1,4
TOCANCIPÁ	1	1,4
TUNJA	2	3
TUQUERRES	1	1,4
VILLAVICENCIO	1	1,4
TOTAL	67	100%

La ciudad donde se originó el mayor número de reportes fue Bogotá(57%), seguida de Cali (12%).

Tabla 4. Distribución por departamento

Departamento	Número	Porcentaje
Antioquia	1	1.5
Atlántico	2	3
Bogotá D.C.	37	55.2
Bolívar	1	1.5
Boyacá	2	3
Caldas	1	1.5
Cauca	1	1.5
Córdoba	1	1.5
Cundinamarca	3	3,1
Huila	2	3
Magdalena	1	1.5
Meta	1	1.5
Nariño	1	1.5
Norte de Santander	1	1.5
Risaralda	2	3
Tolima	1	1.5
Valle del Cauca	9	13.4

Total	67	100
--------------	----	-----

El ente territorial donde se originó el mayor número de reportes, continúa siendo Bogotá.

Tabla 5. Distribución por Institución

Institución	Número	Porcentaje
CAPITAL SALUD EPS	1	1,5
CEHOCA	1	1,5
C. M. IMBANACO	1	1,5
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	4	6
CLINICA COLOMBIA	1	1,5
CLINICA DE OCCIDENTE	3	4,4
CLINICA GENERAL DEL NORTE	1	1,5
C. JUAN N.CORPAS	1	1,5
CLINICA LOS ROSALES	1	1,5
C. REINA SOFIA	1	1,5
C. SAN DIEGO	1	1,5
C. SAN JOSÉ DE CÚCUTA	1	1,5
COMFENALCO	1	1,5
CUIDAR	1	1,5
ESE CARMEN EMILIA OSPINA	2	3
HOSP. SAN RAFAEL DE TUNJA	2	3
HOSPITAL ENGATIVÁ	5	7,4
HOSPITAL DE KENNEDY	1	1,5
HOSPITAL DPTAL VILLAVICENCIO	1	1,5
HOSP MARIO CORREA RENGIFO	1	1,5
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	4	6
HOSPITAL SAN IGNACIO	3	4,4
HOSP. SAN JUAN DE DIOS DE CARTAGO	1	1,5
HOSP. SAN VICENTE DE PAUL	1	1,5
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	11	16,4
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	3	4,4
INDEPENDIENTES	1	1,5
ESE COEMSANAR TUQUERRES	1	1,5
NO TRABAJO	1	1,5

NUEVA EPS	1	1,5
ROSALES	1	1,5
SALUD TOTAL UABC	1	1,5
SANIDAD POLICIA	1	1,5
SECRETARIA SALUD TOCANCIPÁ	1	1,5
SES HOSPITAL DE CALDAS	1	1,5
SUBRED SUR	1	1,5
SURA	1	1,5
VIRREY SOLÍS	1	1,5
NS/NR	1	1,5
TOTAL	67	100

La IPS donde se originó el mayor número de reportes, fue el Hospital Simón Bolívar en Bogotá.

Tabla 6. Tipo de Caso

Tipo de caso	Número	Porcentaje
Asintomático con prueba positiva	2	3%
Caso COVID-19 confirmado	32	47,7%
Caso probable	14	21%
Contacto Estrecho	19	28,3%
Total	67	100%

El tipo de caso mas frecuentemente reportado fue el caso COVID19 confirmado, seguido del Contacto estrecho (Ver Figura 17).

Se debe anotar que estas categorías se establecieron a partir de la definición operativa de caso fundamentadas en la Ficha Epidemiológica del Instituto Nacional de Salud INS (3).

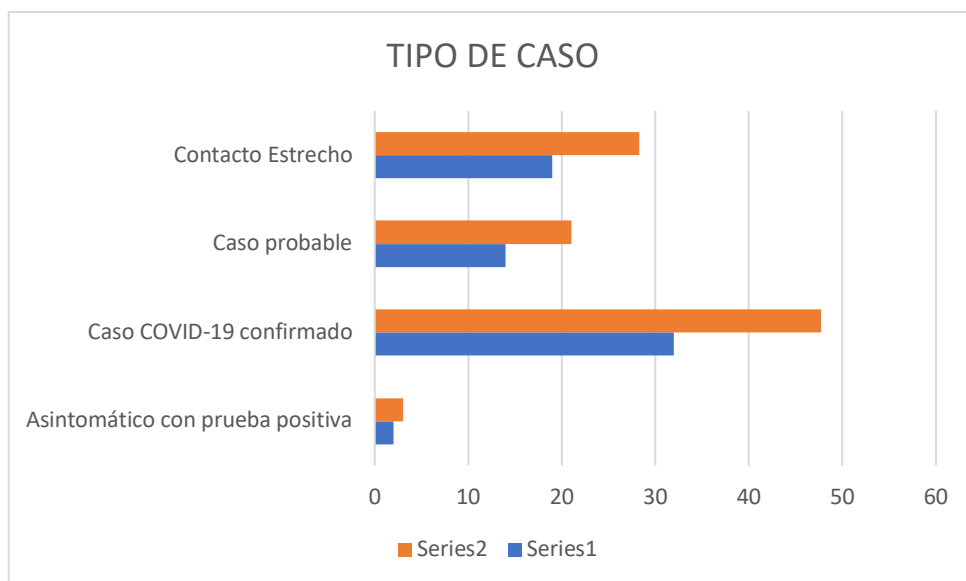


Figura 17. Tipo de caso

Tabla 7. Profesión de los casos reportados

Profesión	Número	Porcentaje
Auxiliar de Enfermería	12	18
Camillero	1	1,4
Enfermera	4	6
Médico	43	64,2
Otra Profesión de Salud	5	7,4
Terapista Respiratoria	2	3
Total	67	100

Quienes presentaron casos COVID19, en su mayoría fueron reportados como pertenecientes a la profesión médica (64,2%) seguidos de auxiliares de enfermería (18%) (Ver Figura 18).

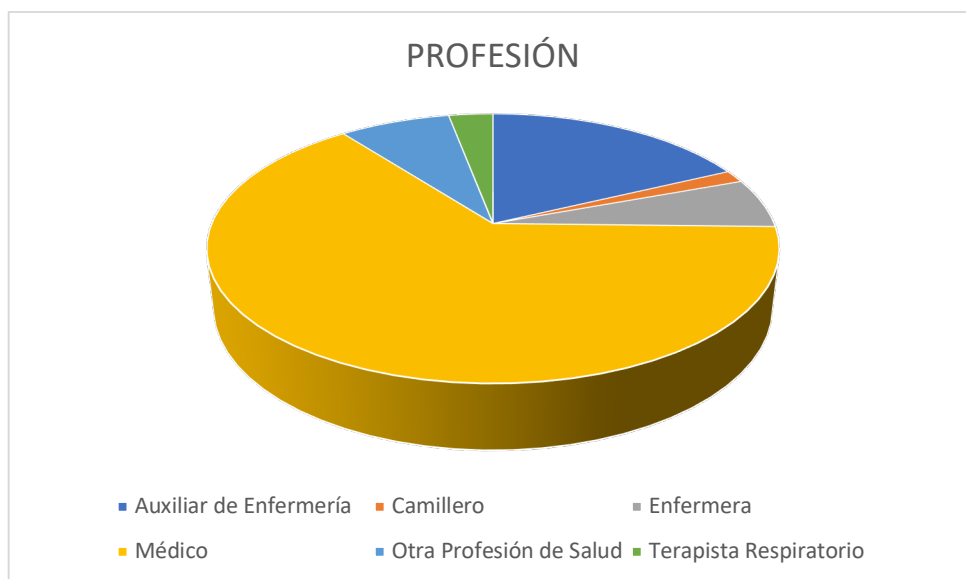


Figura 18. Profesión de los casos reportados

Tabla 8. Especialidad Médica

Especialidad	Número	Porcentaje
Anestesiología	1	2,3
Ginecobstetricia	2	4,7
MD de Urgencias	1	2,3
MD Intensivista	8	18,6
Médico General	24	55,8
Oftalmología	1	2,3
Ortopedia	1	2,3
Otra Especialidad	4	9,3
Pediatría	1	2,3
Total	43	100

La Rama Médica con mas casos COVID19 reportados fue Medicina General seguida de Medicina Intensiva (Ver Figura 19).

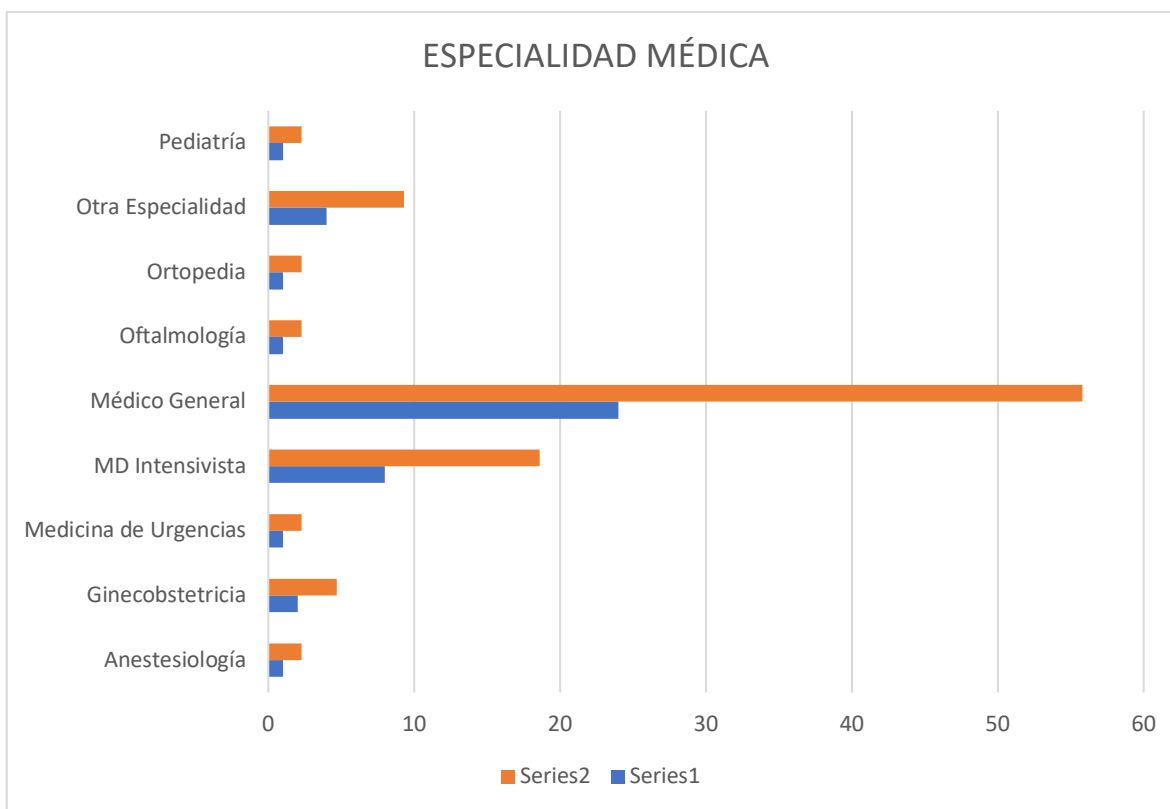


Figura 19 .Especialidades médicas según reporte de casos COVID19.

Tabla 9. Vinculación laboral en los casos reportados

VINCULACIÓN		
Tipo de Contratación	Número	Porcentaje
Contrato de Planta	28	41,8
Contrato por Prestación de Servicios (OPS)	30	44,8
Convenio docencia servicio	2	2,9
Tercerizado(empresa/cooperativa)	2	3
Médico Residente/ interno	3	4,5
Oferta mercantil	1	1,5
Trabajo por Evento	1	1,5
Total	67	100

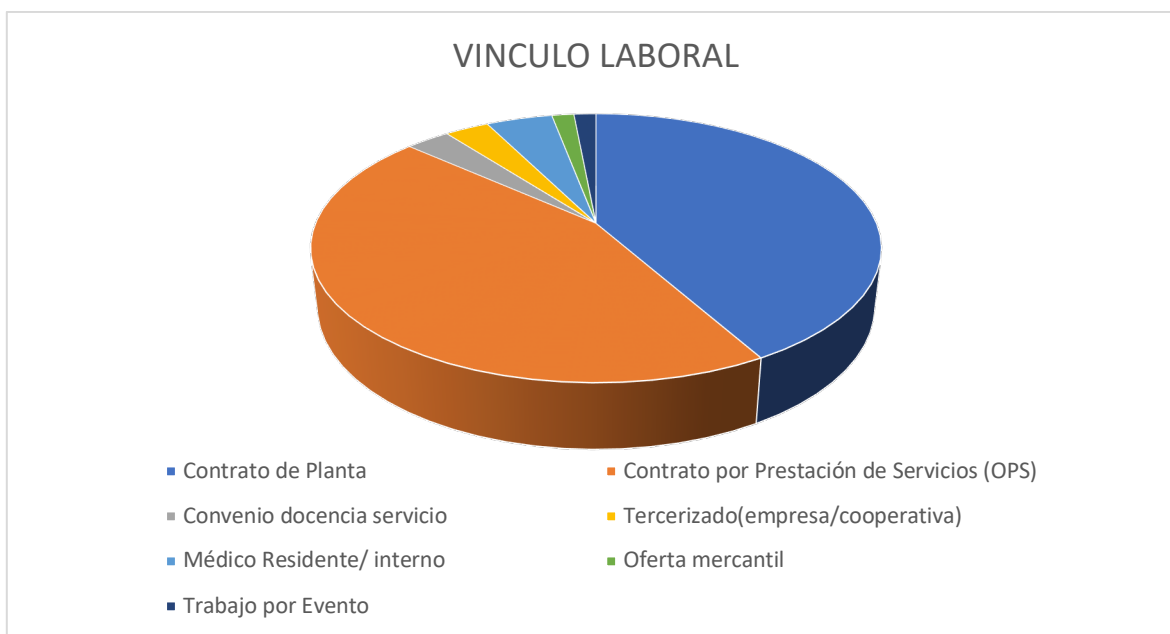


Figura 20. Vinculación laboral en los casos reportados

El grupo de trabajadores de la salud con caso COVID-19 reportado, en su mayoría labora mediante contrato de prestación de servicios (44,8%).

Tabla 10. Disponibilidad de Equipos de Protección personal (EPP) en los casos reportados

EPP		
Disponibilidad	Número	%
No	14	20,8
Sí	27	40,2
Tenía EPP de manera intermitente	21	31,3
No sabe/No responde	5	7,5
Total	67	100

El 40,2% de los casos reportados contaba con EPP disponibles, pero el 52,1% no contaba con EPP (Este porcentaje corresponde a quienes respondieron No, más los que tenían EPP de manera intermitente) (Ver Figura 21).

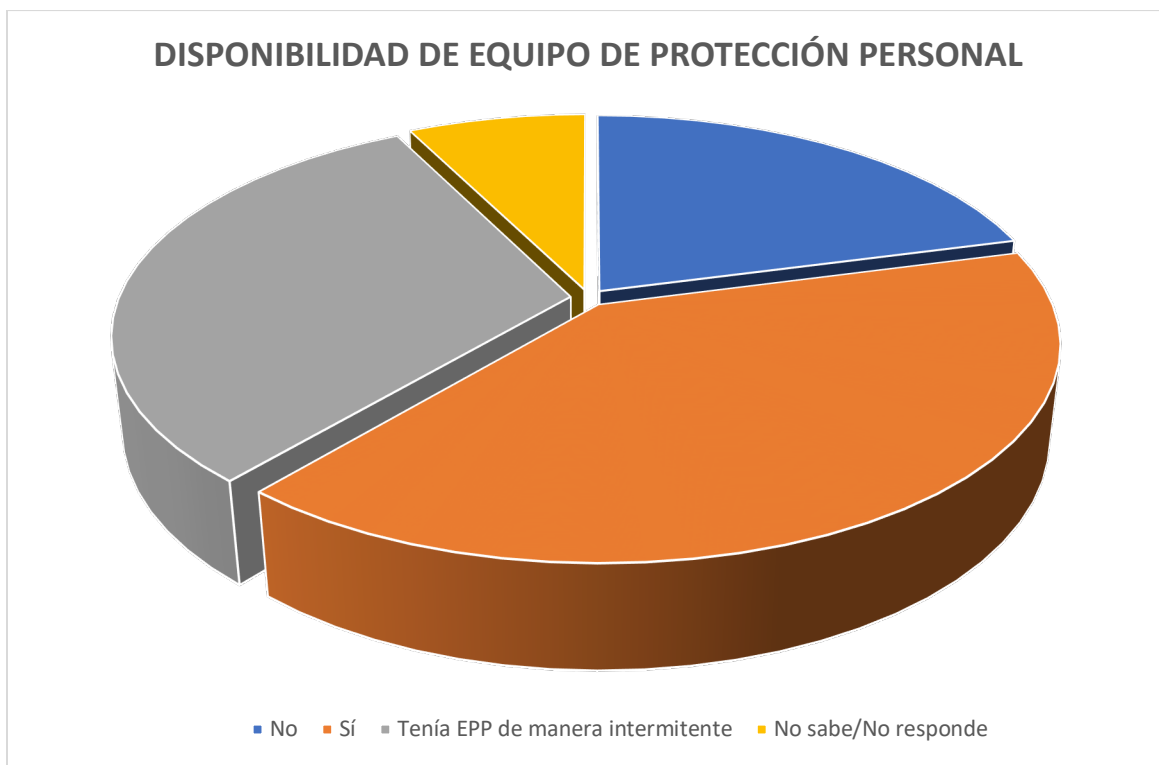


Figura 21. Disponibilidad de EPP en los casos Reportados

Tabla 11. Origen del Contagio

CONTAGIO		
Tipo	Número	Porcentaje
Contagio Extrahospitalario	11	16,4
Institución Hospitalaria	56	83,6
Total	67	100

El 83,6% de los casos reportados fue adquirido en el medio intrahospitalario, y el 56,7% refiere que hay otros casos de contagio en la institución donde labora (Ver Figura 22).

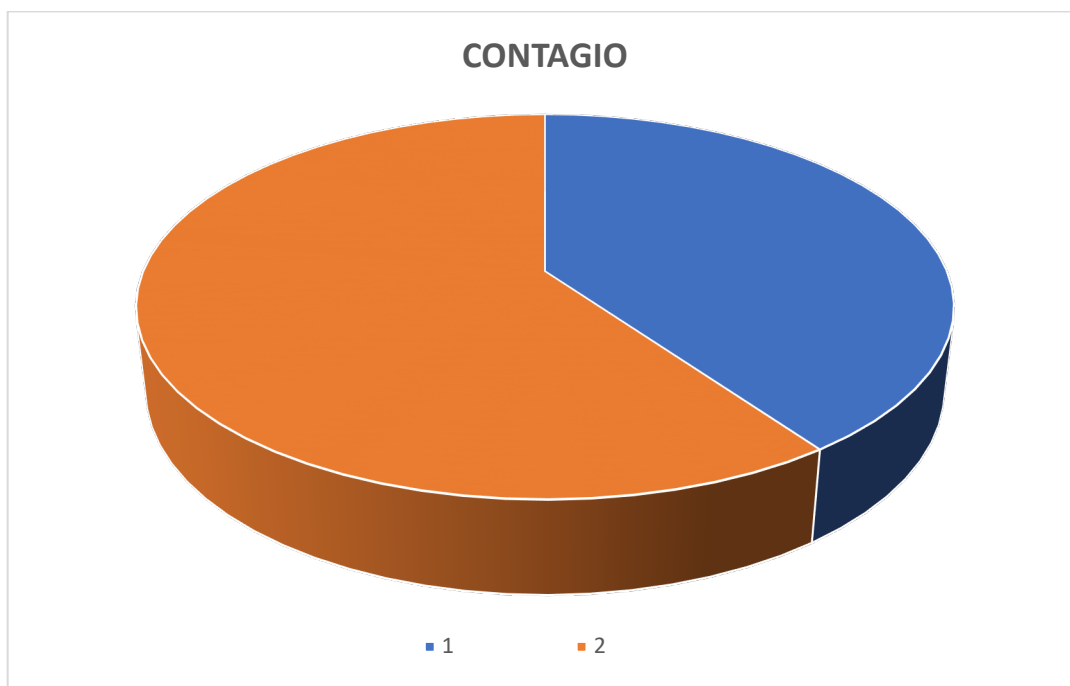


Figura 22. Origen del contagio

Tabla 12. Otros casos en la institución donde labora

OTROS CASOS COVID EN LA INSTITUCIÓN		
Casos	Número	Porcentaje
No	1	1,5
Sí	38	56,7
No sabe/No responde	28	41,8
Total	67	100

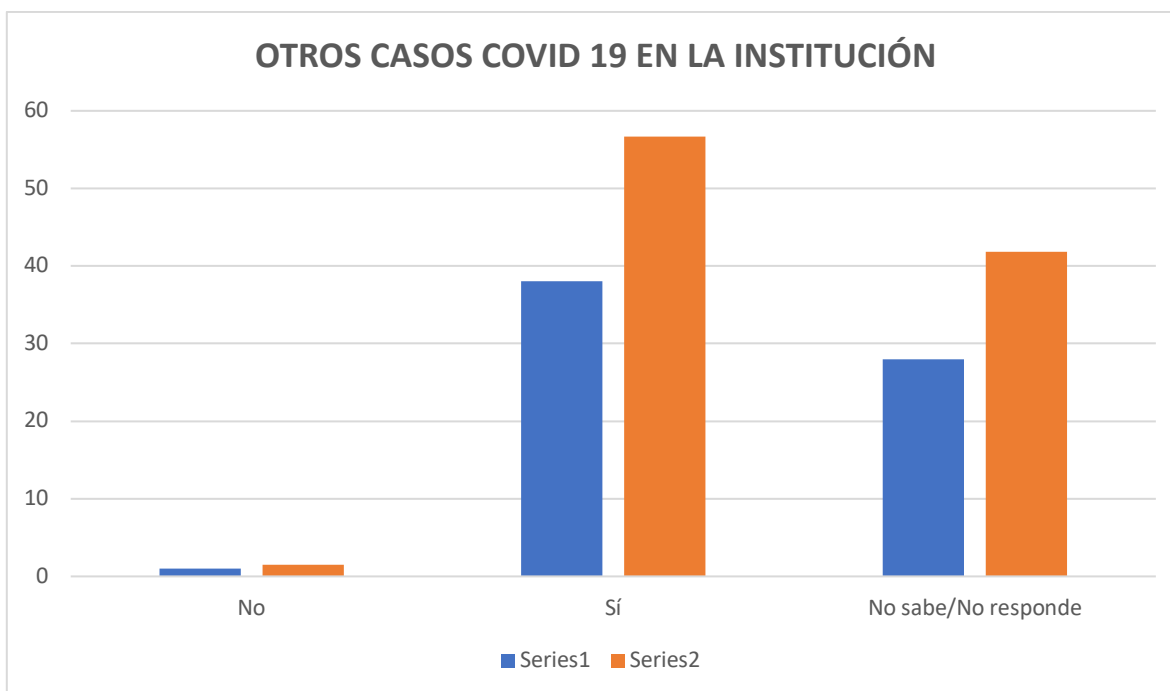


Figura 23. Otros casos COVID19 en la Institución

Tabla 13. Tipo de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

TIPO DE INSTITUCIÓN		
Tipo	Número	Porcentaje
Privada	25	37,3
Pública	31	46,3
NS/NR	11	16,4
Total	67	100

Los casos reportados se encuentran desarrollando labores principalmente en instituciones públicas (46,3%) (Ver Figura 24).

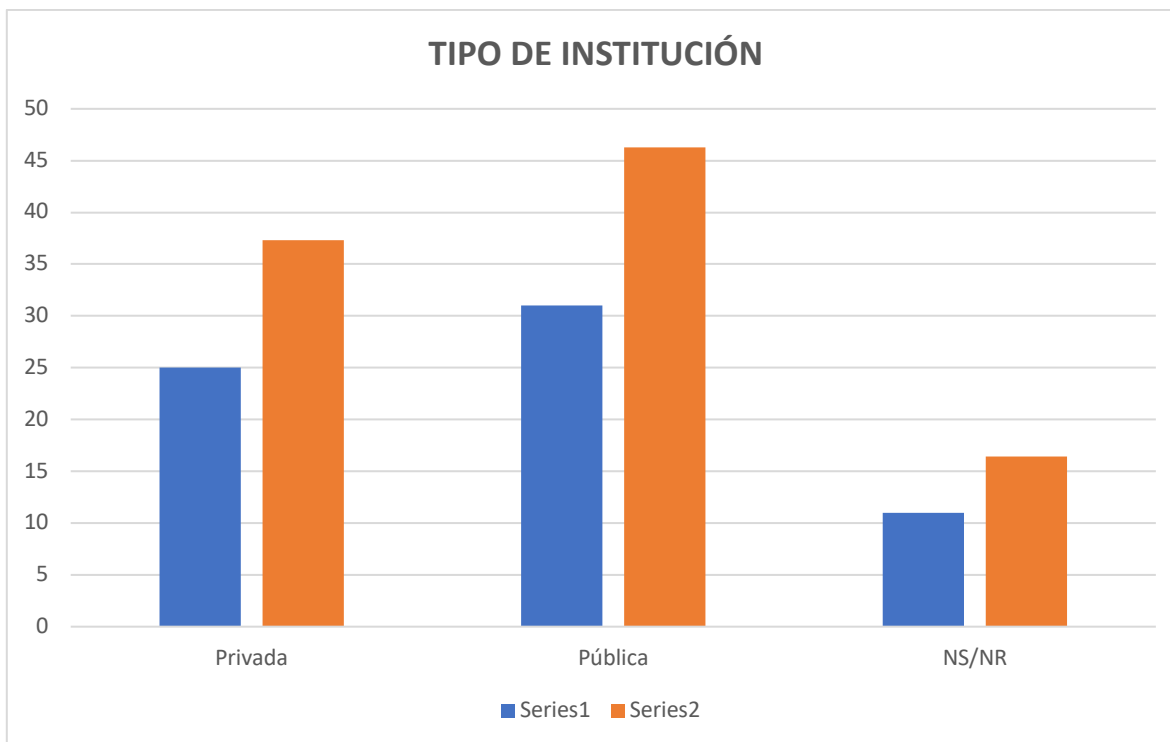


Figura 24. Tipo de Institución casos COVID-19

Perfil Epidemiológico de caso-tipo a riesgo de contagio COVID-19

El perfil de los casos COVID-19 reportados es:

El Trabajador de la salud es un Médico general o Intensivista que trabaja por contrato de prestación de servicios o tercerizado, mujer, entre los 20 y los 40 años, ejerciendo su labor profesional en la ciudad de Bogotá en un hospital público, que presenta un Caso COVID19 (+) o Contacto estrecho, que no dispone de EPP o lo tiene de manera intermitente cuyo contagio tiene origen en el medio intrahospitalario – por el manejo de pacientes COVID19 – y que en la Institución en la cual labora se presentan también otros casos COVID19 .

1. RESULTADOS EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

Durante el periodo comprendido entre el 19 de abril de 2020 y 27 de abril de 2020 se registraron un total de 916 personas que dieron respuesta a la encuesta generada por la Federación Médica Colombiana y el Colegio médico de Bogotá, de las cuales 354 personas (el 38,6%) se encontraban en Bogotá (ver tabla 14 y Figura 25).

Total de personas encuestadas, reporte de exposición de personal de la salud a Covid-19. Bogotá DC.

Tabla14. Encuestados Bogotá, D.C.

	Encuestados
Total general	916
Bogotá	354
Otras Ciudades	562

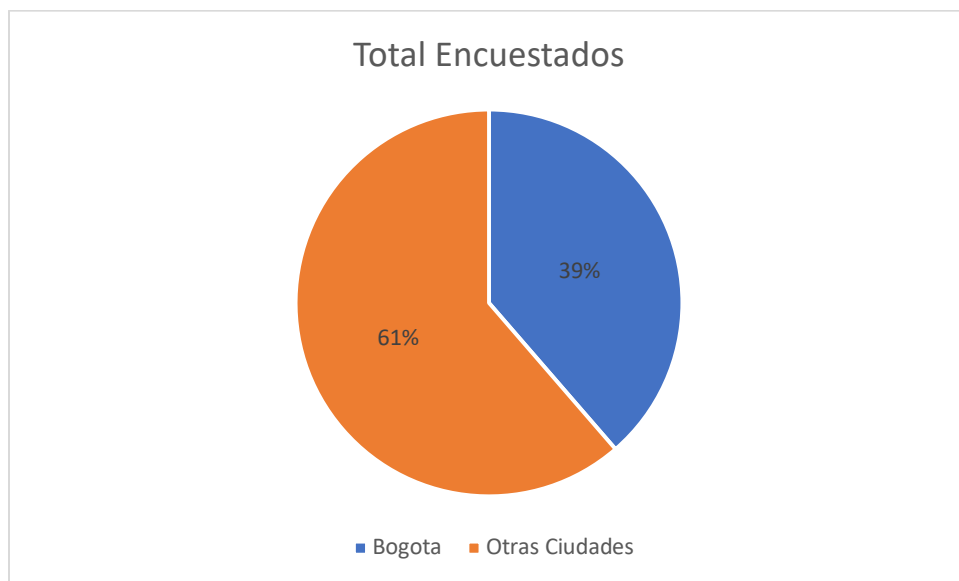


Figura 25. Total de personas encuestadas, reporte de exposición de personal de la salud a covid-19 Bogotá DC

Durante la encuesta realizada se determinó que 228 profesionales de la salud (el 64%) desempeñan su actividad laboral en entidades privadas mientras que 98 personas (el 28%) pertenecen a entidades públicas (Ver tabla 15 y Figura 26).

Tabla 15. Institución donde labora, reporte de exposición de personal de la salud a Covid-19- Bogotá DC

Entidad	Numero
Privado	228
Publico	98
Régimen especial	28
Total General	354

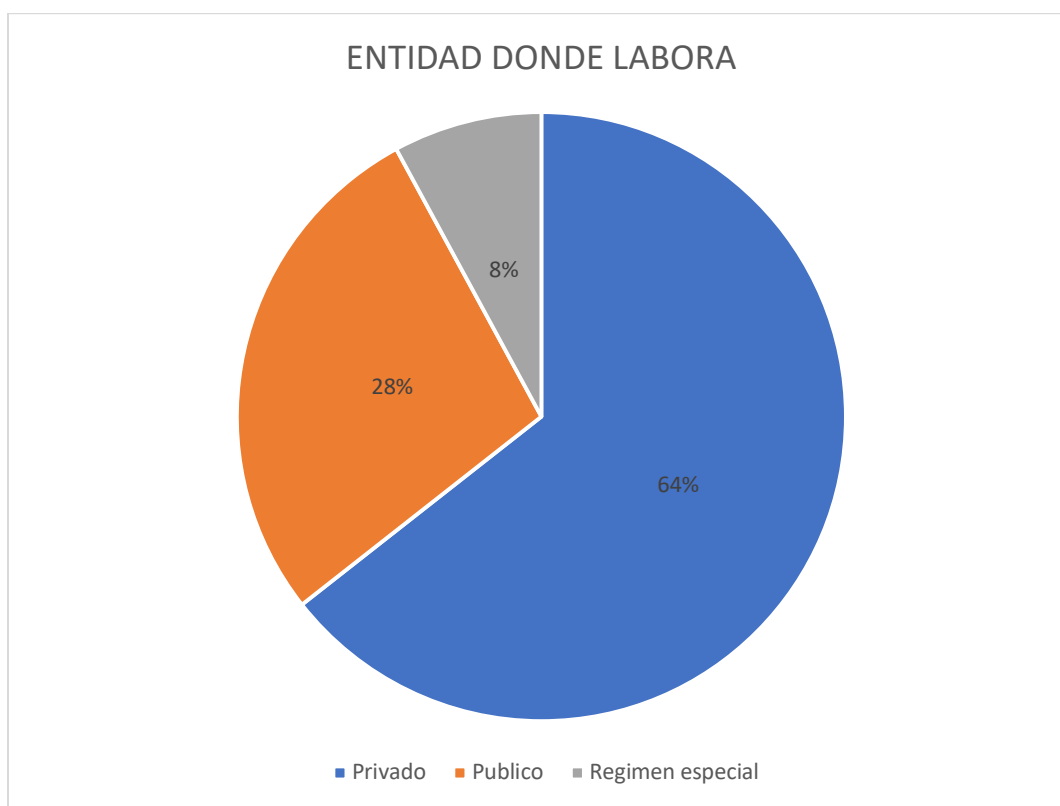


Figura 26. Institución donde labora, reporte de exposición de personal de la salud a Covid 19-Bogotá DC

De los 354 encuestados a nivel Bogotá, 219 encuestados fueron médicos, seguidos de 59 auxiliares de enfermería y 32 enfermeras jefes (ver tabla 16 y Figura 27).

Tabla 16. Reporte de exposición de personal de la salud a Covid-19-Bogotá DC, según Profesiones

Profesiones	Total
Médico	219
Auxiliar de Enfermería	59
Enfermera	32
Otra Profesión de Salud	27
Odontólogo	6
Terapista Respiratorio	5
Auxiliar Administrativo de Salud	4
Fisioterapeuta	2
Total general	354



Figura 27. Profesiones, Reporte de exposición de personal de la salud a Covid-19-Bogotá DC

De los 354 encuestados a nivel Bogotá, 72 (el 20,3%) de los encuestados pertenecen al área de medicina general y no contaban con una especialización (ver tabla 17 y Figura 28).

Tabla 17. Especialidad, reporte de exposición de personal de la salud a Covid-19-Bogotá DC

Especialidad	Total
Médico General	72
Otra Especialización	49
Pediatría	30
Anestesiología	28
Cirugía General	18
Ginecobstetricia	9

Medicina Interna	7
Medicina Intensivista, Medicina Interna	3
Oftalmología	2
Ortopedia	1
Total general	219

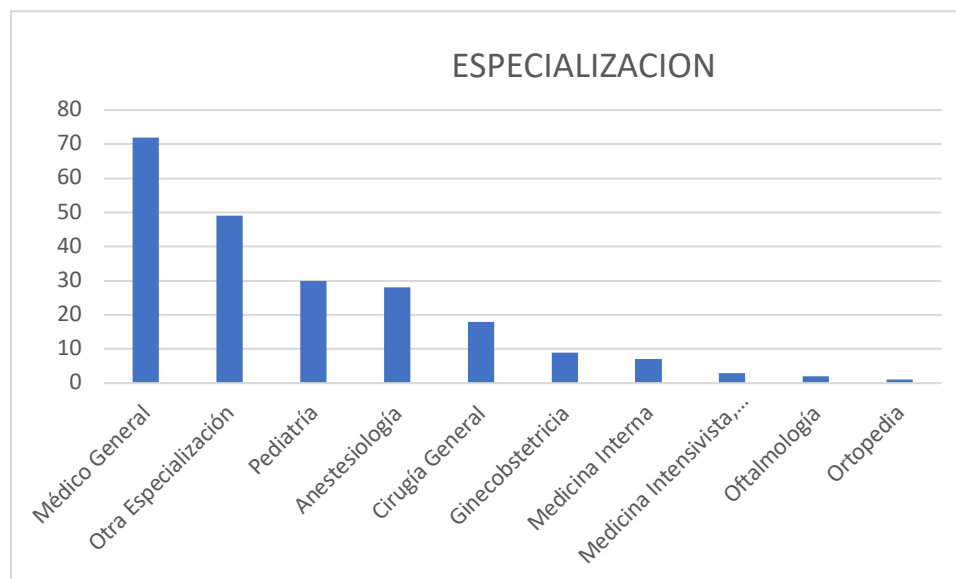


Figura 28. Especialidad, reporte de exposición de personal de la salud a Covid-19 Bogotá DC

3.1 Discriminación y Salud Mental

De los 354 encuestados a nivel Bogotá, 67 (el 18,9%) encuestados han sufrido algún tipo de discriminación (ver tabla 18 y Figura 29).

Tabla 18. Algún tipo de Discriminación, reporte de Exposición de personal de la salud a Covid-19. Bogotá DC.

Discriminación	Total
No	287
Sí	67
Total general	354

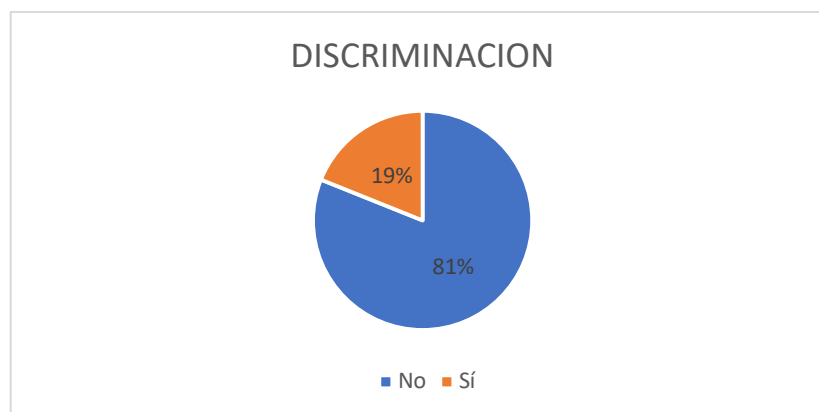


Figura 29. Discriminación

En Bogotá se presentaron 67 profesionales de la salud que han sufrido algún tipo de discriminación. Los lugares donde se presentaron las discriminaciones fueron transporte público con un 39% seguidos de lugares comerciales con un 28%, cerca al lugar de residencia con un 24% y en la institución hospitalaria con un 9% (ver tabla 19 y Figura 30).

Tabla 19. Lugar donde ocurrió la Discriminación

Donde fue la discriminación	Numero
Trasporte publico	26
En el comercio	19
Cerca al lugar de residencia	16
Institución hospitalaria	6
Total general	67

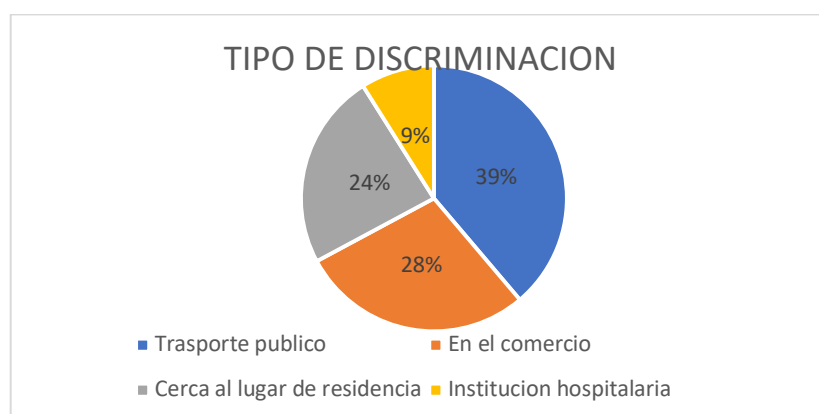


Figura 30. Lugar Donde ocurrió la Discriminación

De los 354 encuestados en Bogotá, 110 profesionales de salud (el 31,1%) encuestados han pensado en renunciar en la última semana (ver tabla 20 y Figura 31).

Tabla 20. Personal de la Salud que ha pensado en renunciar en la última semana

Renunciar	Numero
No	243
Si	110
Sin dato	1
Total general	354

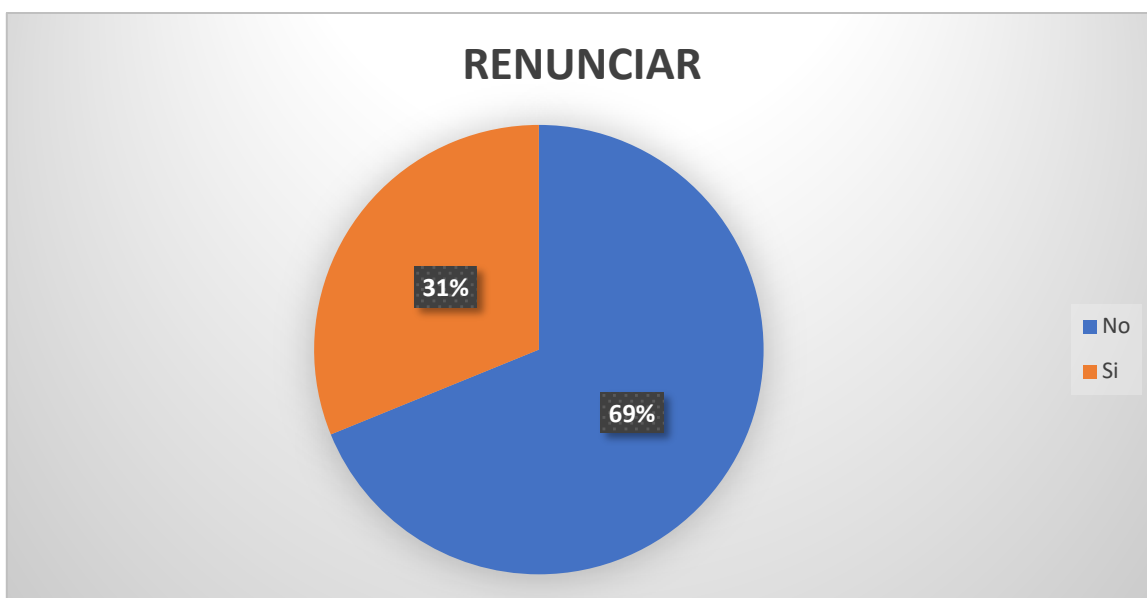


Figura 31. Personal de la salud que ha pensado en renunciar a su trabajo

De los 354 encuestados en Bogotá, 110 personas (el 69%) han pensado en renunciar por las siguientes razones: 40 profesionales de la salud (el 39%) por las condiciones laborales, el otro 39% por miedo y el 28% por falta de elementos de protección personal (ver tabla 21 y Figura 32).

Tabla 21. Razón por la que pensaron en renunciar en la última semana

Motivo de renuncia	Numero
Condiciones laborales	40
Miedo	39
No elementos de protección personal	31
Total general	110

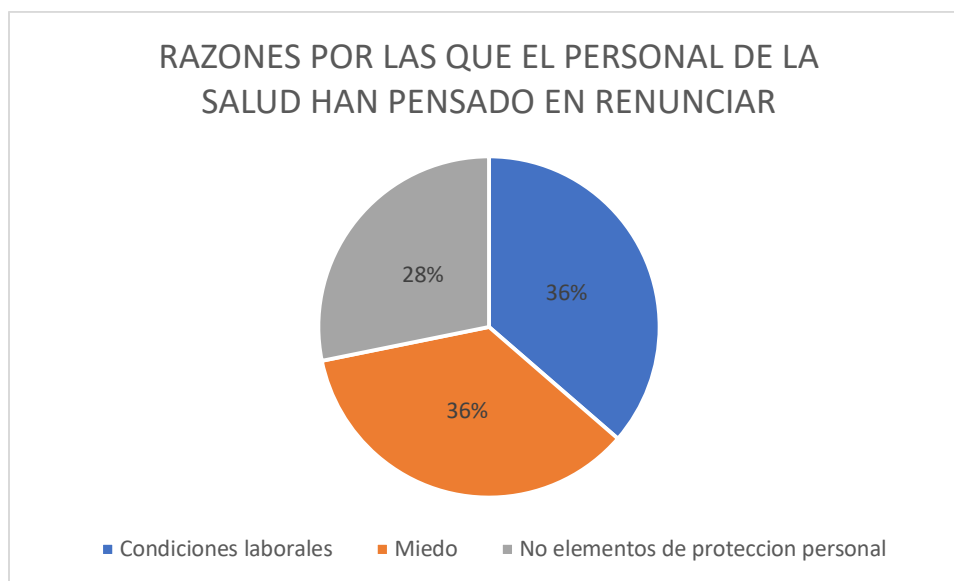


Figura 32. Razón por la que pensaron en renunciar en la última semana

3.2 Condiciones Laborales

De los 354 encuestados en Bogotá, 192 profesionales de la salud (el 54%) se encuentran vinculados por contrato de planta, en tanto que 131 profesionales (el 37%) se encuentran contratados por prestación de servicios (ver tabla 22 y Figura 33).

Tabla 22. Tipo de Vinculación Laboral

Vinculacion laboral	Numero
Contrato de Planta	192
Contrato por Prestación de Servicio	131
Contrato por Evento	15
Residente/interno	13
Independiente	1
Independiente	1
Contrato Sindical	1
Total general	354

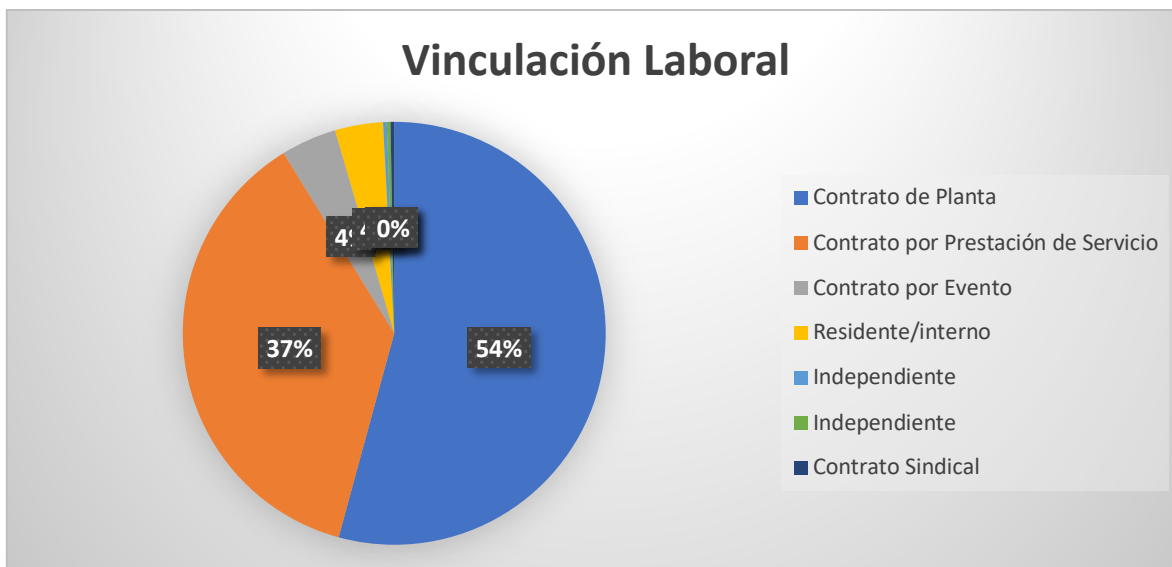


Figura 33. Tipo de Vinculación Laboral

De los 354 encuestados en Bogotá, 43 personas encuestadas (el 12%) no tienen el pago de su salario al día (ver tabla 23 y Figura 34).

Tabla 23. Pago de Salario al Día

Pago al día	Numero
No	43
Si	311
Total general	354

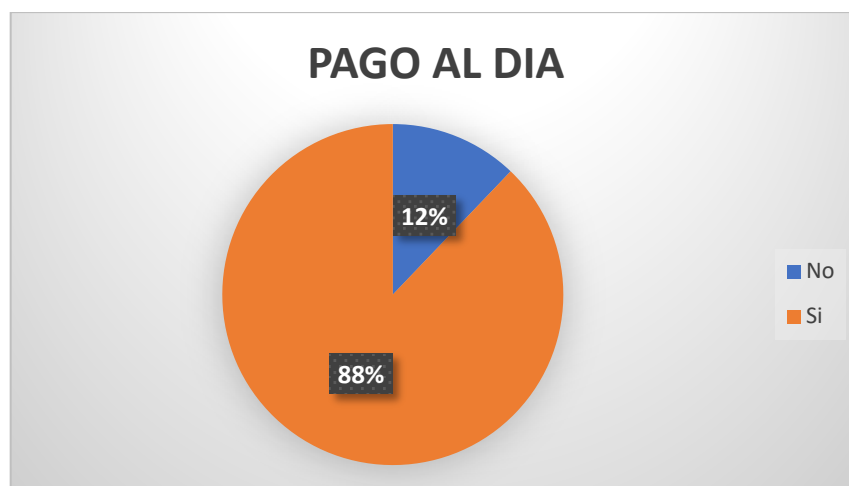


Figura 34. Pago de Salario al Día

De los 43 encuestados profesionales de la salud a nivel Bogotá a quienes se les adeudan salarios, a 24 profesionales de la salud (el 56 %) se les adeudada un salario y a 12 profesionales (el 28%) se les adeudan dos salarios (ver tabla 24 y Figura 35).

Tabla 24. Meses de Deuda

Meses en deuda	Numero
1	24
2	12
3	3
4	1
5	1
Más de un año	2
Total general	43

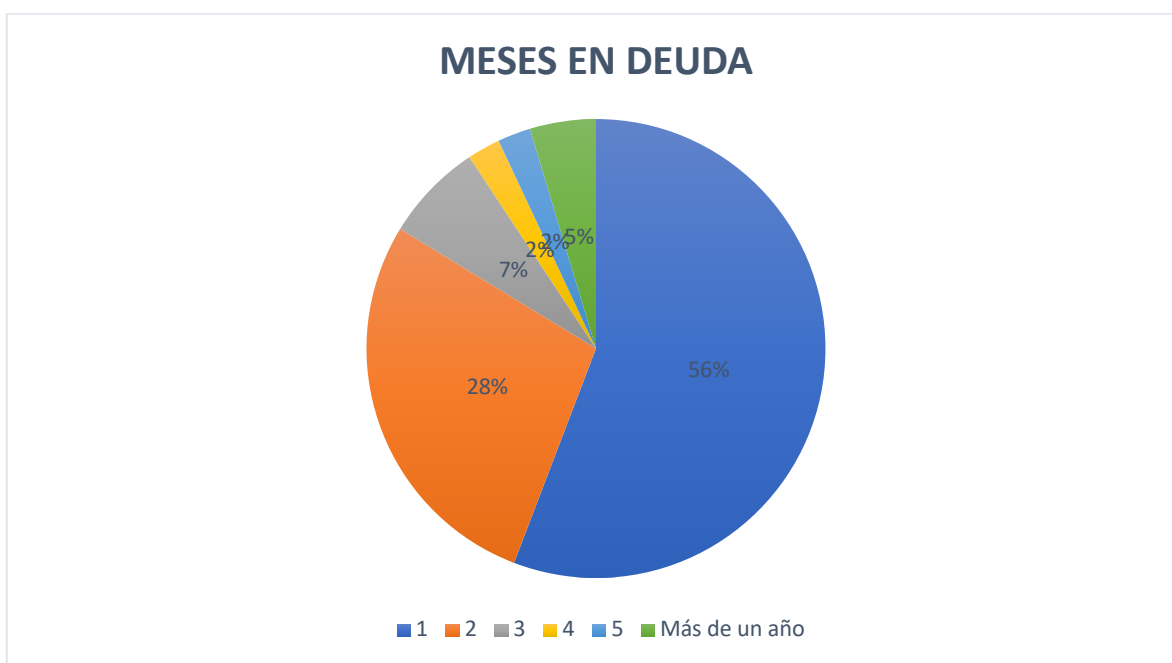


Figura 35. Meses en Deuda

3.3 Acceso a Elementos de Protección Personal e Insumos de Bioseguridad

De los 354 encuestados en Bogotá, 118 profesionales de salud (el 33,3%) se encuentran afiliados a ARL sura seguidos de la ARL positiva con 94 afiliados (el 26,5%) (ver tabla 25 y Figura 36).

Tabla 25. ARL a las que se encuentra afiliado el Personal de la Salud

ARL	Numero
Sura	118
Positiva	94
Colmena Seguros	79
Seguros Bolívar	25
Axa Colpatria	18
Liberty Seguros	8
Ninguna	6
La Equidad Seguros	3
Sin dato	2
Mafre	1
Total general	354

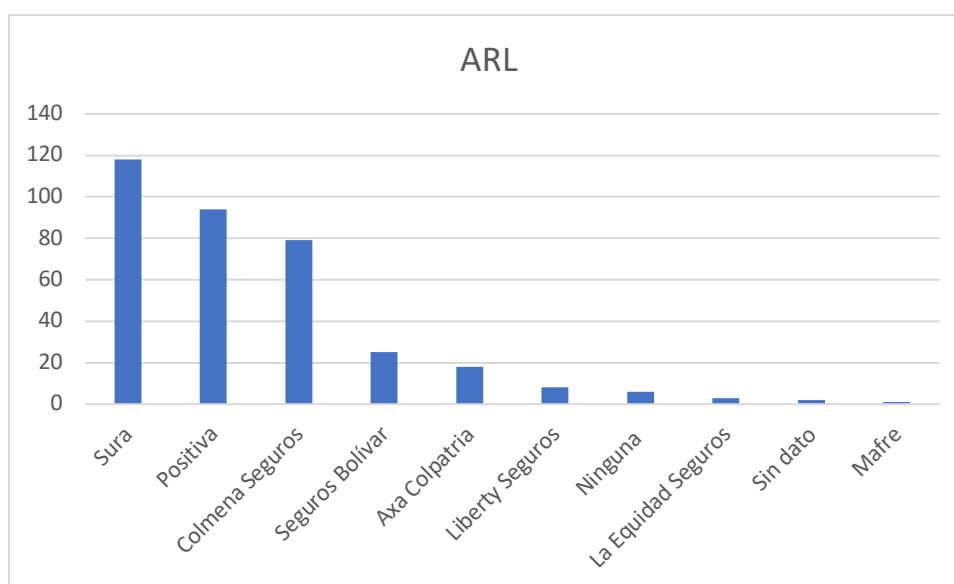


Figura 36. ARL a las que se encuentra afiliado el Personal de Salud en Bogotá DC

De los 354 encuestados en Bogotá, 306 profesionales de salud (el 86,4%) reportan que su ARL no les ha suministrado elementos de protección personal (ver tabla 26 y Figura 37).

Tabla 26. Suministro de elementos de Protección Personal por las ARL

ARL ha suministrado elementos de protección personal	Numero
No	306
Parcialmente	45
Sí	3
Total general	354

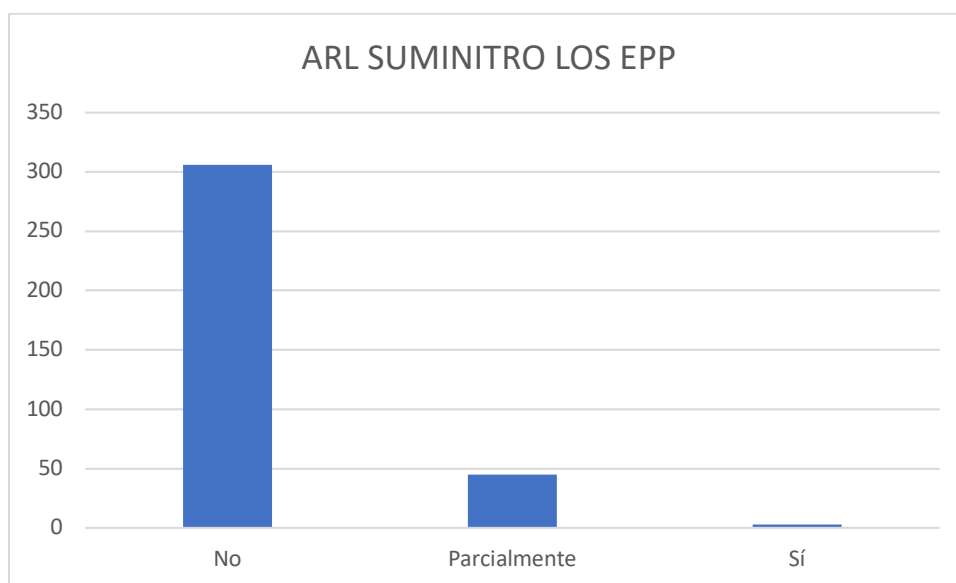


Figura 37. Suministro de ARL de Elementos de Protección Personal

De los 354 encuestados a nivel Bogotá, 211 profesionales de salud (el 60 %) informan que los elementos de protección personal provienen de recursos propios (ver tabla 27 y Figura 38).

Tabla 27. Fuente de suministro de los Elementos de Protección Personal

¿De donde provienen sus elementos de protección personal?	Numero
Recursos Propios	211
Proporcionados por el Empleador o la Institución	131
Donación	7
Sin dato	4
Sindicato	1
Total general	354

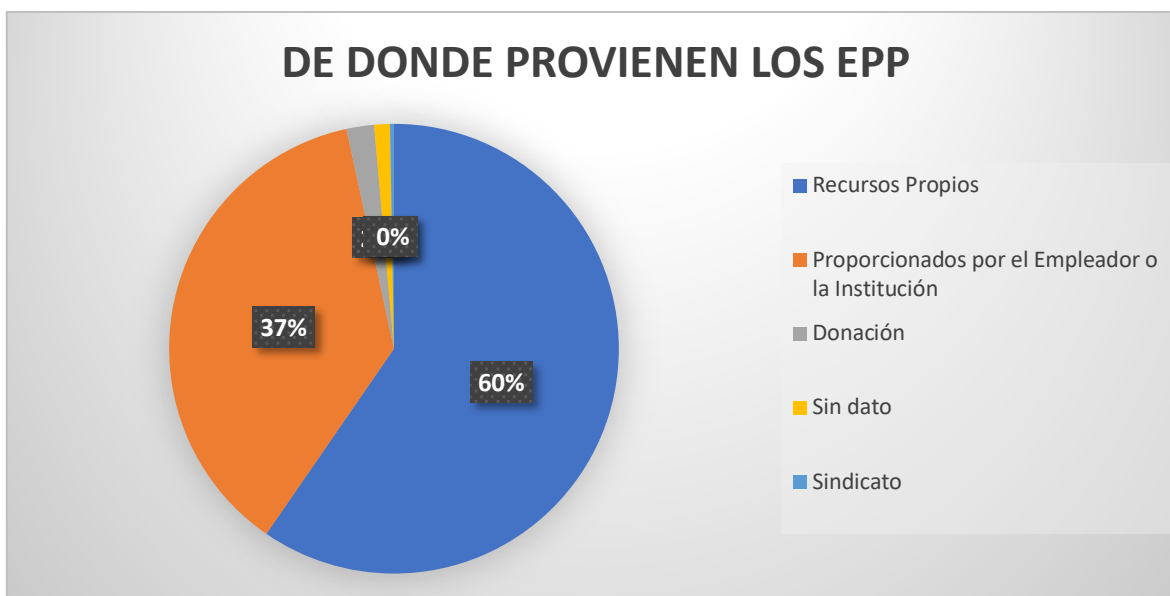


Figura 38. Fuente de los Elementos de Protección Personal

De los 354 encuestados a nivel Bogotá, solo 81 personas (el 23%) cuenta con todos los elementos de protección personal completos, las 273 personas restantes (el 77%) tienen sus elementos de protección personal de forma incompleta (ver tabla 28 y Figura 39).

Estos elementos de protección personal a disposición de los trabajadores de la salud se los categorizó como completos (Tapabocas quirúrgico, tapabocas N95, Escudo facial, gorro quirúrgico, guantes, bata quirúrgica mangalarga/Traje de bioseguridad) o incompleto si faltaba alguno de estos elementos.

Tabla 28. Elementos de Protección Personal con los que cuentan los profesionales de la salud

EPP con los que el personal de salud cuenta	Numero
Completo	81
Incompletos	273
Total general	354



Figura 39. Elementos de Protección Personal con los que cuentan el Personal de la Salud

2. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Condiciones Laborales:

El 46 % de los encuestados tienen un contrato de planta, el resto corresponde a contratos de prestación de servicios y otras formas de contratación. Es importante señalar, que la encuesta no corresponde a la distribución que tiene en general el personal de la salud reportado en otros informes, con un número superior al 80% que corresponde a trabajadores que se encuentran bajo formas de contratación distinta a la planta. Es llamativo que con esta distribución, uno de cada 5 trabajadores reporte atraso en el pago de sus salarios u honorarios, y de estos, un 24% , es decir, una cuarta parte se le debe más de dos meses de estos ingresos. Esto da cuenta de las precarias condiciones laborales que se han documentado en el sector.

Discriminación y Salud Mental

La encuesta examina de manera indirecta las condiciones de salud mental del personal de la salud, a partir de la pregunta por pensamientos relacionados con la renuncia, y las causas de estos; es alarmante encontrar que el 37% de los encuestados ha pensado en renunciar en la última semana, este hallazgo es preocupante especialmente porque los encuestados en un 46% corresponden a trabajadores que están vinculados bajo modalidad de planta. En cuanto a las causas, se mencionan. las condiciones laborales, la ausencia de insumos de bioseguridad y el miedo al contagio de ellos y

sus familias. En cuanto a la discriminación, uno de cada 5 encuestados expresa que ha sido sujeto de discriminación, esto se presenta mayoritariamente en espacios cercanos a sus casas (58%) y en transporte público en un 38%, llama la atención que dentro de las instituciones de salud también hay discriminación (13%).

Acceso a Elementos de Protección Personal y de Bioseguridad

La encuesta de FMC y el CMB se comenzó a correr una semana después de que en alocución Presidencial del 12 de abril, el Ministro del Trabajo da un plazo perentorio de tres días para que las ARL y los empleadores, resuelvan el suministro de bioseguridad al personal de salud. El resultado de la encuesta muestra que el 85% de los encuestados no recibieron EPP de las ARL; solo el 0.05% dicen haberlo recibido. Aún más, el 46% de los encuestados refiere la adquisición de EPP con recursos propios, el 48% dice que se los suministra el empleador; no obstante el 88% no tiene epp de manera completa. Los encuestados corresponden mayoritariamente a la primera línea de atención del COVID19 y cuentan con EPP incompletos. Salvo el traje de bioseguridad, que podría eventualmente ser reemplazado por una bata de cirugía de mangas largas, y que no se requiere todo el tiempo, este personal debería contar con EPP completo recomendado por la OMS.

Reporte de Exposición de casos

Según el centro europeo para la prevención y detección de enfermedades, el país en donde más se ha afectado el personal sanitario es España, en donde un 20% del total de los contagios, se encuentran en este colectivo, frente al 10% de Italia y el 3% en EEUU (4). En Colombia, el boletín de reporte del Instituto Nacional de Salud del 28 de abril, muestra que el 7% del total de los casos confirmados, corresponden al personal de la salud, con un aumento de 0,3% respecto al anterior boletín del 24 de abril.

El reporte de caso de la encuesta de FMC y CMB, ubica 67 exposiciones(7,3%) de personas trabajadores de la salud; el 66% de los reportados se encuentran entre los 20 y los 40 años, las ciudades con mayores reportes en coincidencia con lo expresado por el INS, en primer lugar es Bogotá, el último epicentro es Pereira, no obstante se coincide que el segundo era Cali para el momento de captación de datos de esta encuesta. Aparece Tunja como otra ciudad en la que reportaron 3 casos, en contraste con el hallazgo del INS que solo muestra 1 caso confirmado en Boyacá en su último informe, no obstante se debe aclarar que el Instituto señala que tiene 301 casos en estudio en todo el territorio nacional.

Es importante señalar que la encuesta FMC y CMB avanza en caracterizar dos categorías epidemiológicas que no se reportan en los boletines epidemiológicos del INS y que son fundamentales para establecer medidas oportunas de protección, aislamiento, y para el reconocimiento de las incapacidades laborales por parte de las ARL, estas son las correspondientes a que el 49% de los casos COVID-19 reportados corresponden a casos probables y contacto estrechos, es decir, personal de la salud que no tienen aun una prueba confirmatoria de COVID 19, pero que por definición clínica y epidemiológica es altamente sugestivo de haberlo contraído.

En consonancia con el informe del INS las personas que respondieron la encuesta corresponden mayoritariamente a personal médico y de auxiliares de enfermería, de género femenino y contratado por prestación de servicios, de total de reportados el 51% afirman no haber tenido elementos de protección personal o haberlos tenido de manera intermitente y el 56,7% afirma que existen otros casos de personal de salud contagiado en la institución donde labora.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Un aspecto importante que limitaría el alcance de este reporte de casos COVID-19, es que no se realizó un muestreo aleatorio dadas las características del estudio (tipo encuesta) ya que la tendencia es que usualmente responden quienes tienen los problemas por los que se pregunta en la encuesta, no contándose con un grupo control para contrastar las respuestas, lo que caracteriza este tipo de estudios. Su valor reside en la descripción que se logra de los casos y en la caracterización que se puede obtener de sus datos llegan a un caso-tipo de referencia epidemiológica. En la actualidad (hace 4 días) la Contraloría General De La Nación lanzó una encuesta nacional para obtener datos de la disponibilidad de EPP en trabajadores de la salud, como una forma de vigilancia de la distribución de los recursos asignados por la nación durante esta emergencia sanitaria. No hay disposición de otros datos fuera de los que proporciona nuestra encuesta.
2. La caracterización obtenida del personal de salud a riesgo (perfil epidemiológico/Caso-tipo) obligaría a las entidades gubernamentales y administradores de salud a priorizar a este personal descrito en nuestra encuesta: médico general o intensivista, mujer, entre 20 y 40 años, trabajando bajo la modalidad de prestación de servicios, sin EPP, ubicado en Bogotá en entidad pública, con meses de labor que le son adeudados.
3. De acuerdo a las respuestas de los encuestados, no se han cumplido las disposiciones del Gobierno Nacional para garantizar los EPP; estos siguen siendo financiados mayoritariamente con recursos propios de los trabajadores, no se tiene la dotación completa, aspecto que resulta preocupante, dado que ha pasado más de un mes después de la declaratoria de la emergencia social, económica y ecológica en el contexto del Covid19.
4. La discriminación es preocupante, en tanto corresponde a una conducta social de incomprensión del valor que tiene el personal de la salud como primera línea para enfrentar la pandemia. Esto obliga a que desde los entes territoriales se tomen medidas para garantizar el transporte del personal de salud, conforme a las disposiciones de los órganos de control, y se insiste en que los empleadores cumplan con el suministro de dotación de la ropa del personal, y los requerimientos necesarios para lavandería y cambio de la misma al interior de los centros hospitalarios.
5. En el momento, no se han hecho efectivas las medidas de formalización laboral y pago de deudas a los trabajadores de la salud, esto se correlaciona con una desmotivación, que se refleja en el alto porcentaje de pensamientos de renuncias, en relación con las condiciones laborales.
6. Se recomienda que el INS incorpore dentro de los reportes de contagio del personal de salud, la categoría de contacto estrecho y caso probable, y que esta se vea reflejada en la

normatividad para el reconocimiento de las incapacidades laborales por parte de las Administradoras de Riesgos Laborales ARL.

Bibliografía:

- (1) Encuesta de bioseguridad del personal de la salud y ruta de atención de la pandemia SARS Cov2-Covid-19, (Federación Médica Colombiana y Colegio Médico Colombiano).
- (2) <https://www.federacionmedicacolombiana.com/2020/04/18/pronunciamiento-gremios-medicos/>
- (3) <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Apendice%201.%20Ficha IEC COVID-19%2006032020.pdf>
- (4) <https://www.ecdc.europa.eu/en>

FICHA TÉCNICA ENCUESTA “REPORTE DE EXPOSICIÓN DE PERSONAL DE LA SALUD A COVID-19 EN COLOMBIA”.

Investigadores: Maribel Arrieta**, Sebastián Patiño*** Milena Ruiz**** Carolina Corcho*

Tipo de estudio: Encuesta

Inicio de recolección de datos : 19 de Abril de 2020 - Fecha de corte: 28 de abril de 2020

Población de trabajadores de la Salud en Colombia: 563.000 ²

Población de médicos en Colombia:102.230 ¹

Población Objetivo: Hombres y mujeres pertenecientes al gremio de la salud, residentes y ejerciendo su práctica en Colombia con Contacto estrecho , sospecha o diagnóstico de Caso COVID19.

Tipo de entrevista: Autosuministrada por medios electrónicos

Medios de difusión: Whatsapp, Twitter, Correos electrónicos

Población Objetivo : Médicos Hombres y mujeres, residentes y ejerciendo su práctica en Colombia

Tamaño de la muestra : 383 Médicos

Margen de Error : 5%

Confiabilidad: 95%

Variabilidad: 50%

² Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud- Ministerio de Salud y Protección Social , 2017

Indice de respuestas : 30%

Población Objetivo : Médicos Hombres y mujeres, residentes y ejerciendo su práctica en Colombia con contacto estrecho, sospecha o diagnóstico de caso COVID19.

Reporte INS(29 abril 2020): 417 trabajadores de la salud COVID-19 Positivos/100 médicos positivos

Tamaño de la muestra : 78 trabajadores de la salud/49 médicos

Margen de Error : 10%

Confiabilidad: 95%

Variabilidad: 50%

Indice de respuestas : 30%

Cuestionario: 36 preguntas – 33 de selección múltiple y 3 preguntas abiertas

Tiempo de respuesta: 10 minutos

Procesamiento:

Software aplicación : Google Forms

Software Análisis Cuantitativo Microsoft EXCEL, SPSS

Software Análisis Cualitativo :NVIVO

Sitios web colaboradores: redes sociales de FMC, CMB, SABOC, ANIR, ASMEDAS Antioquia.

Incentivo a la colaboración : ninguno

Muestreo: no-probabilístico de tipo por-conveniencia

Calculadora muestral:

<https://www.netquest.com/es/calculadora-tamano-muestra>

<https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>

*Médica Psiquiatra, Politóloga, Vicepresidente FMC

** Médica Anestesióloga, Epidemióloga, MSc Educación Médica, Presidente SABOC, Integrante del Colegio Médico de Bogotá DC.

***Médico General- Investigador FMC

****Médica General Hospitalaria, Epidemióloga, integrante del Colegio Médico de Bogotá DC