

2023/2

UC DAVIS CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD AMBIENTAL

# COVID-19 Y LOS TRABAJADORES DE SALUD

La pandemia de COVID-19 ha cambiado las reglas de trabajo para casi todos. Para aquellos que tienen trabajos esenciales de primera línea, el impacto ha sido aún más significativo, ya que el virus trastornó la salud, el trabajo, las horas y paga de los trabajadores. Muchos de estos empleados no tienen seguro médico, tiempo libre pagado ni derechos básicos en el área laboral – derechos que otros ni siquiera aprecian.

En California, la Unión Internacional de Servicio para Empleados – Trabajadores de la Salud Unidos del Oeste (o SEIU-UHW por sus siglas en inglés), representa a más de 100,000 personas empleadas por organizaciones de salud. Entre sus miembros hay conserjes, terapeutas respiratorios, cuidadores, técnicos de servicio ambiental que manejan desechos de riesgo biológico y otros que atienden a los pacientes directa o indirectamente.

Este trabajo de investigación tiene como fin averiguar si las condiciones laborales y cambios en el trabajo durante la pandemia hacen a los trabajadores de salud propensos a enfermarse de COVID-19. Para reunir información acerca de las condiciones de su trabajo, pedimos a miembros de SEIU-UHW tomar la Encuesta de COVID-19 para Empleados. Los miembros tomaron la encuesta en línea entre Junio y Agosto del 2021, después de que las vacunas estuviesen ampliamente disponibles, y durante el periodo en el que la variante Delta estaba emergiendo.

**PREPARADO PARA:**  
**LA UNIÓN INTERNACIONAL DE SERVICIO PARA  
EMPLEADOS – TRABAJADORES DE LA SALUD UNIDOS  
DEL OESTE (SEIU-UHW)**

Febrero de 2023

# GLOSARIO DE PPE

EN ESTE INFORME IRÁS LEYENDO SOBRE LOS DIFERENTES RESPIRADORES Y CUBREBOCAS ILUSTRADOS EN LA SIGUIENTE IMAGEN.



Febrero de 2023

# CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Mucho antes de la pandemia de COVID-19, científicos de la salud entendieron que el estrés en el trabajo puede tener un impacto negativo en la salud de los trabajadores. Esto está especialmente bien documentado entre los trabajadores de salud. Estudios previos revelan que un control bajo en el trabajo, niveles altos de estrés ambiental y un sueldo bajo por hogar tienen un efecto acumulativo en la salud.

En nuestro estudio, la mayoría de los empleados de salud que hicieron la encuesta estaban en estado de alerta durante la variante Delta del virus y creían que el riesgo de exposición al COVID-19 en el trabajo era significativo, aunque sus pruebas de diagnóstico del virus salieran negativas.

La información obtenida en nuestra encuesta confirmó la base de estas preocupaciones. En general, los trabajadores de salud tuvieron un riesgo mucho mayor de enfermarse de COVID-19. Quienes respondieron la encuesta fueron seis veces más susceptibles de contagiarse que la población general, a pesar de los altos porcentajes de vacunación entre estos trabajadores (83%). Más de tres cuartos (77%) de quienes resultaron positivos de COVID-19 atribuyeron la enfermedad a haber estado expuestos en el trabajo.

**6X**

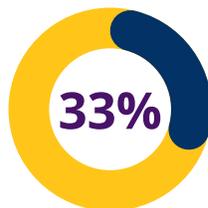
**ALTO RIESGO DE INFECCIÓN DE COVID-19 PARA TODOS LOS TRABAJADORES**

El riesgo de contraer COVID-19 fue seis veces más alto en trabajadores de salud que en la población general de California en ese momento.



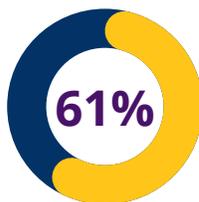
## #1 RIESGO DE COVID-19: TRABAJADORES LATINX

Porcentaje de empleados Latinx que contrajeron el virus. Eran los más vulnerables a la infección en comparación con otros trabajadores.



## #2 RIESGO DE COVID-19: TRABAJADORES AFROAMERICANOS

Porcentaje de empleados afroamericanos que contrajeron el virus. Fueron identificados como el segundo grupo de riesgo en comparación con otros trabajadores.



## ESTRÉS EN EL TRABAJO DE EMPLEADOS SINTOMÁTICOS

Porcentaje de empleados que se hizo pruebas de COVID-19 porque pensaron que su área laboral era insegura.

# NÚMEROS Y ESTADÍSTICAS

La Encuesta de COVID-19 para Trabajadores reunió información de trabajadores de salud que estaban trabajando en primera línea durante la aparición de la variante Delta en California, en un momento en que los casos y muertes estaban en aumento, y hacía meses que las vacunas estaban disponibles para los trabajadores de primera línea.

# 421

total de participantes en la encuesta

## IMPACTO FÍSICO Y EMOCIONAL

COVID-19 afectó a trabajadores de primera línea física y emocionalmente con altos niveles de enfermedad y estrés.

32%

### CON DIAGNÓSTICO DE COVID-19

Casi 1 de cada 3 trabajadores de salud SEIU-UHW de primera línea fueron contactados por un proveedor de salud para informarles que tenían COVID-19, comparado con el 5% de californianos.

55%

### CONOCÍA A ALGUIEN QUE HABÍA FALLECIDO DE COVID-19

De aquellos que conocían a algún fallecido, un 80% había perdido al menos a un amigo o familiar cercano.

72%

### SUFRÍA TEMOR O ANSIEDAD

A casi tres cuartos de los trabajadores les preocupaba que su familia u otros contrajeran COVID-19.

55%

### NO PODÍA DORMIR

A menudo o muy a menudo, los trabajadores tuvieron dificultad en irse a dormir o permanecer dormidos.

45%

### EXPLICÓ SENTIRSE ATURDIDO

A menudo o muy a menudo, los trabajadores no se sentían igual que antes.

52%

### SE SINTIÓ DESCONECTADO DE OTROS

Trabajadores sintieron que estaban perdiendo contacto con sus amigos de forma seguida o muy seguida.

## IMPACTO ECONÓMICO

13%

### NO TUVO BAJA POR ENFERMEDAD PAGADA

Sus empleadores no ofrecieron baja por enfermedad pagada o ya habían usado todo su tiempo. Un 33% adicional necesitaba tomar más días de enfermedad de los que tenía disponibles.

43%

### TUVO QUE TOMAR TIEMPO LIBRE

Un 23% de los participantes que tomaron la encuesta perdió una semana o más de trabajo. El tiempo libre varió de 1 a 120 días.

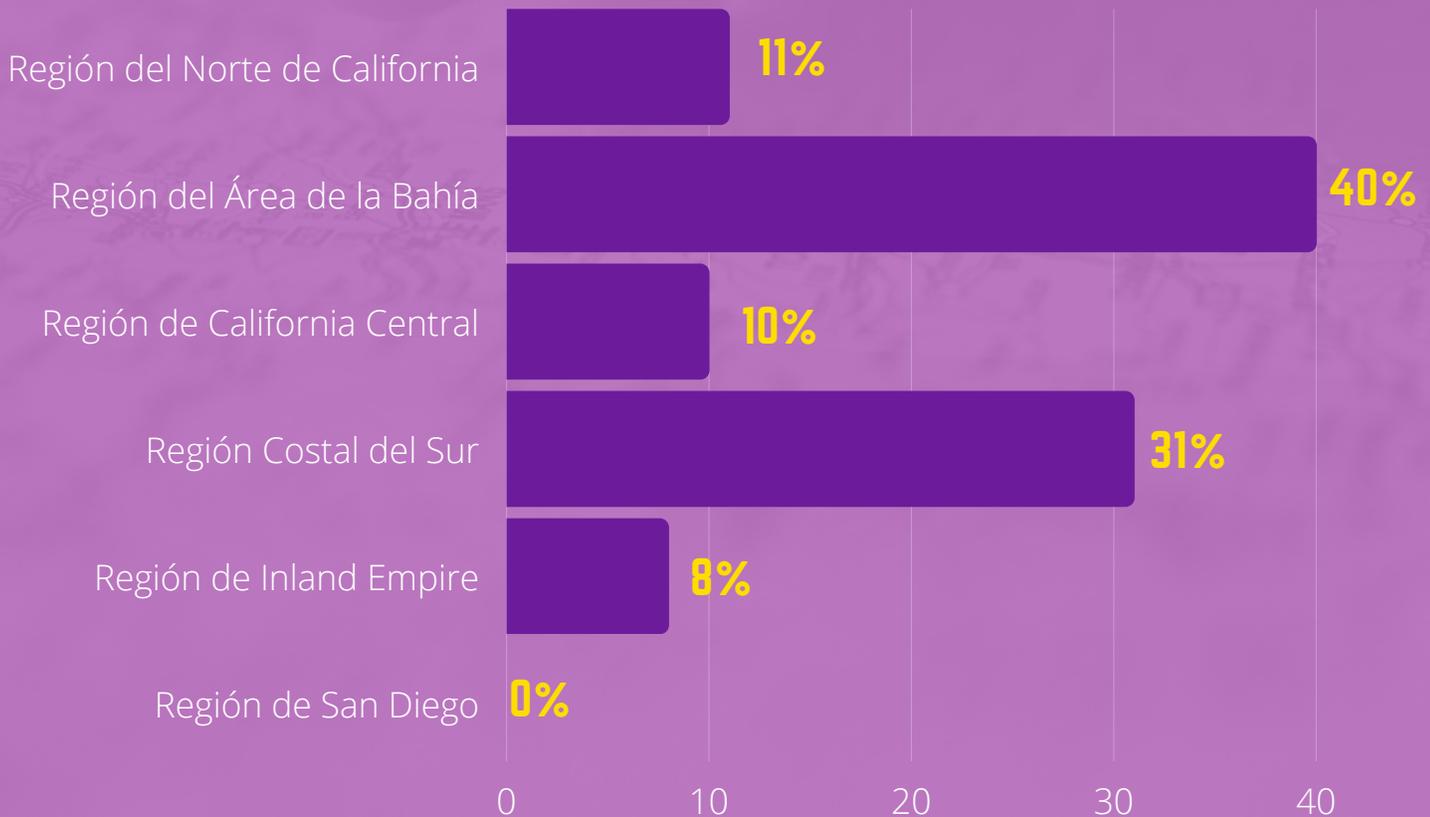
# ESTADÍSTICAS DE MIEMBROS DE SEIU-UHW

De los 421 participantes en la encuesta, un treinta y seis por ciento no proporcionó su raza o etnicidad. Entre quienes sí lo hicieron, un 80% fueron mujeres y un 48% Latinx – algo usual en la fuerza laboral de atención medica en California, pero que difiere de la membresía de SEIU-UHW, donde un 51% son mujeres, un 21% hombres y un 28% es de sexo desconocido. Además, entre los miembros de SEIU-UHW, los datos de raza y/o etnicidad de quienes dieron su información es: un 32% Latinx, un 25% Asiático/Islands del Pacífico, un 22% Blanco/Caucásico, un 12% Africanoamericano, un 9% multi-racial y una fracción muy pequeña son Nativos americanos / Nativos de Alaska.

De los 421 participantes que contestaron la encuesta, 255 miembros dijeron en qué condado de California residen. Los participantes viven en cinco de las seis regiones en California: Norte de California, California Central, Área de la Bahía, Región Costal Sur e Inland Empire. Después de excluir a los miembros de SEIU-UHW que no son de California y limitarse a quienes habían mencionado su condado, los encuestados fueron distribuidos geográficamente de forma similar a los miembros de SEIU-UHW en las seis regiones de California, con la excepción de que el porcentaje de residentes del Área de la Bahía fue mayor: un 40%, comparado con un 33% entre los miembros de SEIU-UHW.



## DISTRIBUCIÓN DE LOS ENCUESTADOS QUE REPORTARON SU REGIÓN DE RESIDENCIA:



# MIEMBROS DE SEIU-UHW Y SUS TRABAJOS

Un total of 331 empleos fueron reportados entre 421 participantes de la encuesta. Un 84,7 % de los encuestados trabaja en el cuidado de la salud o farmacia.

84.7%

TRABAJA EN EL CUIDADO DE LA SALUD O EN FARMACIAS

0.9%

FABRICACIÓN, VENTA AL POR MAYOR O DISTRIBUCIÓN DE BIENES

6.8%

AUTOEMPLEADOS, DOMICILIOS PRIVADOS U OTROS

0.9%

CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y EDUCACIÓN

3.5%

SUPERMERCADOS O TIENDAS DE COMIDA O DE ROPA, RESTAURANTES, LUGARES DE COMIDA Y BEBIDA (CAFETERÍAS, BARES O CERVECERÍAS), HOTELES U HOSTELERÍA

6.3%

NO RESPONDIÓ O PREFIRIÓ NO RESPONDER

3.4%

TRANSPORTE DE PERSONAS, GOBIERNO, ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (EXCEPTO FINANZAS) O SERVICIOS (NO ENLISTADOS)

Los porcentajes suman más del 100% porque algunos participantes trabajaron en más de un sitio y en diferentes industrias.

# PPE OFRECIDO POR EMPLEADORES VS. EMPLEADOS

% de PPE obtenido por el trabajador comparado con el % ofrecido por el empleador  
 Porcentajes apilados



“Compré mis propias máscaras quirúrgicas la mayor parte de la pandemia porque mi empleador no quiso comprar diferentes tamaños”. —Miembro de SEIU-UHW

Durante el principio de la pandemia, muchos empleados no implementaron reglas en el área laboral que pudieron haber protegido mejor a trabajadores y pacientes. La mitad de los encuestados reportó que sus empleados requerían el uso de máscaras desechables, y que algunos empleadores proporcionaron a sus trabajadores máscaras usadas.

Los respiradores N95 certificados como NIOSH están diseñados para ser usados una vez y filtrar el 95% de las partículas si están ajustados debidamente. Esto significa que un N95 que no se ajusta correctamente ofrece menos protección a la persona que lo usa.

# PRÁCTICAS DEL EMPLEADOR

Al menos 1 de cada 5 encuestados trabajó para un empleador que, en algún momento de la pandemia, empezó a descontaminar máscaras desechables o respiradores.

Muy pocos encuestados (7%) trabajaron para un empleador que hizo obligatorias las pruebas rápidas de COVID-19 antes del trabajo.

De los 306 que trabajaban en el momento en que tomaron la encuesta:

## PROTOCOS DE SEGURIDAD

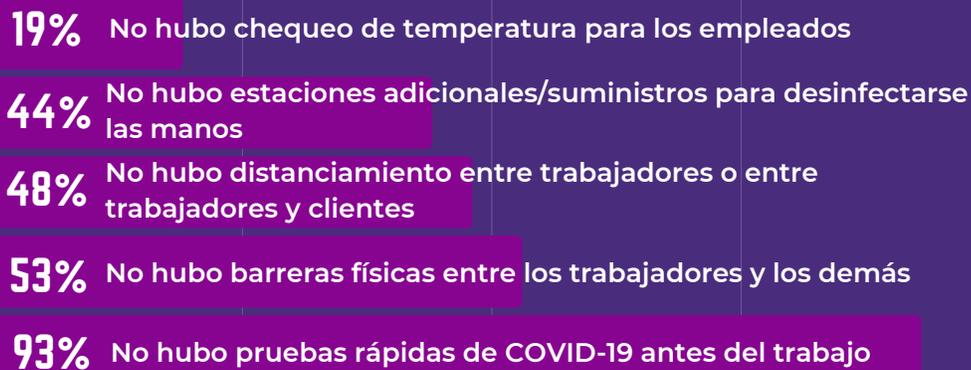
*Porcentaje de encuestados que reportó que su empleador:*

- 5%** Les proporcionó una máscara ya utilizada por otros
- 20%** Trabajó para un empleador que desinfectaba las máscaras desechables o respiradores para hacerlos durar más
- 51%** Su empleador les pidió reusar sus máscaras desechables en algún momento durante la pandemia
- 64%** Reportó que su empleador jamás hizo pruebas para verificar el ajuste de los respiradores

# PRÁCTICAS DEL EMPLEADOR

## PROTOCOLOS DE SEGURIDAD

*Los encuestados informaron de la falta de las siguientes prácticas en uno o más de sus trabajos durante la pandemia*



La gran mayoría de los encuestados (un 86%) tuvo al menos un empleador que requirió el chequeo de la temperatura durante la pandemia, pero el 14% no tuvo empleadores que requiriesen chequeo de temperatura. El 41% que carecía de desinfectante de manos o suplementos adicionales puede reflejar simplemente que sus empleados de salud ya tenían esas estaciones disponibles.

Un poco más de la mitad de los encuestados trabajó al menos para un empleador que distanció físicamente a los trabajadores entre ellos o de los clientes durante la pandemia. Sin embargo, el 46% no tuvo un empleador que los separara físicamente de otros trabajadores en cualquiera de sus empleos durante la pandemia.

Alrededor de la mitad (un 51.3%) de los encuestados trabajó para empleadores que no añadieron ningún tipo de barrera física entre los trabajadores y demás personas.

# DIFERENCIAS ENTRE EMPLEADORES: TASAS DE INFECCIÓN Y TIPOS DE TRABAJO

Infected with  
SARS-CoV-2,  
or COVID-19 virus



Los empleados de Kaiser fueron menos propensos a infectarse con el virus que los empleados de otras instalaciones médicas.

## El ambiente de trabajo de los encuestados fue diferente según el empleador

*Porcentaje, por empleador, quien informó*



# PRÁCTICAS DEL EMPLEADOR KAISER VS. OTROS EMPLEADORES

El 53% de los miembros de SEIU-UHW trabaja para Kaiser Permanente, mientras que el 47% trabaja para otros hospitales. Casi cada medida de seguridad en Kaiser era similar a la de otros proveedores de salud: proveía cobertores de cabeza, mascarillas N-95, PPE descontaminado y pruebas de detección antes del trabajo. Sin embargo, los trabajadores de Kaiser Permanente fueron más propensos a trabajar en situaciones donde se producía contacto físico con pacientes o se limpiaban las recámaras de los pacientes (ver gráfica en página 10).

Alrededor de dos tercios o más de los empleadores no ajustaron los respiradores de prueba. A cerca de la mitad de los encuestados empleados por Kaiser u otros centros médicos se les pidió reusar sus máscaras desechables en algún momento durante la pandemia.

## SEGURIDAD EN EL TRABAJO: PRÁCTICAS EN EL ÁREA LABORAL

*Para empleados de Kaiser o de otros centros de atención médica, porcentajes de trabajadores que informaron que:*



# RECOMENDACIONES

INFECTADO

INMUNE

INMUNE

**Nadie está a salvo hasta que todos lo estemos, entonces ¿por qué no todos los trabajadores de salud están protegidos?**

La cosa es que proteger a los trabajadores es un problema de salud y seguridad tan importante para ellos como para los pacientes que cuidan. Los trabajadores de primera línea que se enferman no pueden ayudar a los pacientes con COVID-19. Mientras la pandemia continúe el ciclo de aumentos repentinos y pausas relativas, los trabajadores vulnerables están en riesgo. Todos estamos en peligro.

El virus ahora prospera tanto en personas vacunadas como no vacunadas y, con el tiempo, la inmunidad está disminuyendo en los infectados. Como las variantes de Ómicron han demostrado, SARS-CoV-2 muta fácilmente y se vuelve más contagioso. Con tantas variantes, mantenerse alerta es crítico. El incremento de vacunas de refuerzo puede reducir la transmisión y severidad de la enfermedad. Todos deben poner de su parte para poder poner de una vez un fin a la pandemia.

Mientras tanto, los empleadores son responsables de proveer un ambiente de trabajo seguro. Algunos pasos importantes para proteger a trabajadores de primera línea que están más en riesgo de exposición a COVID-19 incluyen:

- ✓ Proveer pruebas gratuitas de COVID-19
- ✓ Requerir distancia física – la máxima posible – en el trabajo
- ✓ Proveer máscaras N95 que se ajusten adecuadamente a cada empleado
- ✓ Ofrecer información accesible sobre las políticas de COVID-19 en el área laboral y sus procedimientos
- ✓ Reportar enfermedades de COVID-19 o muerte en el tiempo determinado por las pautas de CDPH a los trabajadores que pudieron estar expuestos
- ✓ Implementar las pautas y protocolos de CDC y CDPH para la prevención de COVID-19
- ✓ Extender la ausencia de enfermedad para incentivar no regresar al trabajo mientras se siga infectado

# VOCES DE LOS TRABAJADORES

“Mi empleador manejó la pandemia horrorosamente. Muy poca comunicación, sin consistencia en el mandato de mascarillas, y esperaba que los empleados llegaran a trabajar a pesar de ser sintomáticos o haber estado expuestos”.

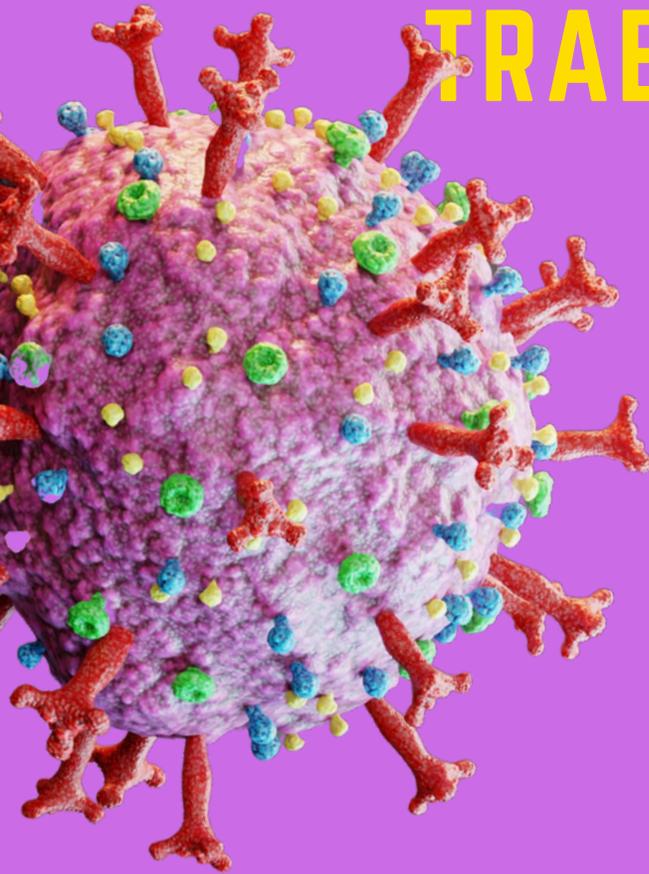
“Los trabajadores de primera línea que estaban más expuestos al virus eran los que ganaban menos dinero. Muchas veces pensé en dejar mi trabajo”.

“Estoy seguro de que me enfermé de COVID por el trabajo. ¡A los trabajadores de salud no les dieron PPE apropiados por mucho tiempo! Pasamos el virus con otros y muchos de nosotros compramos nuestro propio PPE y nunca nos motivaron a hacernos pruebas o permanecer en casa”.

“Mi empleador se opuso a proveer PPE. Tomaron todas nuestras máscaras, guantes, desinfectantes de manos y toallas Clorox, exponiendo a todo el departamento a COVID-19. Los trabajadores estaban asustados de llamar enfermos por la disciplina, así que vinieron y expusieron a otros empleados”.

“Muchas veces no nos proveyeron máscaras N-95 y nos pidieron que usáramos dobles mascarillas quirúrgicas. Estábamos cortos en batas de plástico y nos pidieron que usáramos las batas destinadas a los pacientes. Nosotros trajimos nuestros propios protectores faciales y batas de laboratorio, ya que no había suficientes. También nos quitaron los beneficios de trabajo extra y otros incentivos de pago e incluso luchamos para mantener el laboratorio con personal adecuado como resultado de la manipulación de pago por parte de la gerencia y falta de comunicación. Nadie quiere trabajar extra si tenemos que luchar para que nos paguen apropiadamente. Nuestro departamento se está desmoronando por estrés y esfuerzo”.

# VOCES DE LOS TRABAJADORES



“La gerencia y los jefes recibieron cajas selladas y buenas; los trabajadores esenciales que trabajaban directamente con los pacientes recibieron cajas manipuladas. Los empleados trabajaban largas horas con PPE deficiente”.

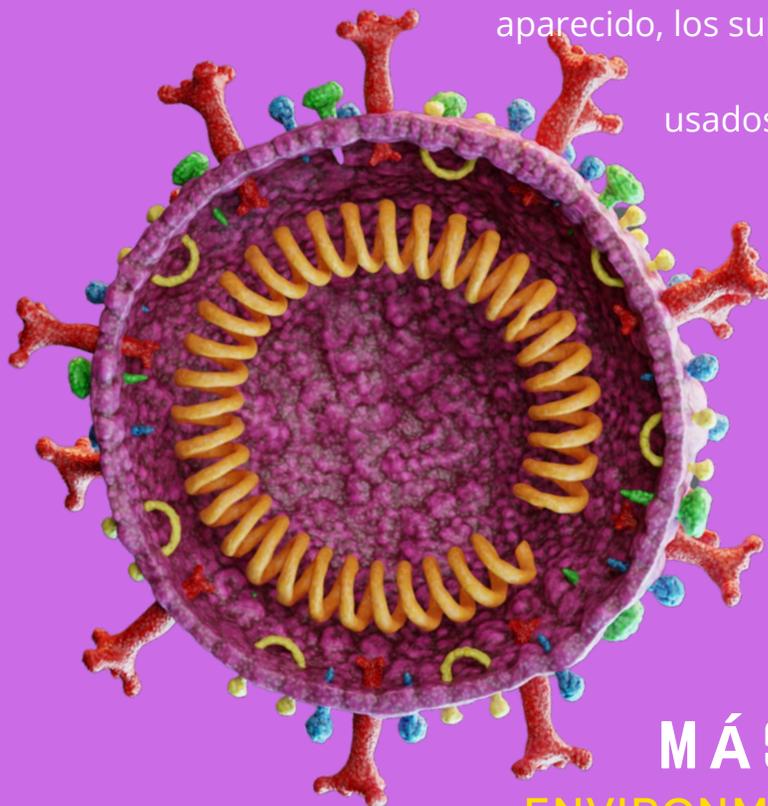
“Las cajas con mascarillas estaban manipuladas, rotas y mohosas, y habían sido guardadas en almacenamientos con heces de insectos y ratas. Los empleados se estaban enfermando”.

“Tuvimos que localizar a la gerencia para obtener máscaras N-95 y nos preguntaron si nuestro paciente era COVID positivo. Si no, la gerencia no podía darnos mascararas N-95”.

“Antes de COVID-19, siempre había PPE disponible. ¡Una vez aparecido, los suplementos desaparecieron! Suplementos desechables estaban siendo usados más de una vez, especialmente cuando no había más máscaras N-95”.

“Ser un trabajador de la salud ha sido difícil – ir al trabajo sin saber si traería algo a casa a mis hijos”.

*Miembros de SEIU-UHW dieron sus testimonios para este reporte desde Marzo 2020 a Agosto 2021. Los miembros pidieron anonimato.*



**MÁS INFORMACIÓN EN:**  
[ENVIRONMENTALHEALTH.UCDAVIS.EDU](https://environmentalhealth.ucdavis.edu)