

Gestión del riesgo en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina-
Chocó.

Irlenys Alexandra Perea Murillo

Universidad Católica de Manizales
Facultad de Ciencias para la Salud
Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo
Manizales
2020

Gestión del riesgo en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina-
Chocó

Irlenys Alexandra Perea Murillo

Trabajo de grado para optar al título de Especialista en seguridad y salud en el
trabajo

Viviana Racero López

Docente

Universidad Católica de Manizales
Facultad de Ciencias para la Salud
Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo
Manizales
2020

Índice general

1. INTRODUCCIÓN	7
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
3. EJE DE INTERVENCIÓN	9
4. OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GENERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5. JUSTIFICACIÓN	10
6. ALCANCE	10
7. MARCO REFERENCIAL	11
7.1 MARCO ANTECEDENTES	11
7.2 MARCO CONCEPTUAL	18
7.3 MARCO LEGAL	21
7.4 MARCO CONTEXTUAL	22
8. METODOLOGÍA	25
8.1 Enfoque de investigación	25
8.2 Tipo de estudio	25
8.3 Diseño de la investigación	25
8.4 Población	26
8.5 Muestra	27

8.6	Criterios de inclusión y de exclusión	27
8.7	Métodos, técnicas, tratamiento y procesamiento de la información por objetivo específico.....	27
8.7.1	Diagnostico situación actual	27
8.7.2	Identificación de peligros valoración de riesgos	28
8.7.3	Plan de mejoramiento continuo	28
8.7.4	Instrumentos	29
9.	RESULTADOS	29
9.1	Estado actual de la empresa	29
9.1.1	Perfil sociodemográfico	29
9.1.2	Evaluación inicial - Estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	32
9.2	Identificación de peligros y valoración de riesgos.....	34
9.2.1	Percepción del riesgo asociado a la labor	34
9.2.2	Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos	40
9.3	Plan mejoramiento continuo	41
10.	Conclusiones	44
11.	Recomendaciones	45
12.	BIBLIOGRAFÍA	47
13.	ANEXOS	53

Índice figuras

Figura 1. Localización del Municipio de Istmina.....	22
Figura 2. E.S.E Hospital Eduardo Santos-Istmina.....	24

Índice de tablas

Tabla 1 . Resumen evaluación estándares mínimos del área de urgencias hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó de acuerdo a la resolución 0312 de 2019	33
Tabla 2. Consolidado matriz de riesgos área de urgencias hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó	41

Listado de gráficas

Gráfica 1. Rango de edades de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina	30
Gráfica 2. Género de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santo de Istmina.....	30
Gráfica 3. Cargo de trabajadores entrevistados en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina	31
Gráfica 4. Nivel de escolaridad de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina.....	31
Gráfica 5. Antigüedad de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santo de Istmina	32
Gráfica 6. Percepción riesgos biológicos de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santo de Istmina	35
Gráfica 7. Percepción riesgos químicos de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina	35
Gráfica 8. <i>Percepción riesgos físicos de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina.....</i>	36
Gráfica 9. Percepción riesgos biomecánico de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina	37
Gráfica 10. Percepción riesgos psicosocial de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina	38
Gráfica 11. Percepción condiciones de seguridad de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina.....	39

1. INTRODUCCIÓN

El personal del sector salud en especial las personas dedicadas a trabajar en el área de urgencias se dedica a cuidar, velar por la salud de los seres humanos y atender las prioridades en la salud. En los quehaceres del día a día en sus actividades laborales se exponen a diferentes tipos de peligros y riesgos que pueden llegar a convertirse en un accidente o enfermedad laboral.

Es importante inspeccionar cada puesto de trabajo en el área con el fin de analizar todos los tipos de riesgos y peligros a los que están expuestos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales a partir de la identificación de peligros, evaluación de riesgos y establecimiento de medidas de control.

La guía técnica colombiana la GTC45 resulta ser una buena herramienta que permite hacer este tipo de estudios, por medio de la cual se hace una construcción global de los factores de riesgo y diagnóstico de las condiciones laborales.

El hospital Eduardo Santos de Istmina- Chocó presta un servicio integral a toda la comunidad, buscando el bienestar colectivo de sus pacientes y de las personas que prestan un servicio en él, el área de la salud es una de las más descuidadas en el departamento del Chocó por el mal manejo administrativo de los recursos económicos, a pesar de esto el hospital busca integrar estudios que permitan mitigar los peligros y riesgos que habitualmente están expuestos las personas que trabajan en él, especialmente en el área de urgencias donde la exposición es mucho mayor.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según cifras reportadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) por día en el mundo mueren 1.000 personas por accidentes laborales y otras 6.500 fallecen por enfermedades profesionales, los estudios de la OIT señalan que a nivel global las cifras de personas fallecidas por causas atribuibles al trabajo creció de 2,33 millones en 2014 a 2,78 millones en 2017. [1]

En Colombia el promedio de accidentes calificados como laborales para el 2019 de acuerdo a las estadísticas del sistema general de riesgos laborales según el ministerio de trabajo fue de 619.086 en comparación con lo registrado en el año anterior aumento un 85%, en cuanto a las enfermedades calificadas como laborales se encuentra una disminución entre el año 2019 y 2018, aun así sigue siendo de gran preocupación en el sector laboral [2]

Las entidades hospitalarias deben velar por la salud e integridad del personal que labora en él, para esto debe hacer cumplir lo que dicta la legislación colombiana, el decreto 1443 de 2014, por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), ya que considera la promoción de la seguridad y salud en el trabajo y la prevención de los riesgos laborales, para evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales. [3]

Por consiguiente la presencia de los riesgos laborales, la falta de un sistema de gestión, valoración de los riesgos y peligros hacen que los principales factores de riesgo biológicos, químicos, físicos, ergonómicos, psicosociales potencialicen la

posibilidad de materializar las enfermedades y accidentes laborales en el área de urgencias del el Hospital Eduardo santos de Istmina.

3. EJE DE INTERVENCIÓN

Gestión de riesgos laborales del área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión del riesgo laboral en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina- Chocó bajo los parámetros normativos que establecen los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo mediante decreto 1072 de 2015.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diagnosticar la situación actual en el área de urgencias Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó mediante los parámetros de la resolución 0312 de 2019
- Identificar los peligros y valorar riesgos existentes en los trabajadores del área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó
- Proponer un plan de mejoramiento continuo para la disminución de riesgos, accidentes y enfermedades laborales en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó

5. JUSTIFICACIÓN

Los incidentes, accidentes, enfermedades laborales hacen parte inherente del trabajo del personal del área de urgencia de los hospitales, convirtiéndose en un foco de peligros y riesgos a los que están expuestos las personas que laboran en dicho lugar, con el fin de velar por la salud y seguridad de los trabajadores es importante implementar estrategias que permitan mitigar o reducir los peligros y riesgos a los cuales está expuesto el personal de la salud.

A nivel mundial y nacional se han establecidos normativas que permitan realizar estudios para poder hacer una valoración de los posibles riesgos y peligros, en Colombia rige el decreto 1072 de 2015, que nos permite por medio de una matriz, entender cómo se generan los peligros en el desarrollo de las actividades laborales, elaborar planes de acción, evaluar si los controles que se realizan son lo suficiente para disminuir la exposición al peligro, determinando el nivel de deficiencia, nivel de exposición, niveles de probabilidad, nivel de consecuencia permite conocer el nivel de riesgo y así poder determinar a qué riesgo se le debe dar prioridad y que controles hay que mejorar con el fin de mejorar las condiciones laborales.

Por esta razón en este proyecto de desarrollo se va a gestionar la evaluación de riesgos en el área de urgencias del hospital Eduardo Santos de Istmina-Chocó.

6. ALCANCE

El alcance de este proyecto es gestionar los riesgos en el área de urgencia bajo los parámetros normativos del decreto 1072 de 2015, en el hospital Eduardo Santos del

municipio de Istmina, que puedan ser causantes de accidentes y enfermedades laborales, con el fin de definir las medidas control para mitigar los riesgos a los que están expuesto los trabajadores.

7. MARCO REFERENCIAL.

7.1 MARCO ANTECEDENTES

La gestión del riesgo ha generado grandes beneficios para las entidades de salud las cuales han encontrado en esta una alternativa para la planificación, dirección, evaluación y control de cada uno de los servicios que ofrece el sector, aún más en estos tiempos en los que el covid-19 ha cobrado miles de vidas, la gestión del riesgo es fundamental toda vez que permita mitigar las amenazas que trae consigo esta pandemia, sobre todo con el personal que se encuentra en la primera línea.

A continuación se enuncian algunos antecedentes encontrados en la revisión de la literatura.

En primer lugar se tiene que a nivel internacional en la ciudad de Madrid España en el año 2017 se realizó un estudio sobre la prevención de riesgos laborales y vigilancia de la salud en el ámbito médico. Este tiene como objetivo *analizar el impacto referido sobre los problemas de salud asociados a la actividad laboral médica*, bajo un método descriptivo transversal el cual fue realizado en áreas de salud para la comunidad de Madrid a través de encuestas anónima *remitida a 2.338 médicos que se agruparon en tres áreas: Atención Primaria (AP), Servicio Coordinador de Urgencias (SCU) y Dispositivos Asistenciales (DA) (UME, VIR, UAD, Refuerzos y SUAP)*. Como resultado de la investigación, encontraron que la mayoría de los encuestados no habían sido

informados sobre los aspectos relacionados con la seguridad y salud en su puesto de trabajo. Además, Los problemas visuales fueron más frecuentes en Atención Primaria y el Servicio de urgencias, los auditivos en el SCU y los osteomusculares entre las médicas de Atención Prioritaria. Recibir una agresión verbal fue más frecuente en el Servicio de Urgencias que en Atención Primaria o DA y también recibirla de forma reiterada. En base a lo anterior, los autores concluyen que en el sector salud poco se conoce de la normatividad existente acerca de riesgos laborales y los principales problemas que se presentan en las diferentes áreas destacando como de mayor impacto al servicio de urgencias [4].

Por otra parte en América Latina, la gestión de riesgos se ha convertido en una herramienta fundamental para la administración de los diversos sectores económicos, sean públicos o privados. Tal es el caso del Sector Salud, el cual ha encontrado en esta una alternativa de solución para la mitigación de eventos o situaciones que puede generar peligros para el sector.

En esta misma labor de investigación y consulta se encontró el trabajo de [5] quien en el año 2003 se desarrolló una investigación en Chile, sobre la gestión de riesgos en la atención de salud y como la gestión permite crear una cultura de calidad basada en la seguridad. En esta se utiliza una metodología investigativa la cual, a partir de una revisión bibliográfica, se busca argumentar como la gestión de riesgo se convierte en una estrategia para aumentar la seguridad de los pacientes. En la investigación la autora afirma a partir de su revisión que *“En las atenciones de salud hay una exposición permanente a la ocurrencia de eventos adversos. No obstante, ha habido dificultades en asumir su ocurrencia, y la adopción y aplicación de mecanismo de prevención y gestión*

de tales riesgos... por ende es necesario cambiar la forma de entender los eventos adversos en la medicina”, a partir de esta, ella presenta a la gestión de riesgos como una alternativa para agotar la probabilidad de ocurrencia de dichos riesgos, dentro de costos sostenibles. Como conclusión de la investigación afirman que, aunque la seguridad en los procesos para los pacientes y la minimización de la ocurrencia de eventos deben formar parte del programa de calidad de las instituciones de salud, esta se convierte en una labor compleja a la hora de integrar las unidades o áreas que participan en el proceso.

De igual manera en Chile, para el año 2015, se publicó un artículo acerca de las enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencias, donde a través de indagación bibliográfica de los últimos 10 años, determinaron que en 70 de estudios se abordó el riesgo laboral que se presenta en el servicio de urgencias y con frecuencia esta expuestos a riesgos laborales como estrés, las enfermedades contagiosas y la violencia. Los autores afirman que *“Se trata de un tema que preocupa a los sistemas de salud en todo el mundo, por lo que representan los servicios de emergencia para la salud de las poblaciones. De igual forma, cobra relevancia por las consecuencias que a los propios servicios y sus trabajadores -médicos, enfermeras y otros profesionales, técnicos o administrativos-, ocasionaría un desconocimiento de este problema.”* El artículo concluye en que se debe realizar una investigación por parte de los entes de salud más riguroso sobre los riesgos existentes en el área de urgencias en el cual se indague de la incidencia de accidentes, situaciones de violencia y prevalecía de enfermedades ocupacionales; así mismo como enriquecer las medidas de

prevención, evaluación de su cumplimiento y factores que puedan impedirlo, así como la eficacia y efectividad de medidas de control [6].

Ahora bien en Cuba [7] en el año 2017 realizó un estudio sobre como la comunicación de riesgo en el sector salud puede ser una medida de control ante las emergencias públicas sanitarias. Este se desarrolló en base a referencias teóricas donde a partir de experiencias y organizaciones encargadas de la dirección de riesgo y emergencias sanitarias, se documentó este artículo en el cual afirman que *“la comunicación de riesgo es una herramienta que permite el aumento de la percepción del peligro en la población permitiendo minimizar los efectos negativos de estos sucesos.”* Esta se utiliza en todas las fases de una emergencia, a través de la planificación y ejecución de esta. Para lo anterior, algunos de los autores citados en el documento afirman que *“es importante contar con autoridades y profesionales a cargo, debidamente capacitados para tomar decisiones, quienes contribuirán a mantener la confianza de la población en su gestión y en las recomendaciones para controlar rápidamente el episodio.”* Para finalizar el estudio, la autora concluye que para que la comunicación del riesgo sea efectiva en las situaciones de emergencia es necesario de que se aplique de manera sistemática con los entes gubernamentales fortaleciendo la labor de prevención y educación sanitaria de la población permitiendo así evitar o mitigar las pérdidas materiales y humanas en estas situaciones [8].

Otra investigación que se realizó en Cuba en el año 2020 es la concerniente con los riesgos y retos para los profesionales de las disciplinas estomatológicas ante la COVID-19, en este proyecto los autores realizaron una revisión bibliográfica en abril de 2020, en el que evaluaron fundamentalmente revistas de la Web of Sciences, dentro del análisis

de los documentos concluyen que la saliva es el medio de transmisión principal por COVID-19 en estomatología y los aerosoles originados en la atención aumentan el riesgo de contaminación. Las medidas recomendadas incluyen emplear medios de protección y desinfección de superficies. Muchos países suspendieron la atención estomatológica, a excepción de la urgente [9].

Por el contrario en Colombia, la gestión de riesgos se ha convertido en parte fundamental de la administración de los entes de salud, a través de la identificación de peligros y la valoración de riesgos se ha desarrollado diferentes estrategias para la prevención y control de eventos adversos.

A nivel nacional para el año 2016, en el Municipio de La Virginia del departamento de Risaralda, se realizó un diagnóstico de peligros y riesgos laborales en el área de urgencias del Hospital San Pedro y San Pablo, el cual consistió en realizar la identificación, evaluación y valoración de los peligros y riesgos laborales del área de Urgencias. Para ello, realizaron un estudio descriptivo y cuantitativo a partir de la recolección de datos y tomando como base fundamental la Guía Técnica Colombiana 45:2012. Se diseñó una matriz de peligros y riesgos, y recomendaciones que permita asegurar una adecuada y oportuna prevención de los accidentes y enfermedades laborales. Los resultados del ejercicio, determinaron que el riesgo de probabilidad más alta fue el biológico, donde con un 69% probabilidad se determina que este radica a partir de la alta exposición de los funcionarios a virus, bacterias y parásitos que causan enfermedades laborales como Dengue, Fiebre Amarilla, Hepatitis B, VIH, Gastroenteritis, entre otras. Además, el estudio evidencia que existen riesgos físicos tales como el ruido y riesgos químicos tales como gases y vapores, los cuales señalan probabilidad alta de

irritación en los ojos, intoxicación y sintomatologías respiratorias. Como conclusión, los autores afirman que es necesario la implementación de estrategias de bioseguridad a partir de elementos e información de la misma, así como los protocolos de limpieza y asepsia, señalización y medidas de capacitación al personal que labora en el área de Urgencias del hospital [8]. El estudio conduce y orienta esta investigación porque permite comprender algunos elementos que se pueden tener en cuenta en el desarrollo del proyecto.

De igual forma la identificación de peligros en las entidades de salud de Colombia se ha convertido en una herramienta vital para diagnosticar el estado actual del riesgo en las diferentes áreas del sector. Tal es el caso del estudio realizado al área de salud mental de auxiliares de enfermería de la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas, la cual se realizó un diagnóstico de identificación de peligros y evaluación de riesgos basada en la Guía Técnica Colombiana GTC 45 para la identificación de peligros y valoración de riesgos. Para la investigación se desarrolló un diseño metodológico basado en la recolección de información, clasificación de los procesos, identificación de los peligros a través de la matriz, determinar controles, evaluar y definir criterios de aceptación de riesgos. Los resultados de trabajo determinaron que el riesgo más alto es el Riesgo Biomecánico, donde es clasificado como no aceptable y se recomienda suspender las actividades e intervenir de manera urgente, con el fin de realizar labores de ingeniería y aplicación del sistema de vigilancia epidemiológica a nivel osteomuscular, así como adquirir grúas de asistencia para los pacientes, incrementar las capacitaciones al personal y en normas de bioseguridad. Otros riesgos detectados fueron el psicosocial y biológicos debido a los diferentes casos

de pacientes generando enfermedades psicológicas como biológicas (virus, bacterias y parásitos) [10].

Cabe destacar que para las entidades de primer nivel de complejidad, la gestión del riesgo es una herramienta esencial para la prevención de eventos adversos. Un caso es el proyecto elaborado en Rionegro- Antioquia, el cual se denominó "*Identificación de peligros y valoración de riesgos en el trabajo mediante la guía GTC 45 en una IPS de primer nivel de Complejidad*". En este como su nombre lo dice, se identificó los peligros y valoró los riesgos laborales existentes en la IPS PROMEDAN UCE, este se realizó durante 3 meses durante los periodos de octubre, noviembre y diciembre del 2018. Para la ejecución se aplicó la guía técnica colombiana-GTC 45-, la cual, a través de entrevistas con los trabajadores de la IPS en las diferentes áreas de esta, se realizó una inspección y un análisis de los puestos de trabajo. Con el fin de analizar los aspectos requeridos por la Guía GTC45. Como resultados, se encontraron mayores riesgos inaceptables (nivel I) en el proceso asistencial comparado con el proceso administrativo, esto se puede explicar por el mayor y mejor control ya existente en los últimos, minimizando así el nivel de riesgo. Enfermedades laborales como desordenes musculo esqueléticos y alteraciones psicológicas son las más evidenciadas en las diferentes áreas. Por consiguientes, los autores concluyen que debido al desconocimiento y la falta de medidas de control son las causas de los rangos de los diferentes riesgos, por lo que es necesario que la IPS tome medidas como mejorar la dotación de los espacios laborales, cambios de infraestructura, implementación de elementos de protección personal y capacitaciones para el personal [11].

Luego de la revisión realizada sobre los antecedentes, es importante llegar a imaginar lo importante que es la gestión del riesgo, actualmente el mundo está enfrentando la pandemia del covid-19, la situación se hace cada vez más compleja para el personal que labora en los hospitales y las amenazas son cada vez más latentes y peligrosas, en últimas la gestión del riesgo no es más que la posibilidad de gestionar la incertidumbre ante una amenaza a través de una sucesión de actividades humanas que incluyen la identificación, el análisis y la evaluación del mismo.

7.2 MARCO CONCEPTUAL

Accidente de trabajo: suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo, y que producen el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la presentación de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, incluso fuera del lugar y horas de trabajo.

Actividad rutinaria: actividad que forma parte de un proceso de la organización, se ha planificado y es estandarizable.

Actividad no rutinaria: actividad que no se ha planificado ni estandarizado, dentro de un proceso de la organización o actividad que la organización determine como no rutinaria por su baja frecuencia de ejecución.

Análisis de riesgo: proceso para comprender la naturaleza del riesgo, y para determinar el nivel de riesgo.

Consecuencia: resultado, en términos de lesión o enfermedad, de la materialización de un riesgo, expresado cualitativa o cuantitativamente.

Diagnóstico de condiciones de salud: resultado del procedimiento sistemático para determinar el conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil socio demográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

Elemento de protección personal. (epp): dispositivo que sirve como barrera entre un peligro de alguna parte del cuerpo de una persona.

Enfermedad: condición física o mental adversa identificable, que surge, empeora, o amabas, a causa de una actividad laboral, una situación relacionada con el trabajo o ambas.

Enfermedad profesional: todo estado patológico que sobreviene como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o el medio en el que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químico, o biológicos (adaptada en el decreto 2566 del 2009 del Ministerio de la Protección Social).

Equipo de protección personal: dispositivo que sirve como medio de protección ante un peligro y para su funcionamiento requiere de la interacción con otros elementos.

Evaluación del riesgo: proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad y nivel de consecuencia.

Exposición: situación en la cual las personas se encuentran en contacto con los peligros.

Identificación del peligro: proceso para reconocer si existe un peligro y definir sus características. Incidente: evento relacionado con el trabajo, en el que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o enfermedad o víctima mortal.

Lugar de trabajo: espacio físico en el que se realiza actividades relacionadas con el trabajo, para el control de la organización.

Medidas de control: medidas implementadas en fin de minimizar la ocurrencia de incidentes.

Partes interesadas: persona o grupo dentro o fuera del lugar de trabajo involucrado o afectado por el desempeño de seguridad y salud ocupacional de una organización.

Peligro: fuente, situación o acto con potencial de daño en término de enfermedad o lesión a las personas o una combinación de estas.

Personal expuesto: número de personas que están en contactos con peligros.

Probabilidad: grado de posibilidad de que ocurra un evento no deseado, pueda producir consecuencias.

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Riesgo: combinación de la probabilidad de que ocurra un evento o exposición peligroso y la severidad de lesión o enfermedad, que puede estar causado por el evento o exposición.

Riesgo aceptable: riesgo que ha sido reducido a un nivel que organización puede tolerar, respecto a sus obligaciones legales y su propia política en seguridad y salud ocupacional.

Valoración de los riesgos: Proceso de evaluar el riesgo que sufre de un peligro, teniendo en cuenta la suficiencia de los controles existentes y de decidir si el riesgo es aceptable o no.

7.3 MARCO LEGAL

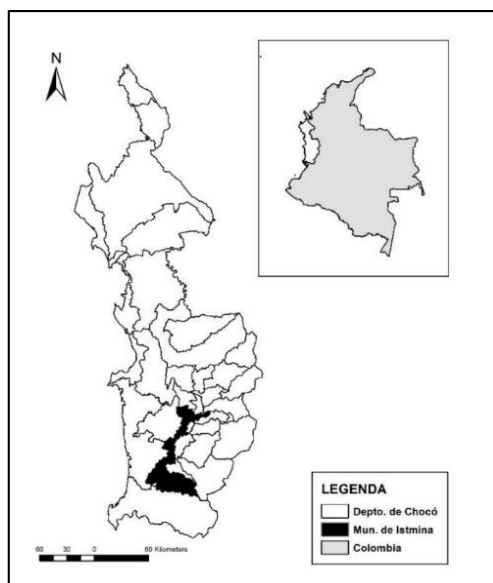
NORMA	DESCRIPCIÓN DE LA NOMA
Ley 1438 de 2011. [13].	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
Ley 1562 de 2012. [14].	. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional
Decreto 1295 de 1994. [15].	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales

Decreto 1072 de 2015[16].	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
Decreto 1443 de 2014[17].	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
Decreto 1477 del 2014 [18].	Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.
Resolución 2013 de 1986[19].	Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo
Resolución 1016 de 1989 [20]	Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país
Guía Técnica Colombiana 45 del 2012 (GTC 45 del 2012) .[21]	Normas Técnicas (ICONTEC) para la identificación, evaluación y valoración de peligros riesgos laborales

7.4 MARCO CONTEXTUAL

El municipio de Istmina está localizado al sur del departamento del Chocó, con un 87% sobre la cuenca media del río San Juan y 13% sobre la cuenca del río Atrato. Limita por el norte con los Municipios del Cantón de San Pablo, Tadó y Unión Panamericana; por

el sur con Litoral del San Juan; por el oriente con los Municipios de Tadó, Río Iro, Condoto, Medio San Juan, Nóvita y Sipí; por el occidente con los Municipios de Bajo Baudó y Medio Baudó. Su extensión de 2480km² y una temperatura promedio de 25.9 °C. Este municipio se encuentra a 79 metros sobre el nivel del mar y a 75km de la capital del departamento.[22]



Fuente: IGAC, Istmina-Choco, Geodatabase, Istmina, 2019

Actualmente, la Empresa Social del Estado E.S.E Hospital Eduardo Santos es aquella que presta el servicio de Salud para los habitantes del Municipio de Istmina, el cual cuenta con una complejidad de primer nivel. Además, La E.S.E presta sus servicios a la población de los Municipios de Condoto, Novita, Sipí, Medio San Juan, Río Iró, Unión Panamericana, Medio Baudó, Bajo Baudó y Cantón de San Pablo.

Tiene una capacidad para prestar servicios de consulta médica, Vacunación, Odontología, Crecimiento y Desarrollo, Control Prenatal, Nutrición y Dietista, programas

de prevención y promoción de estilos de vida saludable, odontología general y hospitalización

Figura 2. E.S.E Hospital Eduardo Santos-Istmina



Fuente: ALCALDIA DE ISTMINA, Hospital Eduardo Santos. Istmina.2019

La E.S.E Hospital Eduardo Santos presta sus servicios a la comunidad basado en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, por lo tanto, esta institución implementa acciones de atención primaria en salud y acciones curativas.

El área de urgencias cuenta con una capacidad instalada de 8 camas, 17 camas para servicio de hospitalización de urgencias, servicios rayos X, 2 Consultorios Médicos, 1 Sala de Procedimientos, 1 Sala de Partos, 3 Salas de Recuperación, 1 Oficina de facturación y un Módulo de enfermería. [23]

El personal que labora en el área de urgencia se encuentra afiliado a la aseguradora de riesgo laboral Positiva Compañía de Seguros, con un nivel de riesgo 3.

8. METODOLOGÍA

8.1 Enfoque de investigación

El enfoque de esta investigación que se emplea en este trabajo de grado descriptivo debido a que la información se recolectara por medio de listas de verificación, observación de los procesos, actividades y tareas, permitiendo el diagnóstico y análisis de la situación actual del área de urgencias del hospital Eduardo Santos de Istmina en cuanto al cumplimiento del decreto 1072 de 2015.

8.2 Tipo de estudio

El presente trabajo es un estudio descriptivo de los factores de riesgos a los que están expuestos el personal de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó

8.3 Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación de este trabajo se realiza bajo el ciclo PHVA [24]

- Planificar: Planear la forma como debe mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, detectando los errores que se están cometiendo o pueden ser sujetos de mejora y definir los pasos a seguir para remediar los problemas. Esto enmarcado en normatividad vigente y alineado con los principios organizacionales.
- Hacer: Implementación de las medidas planificadas.

- Verificar: Inspeccionar que los procedimientos y acciones implementados están de acuerdo con los objetivos trazados.
- Actuar: Realizar las acciones de mejora necesarias para garantizar beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores



Fuente: Elaboración propia

8.4 Población

La población objeto de este trabajo son todos los trabajadores asociados al ocupaciones laborales del área de urgencia del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó.

8.5 Muestra

(32) Trabajadores del área de urgencias. Doce (12) auxiliares de enfermería, una (1) enfermera Jefe, una (1) bacterióloga, siete (7) médicos, tres (3) conductores de la ambulancia, cuatro (4) de servicios generales, y cuatro (4) guardas de seguridad.

8.6 Criterios de inclusión y de exclusión

- **Criterios de inclusión:** 32 trabajadores vinculados laboralmente con el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina
- **Criterios de exclusión:** trabajadores vinculados laboralmente del área administrativa, odontología, consulta externa, vacunación, farmacia, fisioterapia, programa de prevención de la salud y prevención a la enfermedad (control prenatal, programa de crecimiento y desarrollo, planificación familiar, atención al adulto mayor etc.)

8.7 Métodos, técnicas, tratamiento y procesamiento de la información por objetivo específico

8.7.1 Diagnóstico situación actual

La metodología utilizada con el propósito de conocer la situación actual del área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina frente a los requisitos del Decreto 1072 de 2015 [25] y la Resolución 0312 de 2019 [26] basado en el ciclo PHVA se realiza una revisión documental y análisis sobre el cumplimiento de las normativas anteriormente mencionadas, situación actual sobre los riesgos y peligros a los que está expuesto el personal, registro de accidentes, incidentes y enfermedades laborales.

8.7.2 Identificación de peligros valoración de riesgos

Basado en la norma GTC 45 de 2012 la recolección de la información se realizara por medio de visitas al área de urgencias, observando las actividades, procesos y tareas rutinarias, no rutinarias y por medio un cuestionario de preguntas básicas relacionadas con las labores que realizan cotidianamente el personal que labora en esta área.

- Mediante la Clasificación de todos los procesos, actividades y tareas rutinarias o no rutinarias del área de urgencias
- Descripción todos los peligros asociados a cada tarea teniendo como base la norma GTC 45 de 2012
- Identificación los controles existentes para cada uno de los peligros encontrados se realizara una clasificación en fuente, medio e individuo.
- La valoración de los riesgos encontrados definiendo los criterios de aceptabilidad.
- Documentación toda esta información en la matriz basándose en la norma GTC 45 de 2012

8.7.3 Plan de mejoramiento continuo

- Una vez consolidada la información y hecha la respectiva valoración de los riesgos, de acuerdo a los resultados obtenidos, se procede a realizar un plan de mejoramiento continuo basado en la norma GTC 45 de 2012:
- Elaboración plan de acción para control de riesgo determinando la eficiencia de los controles existentes o si hay necesidad de implementar controles nuevos.

- Revisión y actualización periódicamente de la matriz, en cuanto a nuevos procesos, nuevas tareas, y hacer un seguimiento de accidentes, incidentes y enfermedades laborales

8.7.4 Instrumentos

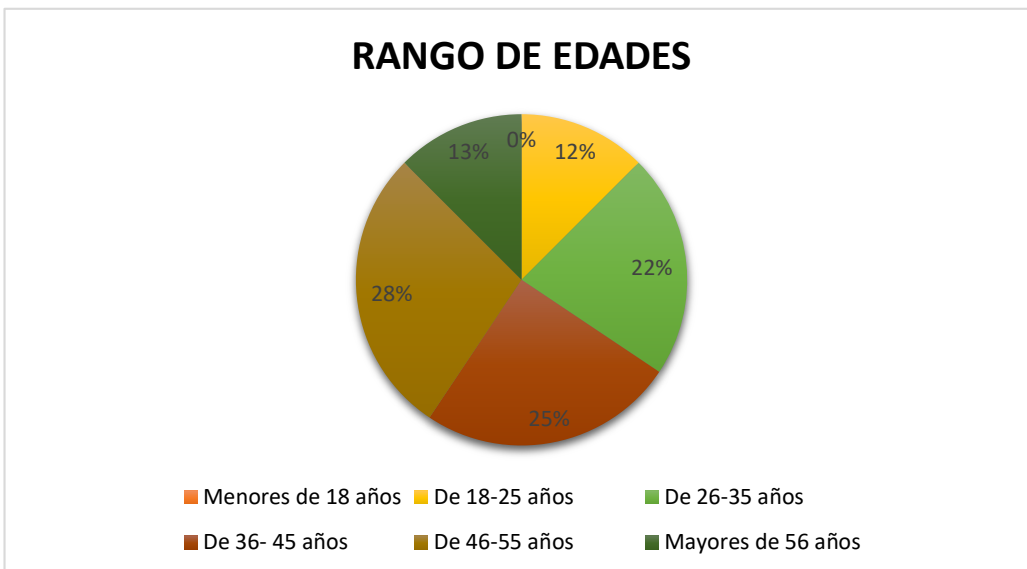
- La observación por medio de visitas de inspección directa que permitirá identificar los riesgos y peligros de los trabajadores del área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina.
- Entrevista a los trabajadores por medio de preguntas abiertas dando oportunidad a recibir más información sobre los procesos, actividades y procedimientos por cada uno de los colaboradores al servicio de la organización.
- Formato de recopilación de datos para la entrevista que les realizará al personal que labora en el área de urgencias.

9. RESULTADOS

9.1 Estado actual de la empresa

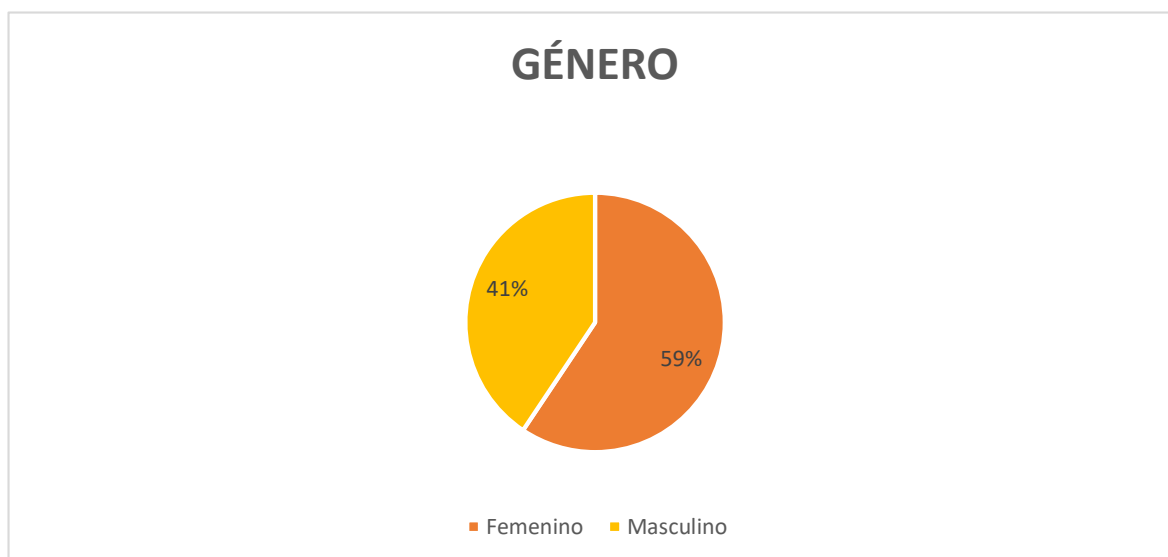
9.1.1 Perfil sociodemográfico

El perfil sociodemográfico de los trabajadores de urgencia del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó se estableció de acuerdo al diligenciamiento de la encuesta del anexo A, del cual se presenta a continuación sus graficas estadísticas:



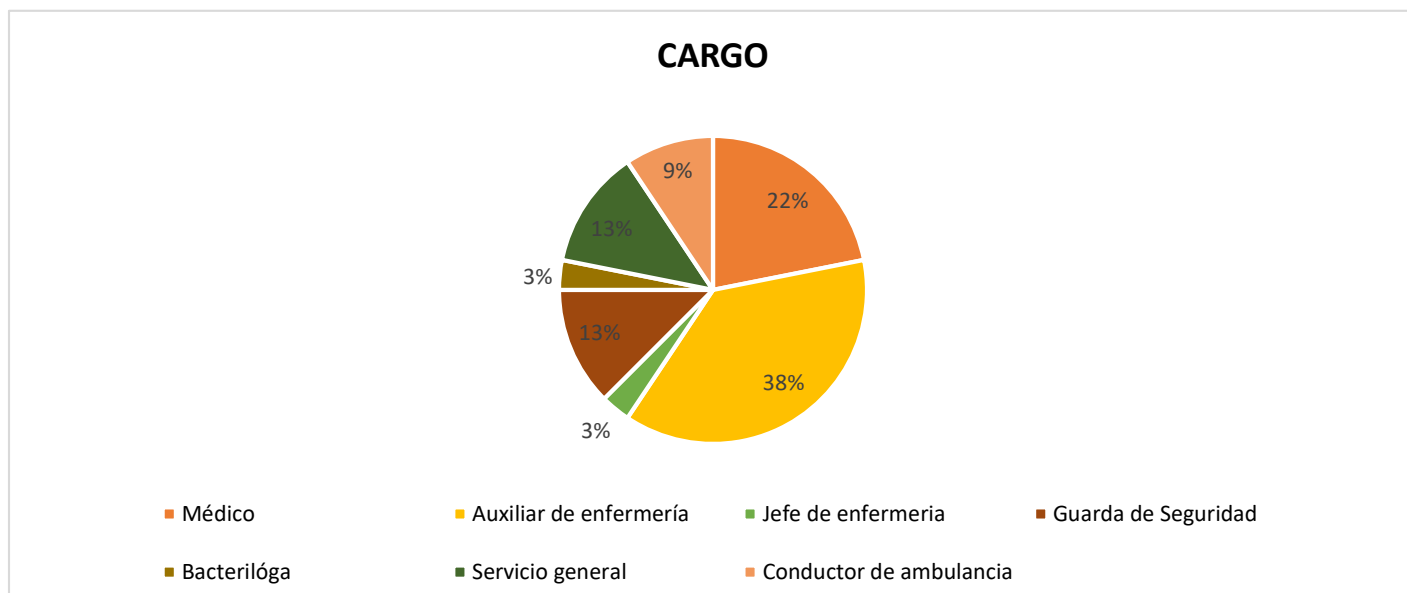
Gráfica 1. Rango de edades de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina

El rango de edad en cual se encuentran la mayoría de los trabajadores encuestados es de 46-55 años, de 36- 45 años y de 26-35 años con un porcentaje de 28%,25% y 22% respectivamente, por lo que podemos deducir que el personal que cumple sus labores en el área de urgencias son rangos de edades activas que permiten que los trabajadores se desempeñen bien laboralmente



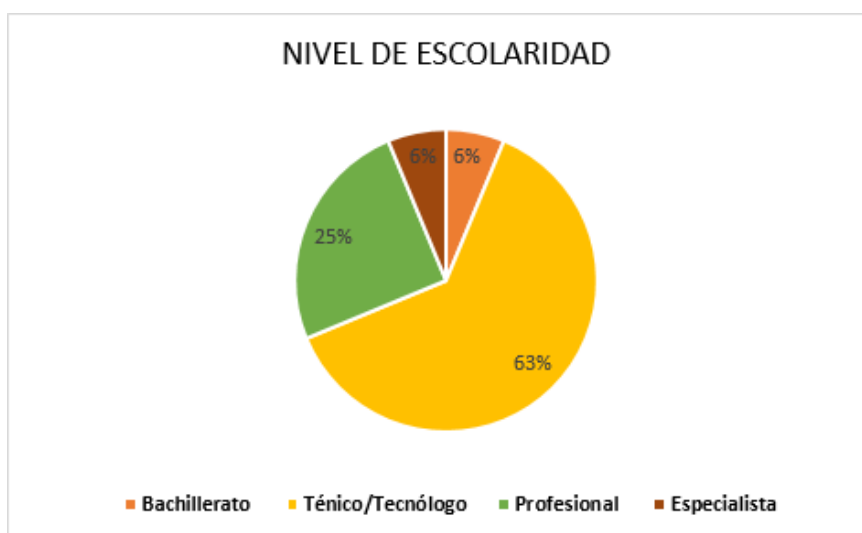
Gráfica 2. Género de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santo de Istmina

Respecto al género el 59% eran mujeres, lo que corresponde a 19 y 41% son hombres lo que corresponde a 13 de los 32 trabajadores encuestados.



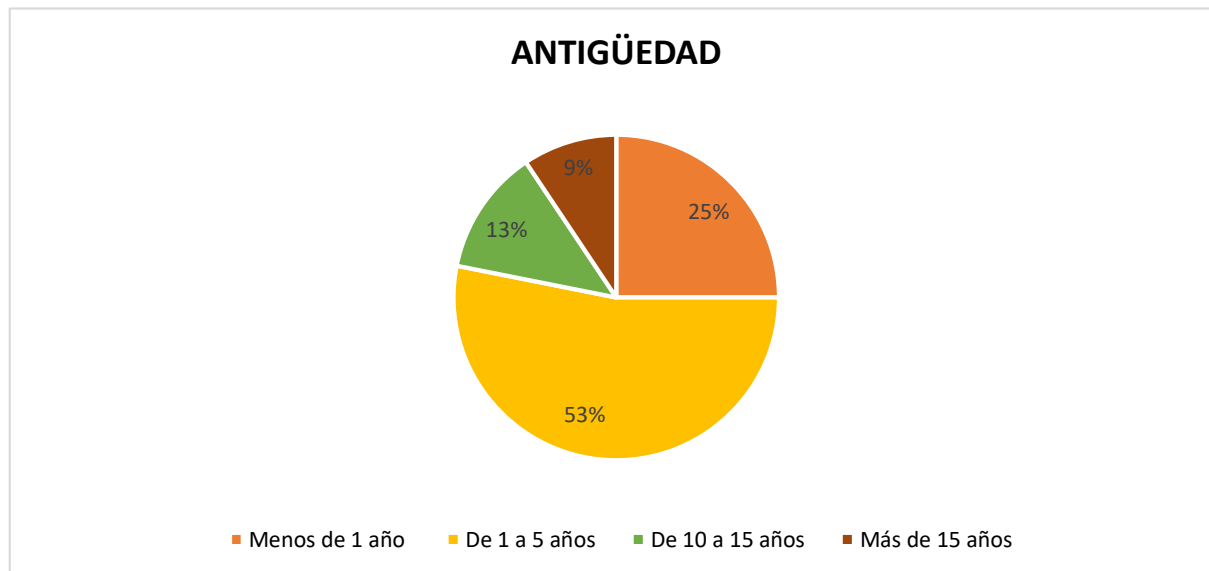
Gráfica 3. Cargo de trabajadores entrevistados en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina

La mayor parte de los trabajadores del área de urgencias son auxiliares de enfermería y médicos con un 38% y 22% respectivamente de la población



Gráfica 4. Nivel de escolaridad de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina

Es evidente que estamos ante un grupo de trabajadores con formación Técnico/ Tecnólogo predominante con un 63% frente al profesional con un 25%, especialista y bachiller con un 6% cada uno.



Gráfica 5. Antigüedad de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santo de Istmina

Respecto al tiempo laboral, el 53% lleva de 1 a 5 años laborando en el área de urgencias, seguido del 25% que son personas que llevan menos de 1 año esto se debe a que muchos son recién graduados y se encuentran haciendo el rural en esta entidad.

9.1.2 Evaluación inicial - Estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Dentro del primer objetivo se estableció la realización del diagnóstico inicial mediante la evaluación de estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, basado en la Resolución 0312 de 2019 (Anexo

B) y así conocer el nivel de cumplimiento del SG-SST del área de urgencias del hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó, lo cual se puede evidenciar en la siguiente tabla:

CICLO PHVA	ESTÁNDAR	VALOR	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN OBTENIDA	
I. PLANEAR	RECURSOS (10%)	1	10	1%	CRITICÓ
	GESTIÓN INTEGRAL DEL SGSST (15%)	0	15	0%	CRITICÓ
II. HACER	GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	1	20	1%	CRITICÓ
	GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	0	30	0%	CRITICÓ
	AMENAZAS (10%)	0	10	0%	CRITICÓ
III. VERIFICACIÓN	VERIFICACIÓN DEL SGSST (5%)	0	5	0%	CRITICÓ
IV. ACTUAR	MEJORAMIENTO (10%)	0	10	0%	CRITICÓ
TOTAL		2	100	2%	CRITICÓ

Fuente: Evaluación Inicial según estándares mínimos

Tabla 1 Resumen evaluación estándares mínimos del área de urgencias hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó de acuerdo a la resolución 0312 de 2019

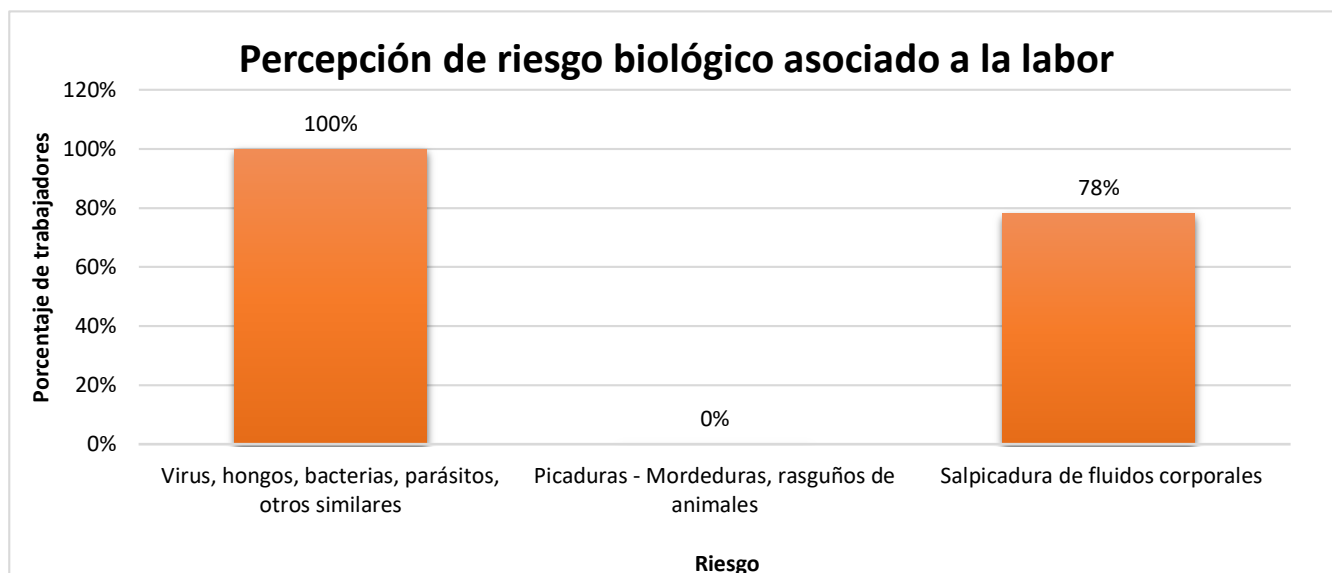
El área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó se encuentra en un estado **crítico** con un cumplimiento del 2%, respecto al diseño e implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de acuerdo al el informe de la evaluación inicial bajo los lineamientos de la Resolución 0312 del 2019, en el estándar de recursos, se cumple únicamente con el pago de las afiliaciones al sistema de gestión de riesgos laborales y pago de pensión trabajadores alto riesgo, mientras que en gestión integral de la salud solo cumple con eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos de los requerimientos solicitados. Por otra parte, no se evidencian registros ni cumplimiento gestión de peligros y riesgos, gestión de amenazas verificación del SGSST y mejoramiento del mismo.

9.2 Identificación de peligros y valoración de riesgos

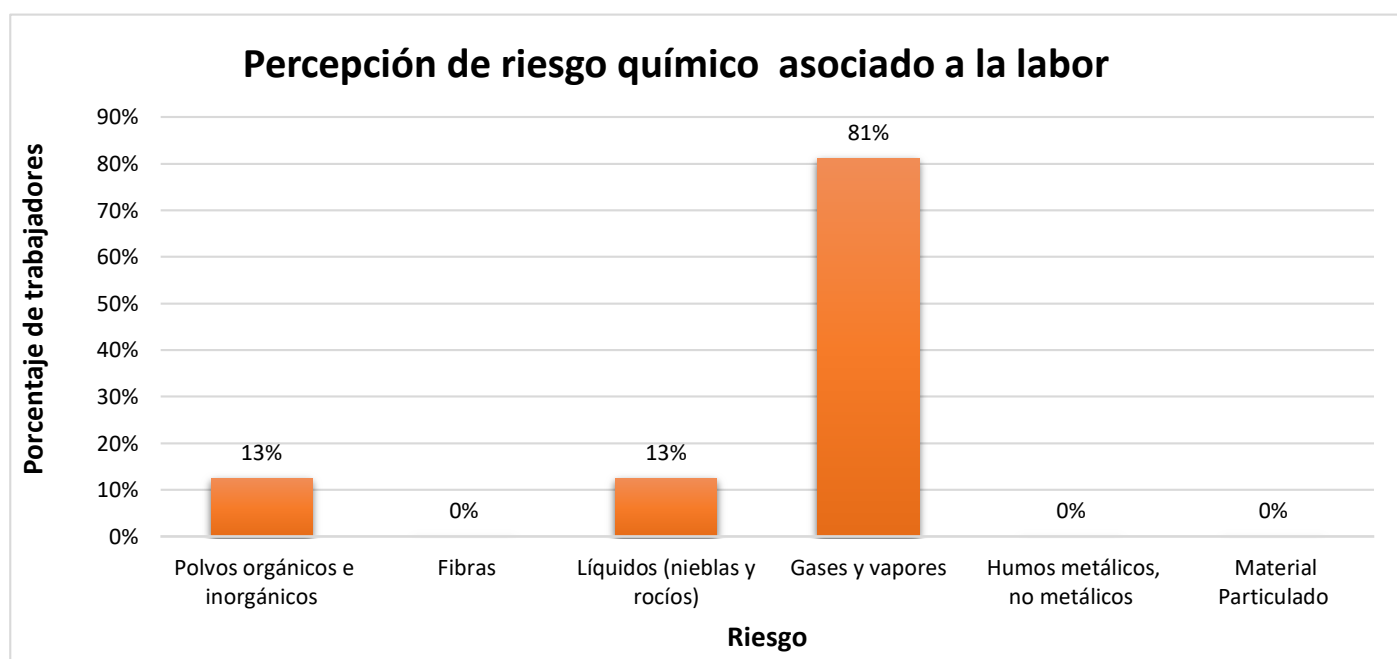
Teniendo en cuenta el segundo objetivo específico planteado “Identificar los peligros y valorar riesgos existentes en los trabajadores del área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó” por medio de una encuesta se evaluó el diagnóstico de condiciones de salud de los 32 trabajadores de esta área; la información recogida a través de este instrumento fue procesada y tabulada en Excel, donde se encontró que:

9.2.1 Percepción del riesgo asociado a la labor

Con respecto a la percepción del riesgo asociado a la labor de los trabajadores del área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó se encontró con relación al riesgo biológico que el 100 % y el 78% de los trabajadores consideran que están expuestos a Virus, hongos, bacterias, parásitos, otros similares y Salpicadura de fluidos corporales respectivamente como lo muestra la gráfica 6, debido a que están en contacto con pacientes que presentan enfermedades infecciosas transmisibles y durante los procedimientos en ocasiones tiene contacto con fluidos corporales y salpicaduras provenientes de los pacientes atendido.

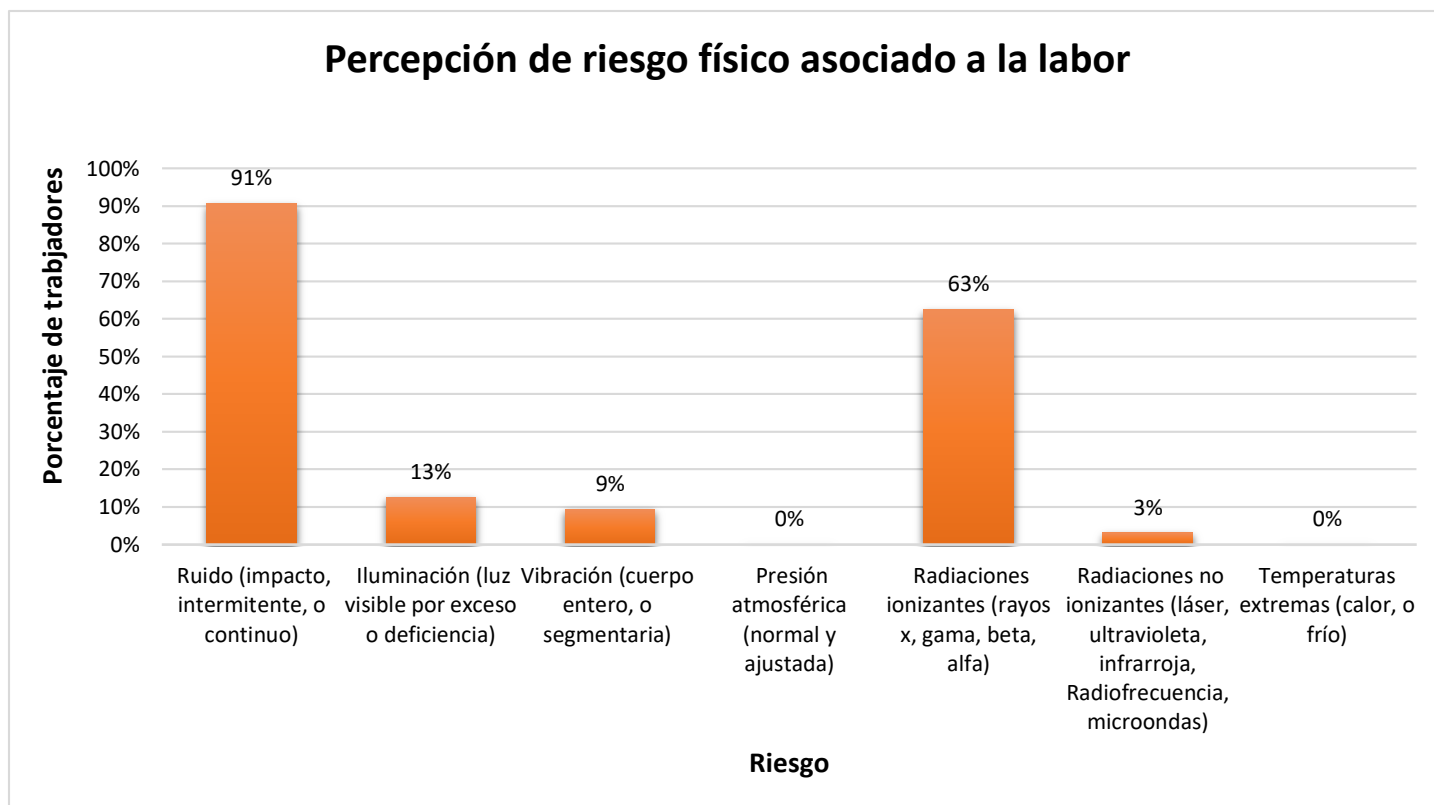


Gráfica 6. Percepción riesgos biológicos de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santo de Istmia



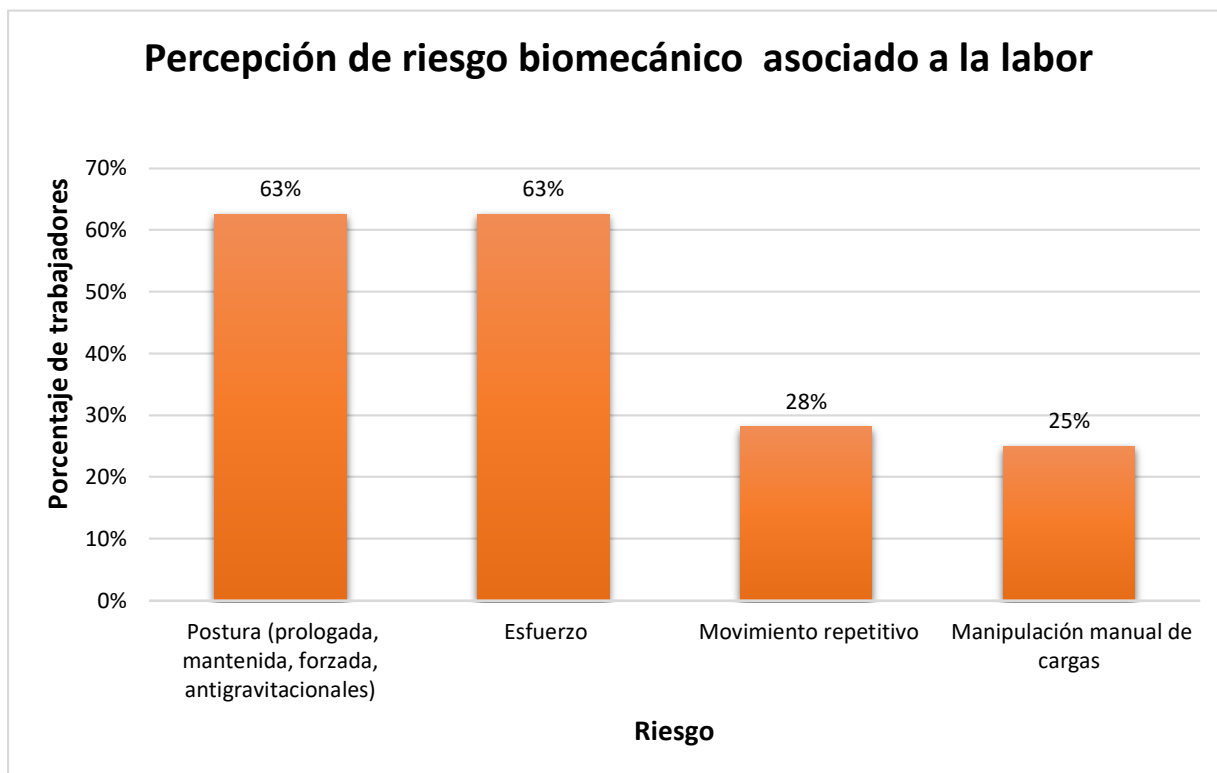
Gráfica 7. Percepción riesgos químicos de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmia

Un 81% de la población encuestada en el área de urgencias indican que los gases y vapores es el mayor factor de riesgo químico por las sustancias que utilizan para realizar algunos procedimientos en su labor, frente a los riesgos químicos polvos orgánicos e inorgánicos y líquidos con un 13% cada uno.



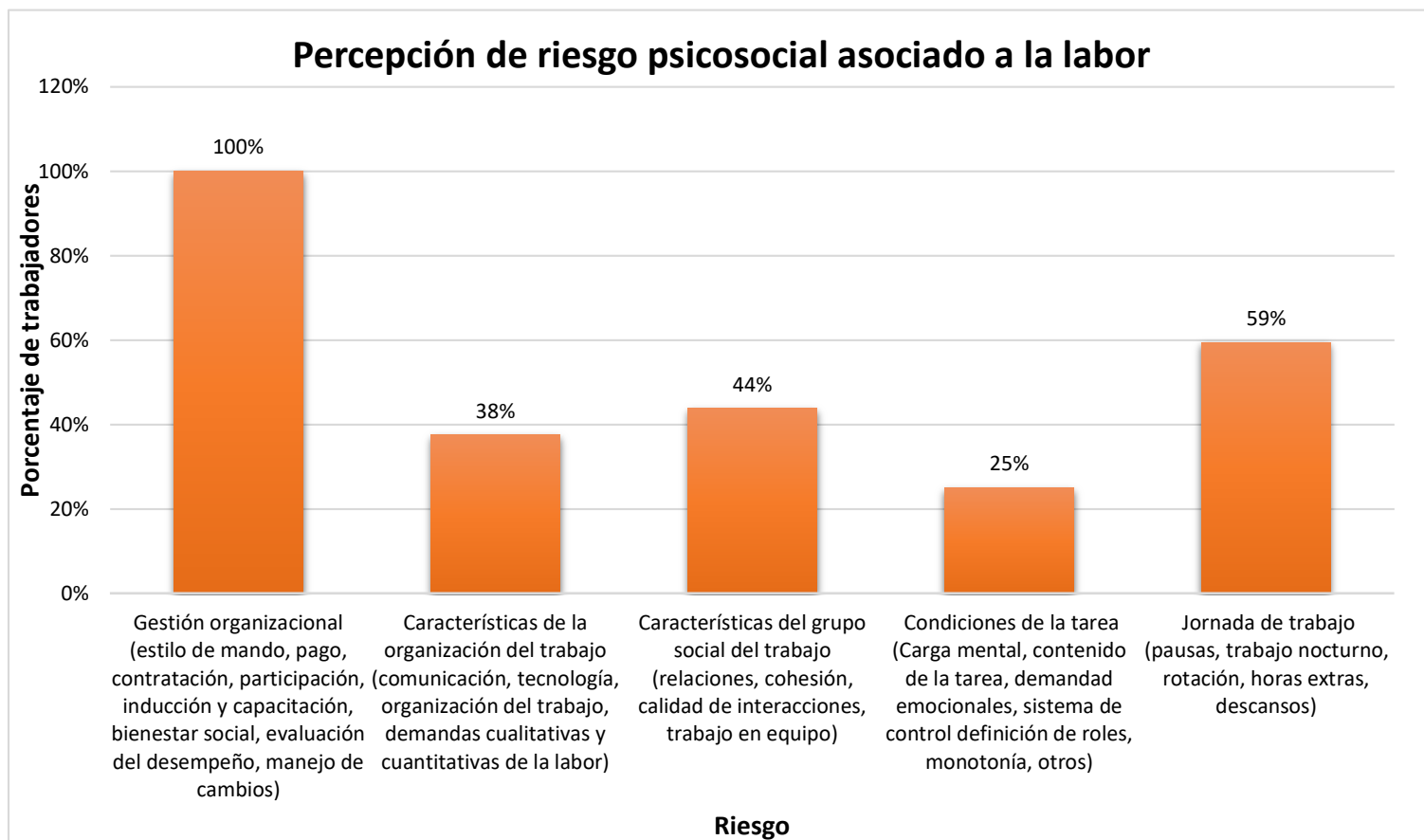
Gráfica 8. Percepción riesgos físicos de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Isthmina

El 91% del personal encuestado indica que el ruido es un factor de mayor riesgo físico, este es posiblemente generado por la cantidad de pacientes atendidos regularmente en urgencias. Además el 63 % de los encuestados coinciden en que la radiaciones ionizantes es un riesgo físico para el personal debido a los equipos y procedimientos que utilizan en esta área, también son consideran riesgos físicos del área la iluminación, la vibración y las radiaciones no ionizantes con un porcentaje menor de riesgo de 13%, 9% y 3% respectivamente.



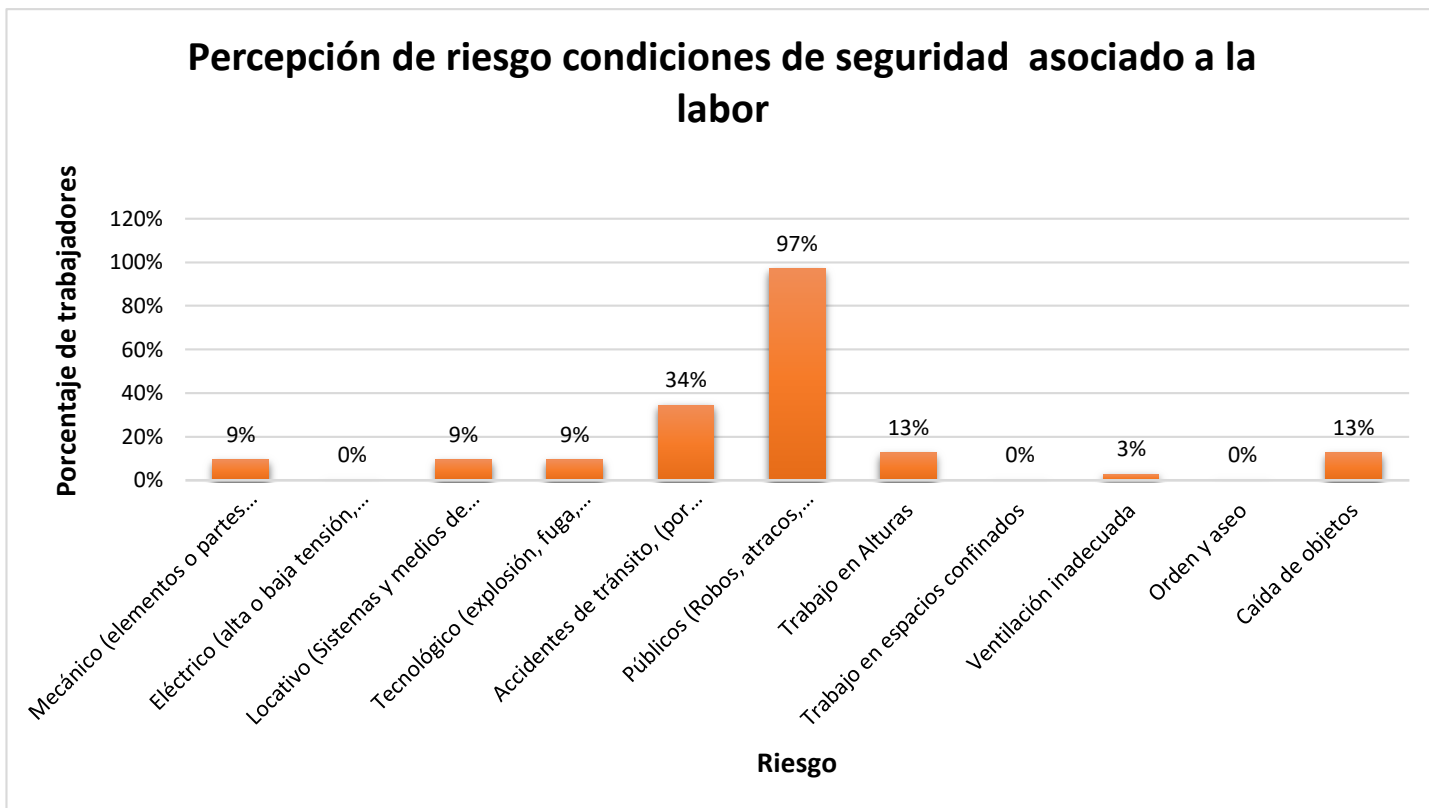
Gráfica 9. Percepción riesgos biomecánico de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina

El 63% de los encuestados indican que son riesgos biomecánicos la postura y el esfuerzo, debido a las largas jornadas que deben estar de pie y además los médicos y auxiliares de enfermería, les toca levantar pacientes que no tiene movilidad lo que hace que en sus labores presenten sobreesfuerzos, además un 28 % de la población afirma que el movimiento repetitivo en el trabajo es un riesgo biomecánico el 25% del personal indica que es un riesgo biomecánico la manipulación manual de cargas en el ámbito laboral.



Gráfica 10. Percepción riesgos psicosocial de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmia

Un 100% de la población indica que la gestión organizacional es el mayor factor de riesgo psicosocial debido a los atrasos del pago de sus honorarios y el manejo de los contratos laborales, frente a la jornada de trabajo con un 59% la cual sobrepasa el tiempo estipulado de sus horarios de trabajo habitual y características de grupo con un 44% que son también considerados riesgos psicosociales que afectan a la población trabajadora, acompañados de características de la organización del trabajo con un 38% y condiciones de la tarea con 25%.



Gráfica 11. Percepción condiciones de seguridad de los trabajadores en el área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina

El 97% del personal en el área de urgencias del hospital indican que riesgos públicos afecta las condiciones de seguridad debido a que el hospital se encuentra en una zona de orden público alterado, otra de las causas es el poco control del personal visitante en el área de urgencias, además 34% de la población encuestada coincide en que los accidentes de tránsito también son considerados un riesgo de condición de seguridad ya que los médicos y auxiliares de enfermería les toca transportarse constantemente con pacientes a hospitales de mayor nivel para atender urgencias, considerando como riesgos menores de condición de seguridad al riesgo trabajo en alturas, caída de objetos con un 13% mecánico, tecnológico y locativo con un 9% un 3% de ventilación inadecuada.

9.2.2 Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos

Con el fin de dar cumplimiento al segundo objetivo específico de este cuerpo de trabajo, además de la encuesta realizada a los trabajadores del área de urgencias del Hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó, también se realizó una matriz para la identificación de los peligros y evaluación de los riesgos bajo la metodología de la Guía Técnica Colombiana GTC 45 (Anexo C); la cual permite hacer una evaluación cualitativa y cuantitativa del riesgo para cada una de las actividades que realizan los trabajadores en la entidad, dando prioridad a los riesgos más latentes, teniendo en cuenta el nivel de exposición, nivel de deficiencia, nivel de consecuencia, nivel de probabilidad, los controles en la fuente, medio e individuo, para garantizar una mejor condición de salud de los 32 trabajadores del área de urgencias.

De acuerdo a la evaluación y valoración de los riesgos identificados, los resultados arrojados en el mapa de calor refleja los riesgos a los que hay que dar mayor prioridad, los cuales se presentan en la tabla N° 2, donde se evidencia que el riesgo público, accidentes de tránsito, posturas prolongadas, y los riesgos biológicos a causa de virus, pinchazos, elementos cortos punzantes, salpicaduras, son los riesgos con situación crítica los cuales hay que intervenirlos de manera inmediata para garantizar que los trabajadores no se accidenten ni lleguen a tener una enfermedad por este tipo de riesgo.

NIVEL DE RIESGO NP=NP* NC		NIVEL DE PROBABILIDAD (NP)			
		MUY ALTO (MA) ENTRE 40 - 24	ALTO (A) ENTRE 20 - 10	MEDIO (M) ENTRE 8 - 6	BAJA (B) ENTRE 4 Y 2
NIVEL DE CONSECUENCIAS (NC)	MORTAL O CATASTRÓFICO (M) 100	I 4000 – 2400 ACCIDENTE DE TRÁNSITO PÚBLICO BIOLÓGICO- VIRUS	I 2000 – 1200	I 800 – 600 POSTURAS BIOLÓGICO(PINCHAZOS, ELEMENTOS CORTOPUNZANTES, SALPICADURAS)	II 400 – 200
	MUY GRAVE (MG) 60	I 2400 – 1440	I 1200 – 600	II 480 – 360F6:F14	II 240/ III 120 LÍQUIDOS
	GRAVE (G) 25	I 1000 – 600	II 500 – 250 MANIPULACIÓN DE CARGAS MOVIMIENTOS REPETTIVOS ESFUERZO GASES Y VAPORES	II 200 – 150 ILUMINACIÓN RADIACIONES IONIZANTES	III 100-50
	LEVE (L) 10	II 400 – 240 GESTIÓN ORGANIZACIONAL RELACIONES SOCIALES DEMANDA DEL TRABAJO RECOMPENSA	II 200/ III 100 MATERIAL PARTICULADO	III 80-60 RADIACIÓN NO IONIZANTE VIBRACIÓN	III 40/IV 20

Tabla 2. Consolidado matriz de riesgos área de urgencias hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó

9.3 Plan mejoramiento continuo

De acuerdo a lo establecido en el tercer objetivo específico, se realiza el siguiente plan de mejoramiento continuo para el área de urgencias del hospital Eduardo Santos de Istmina Chocó, con el fin de disminuir los riesgos, accidentes y enfermedades laborales, donde se plantea las siguientes actividades a realizar y las propuestas de mejora, las cuales quedan a consideración por parte de la entidad para su respectiva ejecución, de acuerdo a su capacidad económica que esta tenga:

Hallazgo	Plan de acción y actividad a ejecutar	Responsable
1. No existe un responsable de SGSST en la entidad	Contratar a un nuevo personal para que sea el encargado del SGSST, el cual debe cumplir con todos los requisitos establecidos por la normativa vigente para ocupar este cargo	Gerente

2. No hay claridad de la conformación COPASST, de quienes son sus integrantes y de las funciones que deben tener, no existen registros.	Establecer claramente quienes son los integrantes del COPASST, divulgar las funciones y realizar capacitaciones para el óptimo funcionamiento de este comité de acuerdo o lo establecido en el Decreto 1072 de 2015	Encargado de SST
3. No hay registros de programa de promoción y prevención, por lo que se intuye que no hay existencia de este programa	Crear un programa de promoción y prevención, estableciendo los objetivos y las funciones que deben desempeñar el personal que haga parte de este programa y tener registros de todas las actividades que en este se realicen	Encargado de SST
4. Existe una política SST, la cual no cumple con los criterios establecidos en la normativa vigente, además no hay divulgación de la misma, como si no existiría esta política en la entidad.	Actualizar la política SST de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente y socializar con todo el personal, para su debido cumplimiento.	Encargado de SST
5. No hay un plan de trabajo anual sobre la programación de las ejecuciones y actividades que se deben realizar con todo lo concerniente a SST	Realizar un plan anual de SST, para tener claridad de todas las actividades que se deben realizar para el buen funcionamiento del SGSST	Encargado de SST
6. No existe documentación o un método donde se evidencie la identificación y evaluación los riesgos y peligros laborales existentes en la entidad.	Ejecutar inspección de los puestos de trabajo, y recolectar información que quede debidamente documentada y con la ayuda de la matriz de riesgos guiados por la norma técnica GTC 45, realizar la identificación y evaluación de riesgos y peligros, con el fin de dar prioridad a los riesgos y peligros con mayor latencia en la entidad y poder establecer controles y medidas de intervención	Encargado de SST
7. No existe evidencia de la evaluación de los riesgos laborales ni de los riesgos latentes relacionados con las condiciones de trabajo.	Tener registros documentados de la evaluación final que arroja la matriz de peligros, con las medidas de intervención establecidas, con el tiempo estipulado y responsables para realizar las medidas para mejorarlas de las condiciones de trabajo.	Encargado de SST

8. No hay información actualizada y completa sobre exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro, incapacidades, ausentismo, morbilidad y mortalidad de la población trabajadora, accidente de trabajo y enfermedad profesional.	Se debe tener un archivo de todos los exámenes ocupacionales realizados a cada uno de los trabajadores de la entidad, además crear un procedimiento donde se establezca con claridad la periodicidad de realización de estos exámenes de acuerdo al cargo y la ejecución de actividades de cada trabajador	Médico especialista en medicina ocupacional
9. No hay control en la identificación de enfermedades y accidentes profesionales.	Establecer un indicador que permita hacer control de las enfermedades y accidentes laborales, de igual manera un programa de exámenes ocupacionales periódicos, que permita controlar la aparición de enfermedades y accidentes derivadas de la labores.	Encargado de SST
10. No existe un procedimiento para que los trabajadores reporten las condiciones de salud.	Crear un procedimiento y divulgarlo a los trabajadores para que puedan reportar las condiciones de salud en las que se encuentra con el fin de hacer seguimiento y poder tener un diagnóstico de la salud de estos.	Encargado de SST
11.No hay registro de investigación de accidentes, incidentes y enfermedades laborales presente en la entidad	Realizar el registro y tener documentación adecuada de investigación de accidentes, incidentes y enfermedades laborales de igual manera establecer unos indicadores con el fin de controlar y hacer acciones de mejora que permitan que no se vuelvan a dar estos sucesos	Encargado de SST
12.No hay registro de inspección de instalaciones y puestos de trabajo	Realizar inspecciones de puesto de trabajo e instalaciones, y crear un procedimiento donde se establezca la periodicidad de esta actividad con el fin de mitigar posibles accidentes y enfermedades laborales	Encargado de SST

10. Conclusiones

Durante la ejecución del presente trabajo se realizó un diagnóstico inicial del SGSST, teniendo en cuenta la resolución 0312 del 2019 de Estándares mínimos, donde se evidencio que el área de urgencias del hospital Eduardo Santos de Istmina se encuentra en un estado crítico con un porcentaje de cumplimiento del 2%, por lo que se puede inferir que no tienen implementado un sistema de gestión de acuerdo a lo que establece la normativa vigente y el cual está reglamentado por el decreto 1072 del 2015.

Se realizó identificación de los peligros y evaluación de los riesgos dentro del marco de la metodología GTC 45 de 2012, y para su ejecución se tuvo en cuenta la encuesta realizada por los trabajadores, donde se extrajo información la cual se organizó en la Matriz de Peligros y que permitió establecer las medidas de control permitentes a cada riesgo.

Por medio de esta matriz se pudo evidenciar los riesgos que se les debía dar mayor prioridad tales como el riesgo de condiciones de seguridad, público por el contacto que tienen todos los trabajadores con pacientes, familiares de pacientes y por ser una zona de orden público alterado; accidentes de tránsito constantemente la mayor parte de los trabajadores deben trasladar a pacientes graves debido a que el nivel del área de urgencias no cubre todo tipo de atención médica.

Por otro lado están las posturas prolongadas por el largo tiempo de las jornadas laborales y estar constantemente de pie, y los riesgos biológicos a causa de virus, pinchazos, elementos corto punzantes, salpicaduras por estar siempre en contacto con pacientes.

Finalmente se realizó un plan de mejoramiento continuo con el propósito de mejorar las condiciones de salud de los trabajadores, controlar los riesgos a los que se encuentran expuestos, y minimizar los riesgos para evitar que los accidentes y enfermedades laborales

11. Recomendaciones

- Realizar el diseño e implementación del SG-SST, con el fin de minimizar los riesgos laborales, accidentes, enfermedades dentro de la organización por causas laborales y cumplir con lo que exige la normatividad vigente
- Cumplir con los 60 estándares de la resolución 0312 de 2019, e implementar todo lo que exige la resolución 1072 de 2015 en cuanto al SGSST
- Hacer un plan anual y divulgar en toda la entidad, sobre las actividades del SG-SST el para determinar los puntos a cumplir, el presupuesto necesario, las actividades a desarrollar y el responsable del cumplimiento.
- Programar y ejecutar inspecciones continuas de los puestos de trabajo y el área en general, que permita que la entidad tenga conocimiento de las condiciones de seguridad y salud de sus trabajadores.
- Tener registros de cada una de las actividades de capacitación realizadas por el encargado SG-SST, para tener control de las acciones que realizan para mitigar los riesgos
- Implementar indicadores que le permitan llevar control de las enfermedades, accidentes, causa de ausentismo e índice de severidad entre otros, con el fin de

mitigar las causas de enfermedades y accidentes a la que están expuestos los trabajadores

- Realizar auditorías internas de forma periódica para evaluar los puestos de manera individual los puestos de trabajo para conocer los peligros que puedan llegar afectar a cada uno de los trabajadores
- Revisar constantemente la matriz de riesgo, al igual los espacios de trabajo, para detectar cualquier riesgo y tomar las respectivas medidas, y saber si los controles implementados si son eficientes y efectivos
- Ejecutar el plan de mejoramiento continuo expuesto anteriormente en este cuerpo de trabajo
- Actualizar periódicamente el plan mejora, dar cumplimiento y establecer los responsables de cada actividad

12. BIBLIOGRAFÍA

[1] Organización Internacional del Trabajo (OIT). Seguridad y salud en el trabajo [Internet]. Ilo.org. 2019 Disponible en: <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang-es/index.htm> Acceso febrero 16 de 2019.

[2] COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. La protección en riesgos laborales, más que una obligación una necesidad. [En línea]. [Citado en febrero 2020]. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/RiesgosLaborales/Paginas/indicadores.aspx>

[3] COLOMBIA. MINISTERIO DEL TRABAJO Decreto 1443 (31 de julio de 2014), por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) [en línea]. Bogotá D.C.: Ministerio de trabajo, 2014. [consultado diciembre 2 de 2016]. Disponible en internet: <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/decretos/2014.html>

[4] MORENO M., ALONSO C., CERMEÑO C., Prevención de riesgos laborales y vigilancia de la salud en el ámbito médico. Una asignatura pendiente. 2007. Revista Medicina Familiar Semergen. Vol.33 N°9. Pag 456-462. Disponible en Web: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-prevencion-riesgos-laborales-vigilancia-salud-13113062>

[5] JIMENEZ. Rosa, PAVES Juan R. Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: revisión de la literatura y acercamiento a Chile. Revista

Biomedica MEDWave. Santiago de Chile. 2015. (Consultado el 15 de abril del 2020).

Disponible en Web:

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionTemas/6239.act>

[6] CHOMALI G, May. Gestión de Riesgos en la atención de salud: hacia una cultura de la calidad basada en la seguridad. Revista Médica Clínica Los Condes. Santiago de Chile. 2003. Vol. 14 N°4. (Consultado el 17 de Abril de 2020) Disponible en Web:

http://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/med_14_1/gestionderiesgosatencionsalud.pdf

[7] GÓMEZ C, Liliana. La comunicación de riesgo en salud: aspectos teóricos y metodológicos para el control de emergencias públicas sanitarias. Revista Medisan-Scielo. Santiago de Cuba. 2017 Vol. 21 N.º 12. Disponible en Web:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200013

[8] Navarro, D. Riesgos y retos para los profesionales de las disciplinas estomatológicas ante la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas. Cuba. 2020 Vol 19 N.º 2. Disponible en Web:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7414175>

[9] ESPINOSA H, Lina M., HIDALGO C. Alejandra, TASAMÁ S. Alejandro, Diagnóstico de peligros y riesgos laborales en el área de urgencias del Hospital San Pedro y San Pablo Del Municipio De La Virginia. (en Línea). Trabajo de Grado Enfermería. Pereira: Universidad Libre Seccional Pereira. Facultad de Ciencias de la Salud, 2016 P 14-48 (consultado el día 17 de abril de 2020). Disponible en Web:

<http://repositorio.unilibrepereira.edu.co:8080/pereira/bitstream/handle/123456789/754/D>

IAGN%C3%93STICO%20DE%20PELIGROS%20Y%20RIESGOS%20.pdf?sequence=

1

[10] PRIETO C, Jorge Alberto. Identificación de peligros y evaluación de riesgos en el área de salud mental de auxiliares de enfermería de la clínica de medicina física y rehabilitación Fray Bartolomé de las casas bajo la guía técnica colombiana 45:2012. (en línea) Trabajo de Grado Especialista En Higiene, Seguridad Y Salud En El Trabajo. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Facultad de Ingeniería.2017.

[11] PEÑUELA C. Juan C, RAMIREZ. Jorge H. Identificación de peligros y valoración de riesgos en el trabajo mediante GTC45 en una IPS de Primer Nivel de Complejidad. Rionegro 2018. (en línea). Trabajo de Grado Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública. 2019. Pag 12-43. (Consultado el 18 de abril del 2020) Disponible en Web.

http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11240/1/PenuelaJuan_2019_ValoracionRiesgoTrabajo.pdf

[12] INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACIÓN. Guía para el diagnóstico de condiciones de trabajo o panorama de factores de riesgos, su identificación y valoración. GTC 45. Bogotá D.C.: ICONTEC., 1997.

[13] COLOMBIA. CONGRESO DE REPUBLICA. Ley 1438. (19, enero, 2011). Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se

dictan otras disposiciones. [en línea]. Bogotá D.C.: El Congreso, 2011. [citado en 13 de agosto de 2015] Disponible en COLOMBIA.

[14] CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1562. (11, julio, 2012). Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. [en línea]. Bogotá D.C.: El Congreso, 2012. [citado en 13 de agosto de 2015] Disponible en COLOMBIA.

[15] MINISTERIO DE GOBIERNO. Decreto 1295. (22, junio, 1994). Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. [en línea]. Bogotá D.C.: El Ministerio, 2015. [citado en 18 de agosto de 2015] Disponible en COLOMBIA.

[16] MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1072. (26, mayo, 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. [en línea]. Bogotá D.C.: El Ministerio, 2015. [citado en 18 de agosto de 2015] Disponible en COLOMBIA.

[17] MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1443. (31, julio, 2014). Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). [en línea]. Bogotá D.C.: El Ministerio, 53 2015. [citado en 18 de agosto de 2015] Disponible en COLOMBIA.

[18] MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1477. (5, agosto, 2014) Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. [en línea]. Bogotá D.C.: El Ministerio, 2014. [citado en 13 de agosto de 2015]. Disponible en COLOMBIA.

[19] MINISTERIO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD. Resolución 2013. (6, junio, 1986). Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de

los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo. [en línea]. Bogotá D.C.: El Ministerio, 2014. [citado en 13 de agosto de 2015]. Disponible en COLOMBIA.

[20] MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD. Resolución 1016. (31, marzo, 1989). Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. [en línea]. Bogotá D.C.: El Ministerio, 1989. [citado en 13 de agosto de 2015]. Disponible en en COLOMBIA

[21] INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN Icontec (2012). GTC 45 “Guía para el diagnóstico de condiciones de trabajo o panorama de factores de riesgos, su identificación y valoración”. (2.a act.). Bogotá

[22] PLANEACION MUNICIPAL DE ISTMINA. Plan de Desarrollo Municipio de Istmina 2016-2019.(en línea). Istmina: Alcaldía de Istmina, 2015. (Consultado el 15 de Abril de 2020). Disponible en Web: https://istminachoco.micolombiadigital.gov.co/sites/istminachoco/content/files/000002/70_plandedesarrolloistmina20152019.pdf

[23] CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCO-COMFACHOCO, Hospital Eduardo Santos Comfachoco.Portafolio. 2019. Istmina. Pag 12-14 Documento Físico

[24] Ballesteros Páez, J. A., Bohórquez Manco, C. A., Delgado Galvis, B. Y., Pérez Pérez, M. A., & Pinzón Ascanio, Y. (2017). Aplicación del ciclo de mejora continua

PHVA, basado en la norma técnica colombiana NTC-OHSAS 18001, al sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo del hospital local de Aguachica ESE, Colombia.

[25] Colombia. Presidencia de Colombia. Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Diario oficial N. 49523. 26, mayo, 2015. p 540. Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30019522>

[26] Colombia. Ministerio del Trabajo. Resolución 312 de 2019. Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Diario oficial N. 50872. 19, febrero, 2019. Disponible en: http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_46de196963114b319f6f857c718669761294130

13. ANEXOS

ANEXO A- ENCUESTA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE ISTMINA

OBJETIVO GENERAL ENCUESTA: Identificar peligros, valorar riesgos y determinar controles asociados a las actividades de los proceso realizados en el área de urgencias del Hospital Eduardo santos.

Fecha: _____

Nombre colaborador: _____

Edad: ____ Sexo: _____

Área: _____ Proceso: _____

Cargo: _____

Años que lleva ejerciendo la labor: ____

Nivel de escolaridad: _____

Función Principal:

Lugar específico donde se llevan a cabo las actividades: _____

Es trabajo por turnos: SI__ NO__

Número de Turnos en la semana: ____

Número de horas por turno en la semana: ____

Marque en la casilla que dice SI con una X si el peligro está presente en sus funciones, caso contrario deje en blanco el espacio

Peligros / Riesgo		SI
BIOLÓGICO	Virus, hongos, bacterias, parásitos, otros similares	
	Picaduras - Mordeduras, rasguños de animales	
	Salpicadura de fluidos corporales	

- ¿Conoce usted de algún control para la prevención de estos peligros? Sí__
No__
- En caso de que su respuesta sea Si, por favor describa de manera corta cuales son estos controles.

- ¿Cree usted que estos controles han sido suficientes y efectivos para la regulación de los peligros? Sí__ No__ ¿Por qué? _____
- ¿Usted cree que hace falta medidas para la prevención de estos peligros? Sí__ No__ ¿Cuáles?

Peligros / Riesgo		SI
FÍSICOS	Ruido (impacto, intermitente, o continuo)	
	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	
	Vibración (cuerpo entero, o segmentaria)	
	Temperaturas extremas (calor, o frío)	
	Presión atmosférica (normal y ajustada)	
	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta, alfa)	
	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta, infrarroja, Radiofrecuencia, microondas)	

- ¿Conoce usted de algún control para la prevención de estos peligros? Sí____
No____

- En caso de que su respuesta sea Si, por favor describa de manera corta cuales son estos controles.

- ¿Cree usted que estos controles han sido suficientes y efectivos para la regulación de los peligros? Sí____ No____
¿Porqué? _____

- ¿Usted cree que hace falta medidas para la prevención de estos peligros? Sí____
No____ ¿Cuáles?

QUÍMICO	Peligros / Riesgo	SI
	Polvos orgánicos e inorgánicos	
	Fibras	
	Líquidos (nieblas y rocíos)	
	Gases y vapores	
	Humos metálicos, no metálicos	
	Material articulado	

- ¿Conoce usted de algún control para la prevención de estos peligros? Sí___
No___

- En caso de que su respuesta sea Si, por favor describa de manera corta cuales son estos controles.

- ¿Cree usted que estos controles han sido suficientes y efectivos para la regulación de los peligros? Sí___ No___ ¿Por qué?_____

- ¿Usted cree que hace falta medidas para la prevención de estos peligros? Si___
No___ ¿Cuáles?

PSICOSOCIAL	Peligros / Riesgo	SI
	Gestión organizacional (estilo de mando, pago, contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación del desempeño, manejo de cambios)	
	Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor)	
	Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)	
	Condiciones de la tarea (Carga mental, contenido de la tarea, demandad emocionales, sistema de control definición de roles, monotonía, otros)	
	Jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos)	

- ¿Conoce usted de algún control para la prevención de estos peligros? Sí____
No____
- En caso de que su respuesta sea Si, por favor describa de manera corta cuales son estos controles.

- ¿Cree usted que estos controles han sido suficientes y efectivos para la regulación de los peligros? Sí____ No____
¿Porqué?_____
- ¿Usted cree que hace falta medidas para la prevención de estos peligros? Sí____
No____ ¿Cuáles?

BIOMECANICO	Peligros / Riesgo	SI
	Postura (prologada, mantenida, forzada, antigraavitacionales)	
	Esfuerzo	
	Movimiento repetitivo	
	Manipulación manual de cargas	

- ¿Conoce usted de algún control para la prevención de estos peligros? Si___
No___
- En caso de que su respuesta sea Si, por favor describa de manera corta cuales son estos controles.

- ¿Cree usted que estos controles han sido suficientes y efectivos para la regulación de los peligros? Sí___ No___ ¿Por qué?_____
- ¿Usted cree que hace falta medidas para la prevención de estos peligros? Sí___ No___ ¿Cuáles?

Peligros / Riesgo		SI
CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecánico (elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluido)	
	Eléctrico (alta o baja tensión, estática)	
	Locativo (Sistemas y medios de Almacenamiento, superficies de trabajo irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel)	
	Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio)	
	Accidentes de tránsito, (por cualquier tipo de Movilidad)	
	Públicos (Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, otro)	
	Trabajo en Alturas	
	Trabajo en espacios confinados	
	Ventilación inadecuada	
	Orden y aseo	
	Caída de objetos	

- ¿Conoce usted de algún control para la prevención de estos peligros? Sí____
No____

- En caso de que su respuesta sea Si, por favor describa de manera corta cuales son estos controles.

- ¿Cree usted que estos controles han sido suficientes y efectivos para la regulación de los peligros? Sí____ No____
¿Porqué?_____

- ¿Usted cree que hace falta medidas para la prevención de estos peligros? Sí____
No____ ¿Cuáles?

Otros peligros

(Describa brevemente otros peligros relacionados con la tarea que usted realiza y que no se encuentren en el listado)

- ¿Cree usted que su lugar de trabajo es el adecuado para el desempeño de sus labores? Si___ No___
- ¿Qué le hace falta en el lugar de trabajo y para el desempeño de sus labores?

ANEXO B- EVALUACIÓN DE ESTÁNDARES MÍNIMOS

Ciclo PHVA	Estándar		Ítem del Estándar	Valor	Ponderación	Calificación Obtenida		
						Por Ítem	Por Estándar	
I. PLANEAR	RECURSOS (10%)	Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (SGSST) (4%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0,5	4	0,0%	1,0%	
			1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST	0,5		0,0%		
			1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST	0,5		0,0%		
			1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	0,5		0,5%		
			1.1.5 Pago de pensión trabajadores alto riesgo	0,5		0,5%		
			1.1.6 Conformación COPASST / Vigía	0,5		0,0%		
			1.1.7 Capacitación COPASST / Vigía	0,5		0,0%		
			1.1.8 Conformación Comité de Convivencia	0,5		0,0%		
		Capacitación en el Sistema de Gestión de la	1.2.1 Programa Capacitación promoción y prevención PYP	2	6	0,0%		0,0%

		Seguridad y la Salud en el Trabajo (6%)	1.2.2 Capacitación, Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención PyP	2		0,0%	
			1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST con curso (50 horas)	2		0,0%	
GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO (15%)		Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1%)	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST/Vigía	1	15	0,0%	0,0%
		Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo SG-SST (1%)	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SGSST	1		0,0%	
		Evaluación inicial del SGSST (1%)	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	1		0,0%	
		Plan Anual de Trabajo (2%)	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2		0,0%	
		Conservación de la documentación (2%)	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2		0,0%	

		Rendición de cuentas (1%)	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	1		0,0%	
		Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo (2%)	2.7.1 Matriz legal	2		0,0%	
		Comunicación (1%)	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		0,0%	
		Adquisiciones (1%)	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		0,0%	
		Contratación (2%)	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2		0,0%	
		Gestión del cambio (1%)	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		0,0%	
II. GESTIÓN DEL CAMBIO	GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	3.1.1 Evaluación Médica Ocupacional	1	9	0,0%	1,00%
			3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1		0,0%	
			3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1		0,0%	

		3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: preingreso, periódicos	1		0,0%	
		3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1		0,0%	
		3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico laborales	1		0,0%	
		3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, fármaco dependencia y otros)	1		0,0%	
		3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1		0,0%	
		3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1		1,0%	
	Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (5%)	3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2	5	0,0%	0,0%
		3.2.2 Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral	2		0,0%	
		3.2.3 Registro y análisis estadístico de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		0,0%	
	Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los	3.3.1 Medición de la severidad de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1	6	0,0%	0,00%

		trabajadores (6%)	3.3.2 Medición de la frecuencia de los Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		0,0%	
			3.3.3 Medición de la mortalidad de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		0,0%	
			3.3.4 Medición de la prevalencia de incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		0,0%	
			3.3.5 Medición de la incidencia de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Labora	1		0,0%	
			3.3.6 Medición del ausentismo por incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		0,0%	
GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)		Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (15%)	4.1.1 Metodología para la identificación, evaluación y valoración de peligros	4	15	0,0%	0,0%
			4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	4		0,0%	
			4.1.3 Identificación y priorización de la naturaleza de los peligros (Metodología adicional, cancerígenos y otros)	3		0,0%	
			4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4		0,0%	

		Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos (15%)	4.2.1 Se implementan las medidas de prevención y control de peligros	2,5	15	0,0%	0,0%
			4.2.2 Se verifica aplicación de las medidas de prevención y control	2,5		0,0%	
			4.2.3 Hay procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	2,5		0,0%	
			4.2.4 Inspección con el COPASST o Vigía	2,5		0,0%	
			4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	2,5		0,0%	
			4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Persona EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas	2,5		0,0%	
	GESTION DE AMENAZAS (10%)	Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (10%)	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención y Preparación ante emergencias	5	10	0,0%	0,0%
			5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	5		0,0%	
III. VERIFICAR	VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	Gestión y resultados del SG-SST (5%)	6.1.1 Indicadores estructura, proceso y resultado	1,25	5	0,0%	0,0%
			6.1.2 Las empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	1,25		0,0%	
			6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	1,25		0,0%	
			6.1.4 Planificar auditoría con el COPASST	1,25		0,0%	

IV. ACTUAR	MEJORAMIENTO (10%)	Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%)	7.1.1 Definir acciones de Promoción y Prevención con base en resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2,5	5	0,0%	0,0%
			7.1.2 Toma de medidas correctivas, preventivas y de mejora	2,5		0,0%	
			7.1.3 Ejecución de acciones preventivas, correctivas y de mejora de la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral	2,5		0,0%	
			7.1.4 Implementar medidas y acciones correctivas de autoridades y de ARL	2,5		0,0%	
			TOTAL			100	

ANEXO C- MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS GTC 45-2012

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD	TAREA	CLASIFICACIÓN		PELIGRO (fuente, situación o acto)		EFECTOS POSIBLES			CONTRÓL EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					EXPUESTOS	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES	
				Rutinaria	No Rutinaria	Descripción	Clasificación	Salud	Fuente	Medio	Individuo	Nivel de Deficiencia (ND)	Nivel de Exposición (NE)	Nivel de Probabilidad (ND*NE)	Nivel de Consecuencia	Nivel de Riesgo e Intervención (NR)	Interpretación del Nivel de Riesgo	Directos	Tiempo de Exposición	Peor consecuencia	
ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES Y PROCEDIMIENTOS	X		Pinchazo(con superficies afiladas o cualquier material contaminado con fluidos y/o secreciones respiratorias)	BIOLÓGICO	Hepatitis B, VIH, infecciones bacterianas , virales	NINGUNO	NINGUNO	USO P	6	4	24	25	600	I	21	6 HORAS-12 HORAS	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal	
ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES Y PROCEDIMIENTOS	X		Elementos cortopunzantes	BIOLÓGICO	Hepatitis B, VIH, tétano	NINGUNO	NINGUNO	USO P	6	4	24	25	600	I	21	6 HORAS-12 HORAS	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal	
ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES Y PROCEDIMIENTOS	X		Esfuerzo	BIOMECÁNICOS	Miembros superiores (Tendinitis, bursitis)Tronco (Lesiones crónicas nivel lumbar, hernia discal)	NINGUNO	NINGUNO	CAPACIDADES	6	3	18	25	450	II	21	6 HORAS-12 HORAS	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal	

ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES Y PROCEDIMIENTOS	X		LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO(Character ísticas del liderazgo Relaciones sociales en el trabajo Retroalimentación del desempeño Relación con los colaboradores (subordinados)	P S I C O S O C I A L	Dolor de cabeza, desmotivaci ón, trastornos depresivos, estrés	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	10	3	30	10	300	II	21	6 HORAS- 12 HORAS	Lesiones o enfermedades que no requiere incapacidad laboral
ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES Y PROCEDIMIENTOS	X		Salpicadura de fluidos Biológicos(secrecio nes respiratorias en la membrana mucosa de los ojos, de la boca ,nariz y/o en piel lastimada)	B I O L Ó G I C O	Hepatitis B, VIH, infecciones bacterianas , virales	N I N G U N O	N I N G U N O	U S O E P P	6	4	24	25	600	I	21	6 HORAS- 12 HORAS	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES	X		Gases y vapores	Q U Í M I C O	Alteracione s respiratoria s, fibrosis pulmonar	N I N G U N O	N I N G U N O	U S O E P P	6	2	12	25	300	II	21	6 HORAS- 12 HORAS	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES	X		Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)	F Í S I C O	Quemadura s de la piel, caída del cabello, náuseas, enfermeda des teratogenic as, la muerte, cáncer y leucemia	N I N G U N O	N I N G U N O	U S O E P P	6	1	6	25	150	II	21	1 HORAS DIA	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal

ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES	X		Postura (prolongadas, mantenida, forzada y anti gravitacional)	B I O M E C Á N I C O S	Lesiones crónicas de espalda, circulación perineal, hemorroide s, vena varice en piernas	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	6	4	24	25	600	I	21	6 HORAS- 12 HORAS	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES	X		Movimiento repetitivo	B I O M E C Á N I C O S	Síndrome túnel del carpo, epicondilitis , tenosinoviti s	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	6	3	18	25	450	II	21	6 HORAS- 12 HORAS	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
ASISTENCIAL	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA	ATENCIÓN A PACIENTES		X	Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarroja, radiofrecuencia, microondas)	F Í S I C O	Cáncer de piel, irritación, arrugas, manchas, afecciones a nivel ocular, lupus a nivel sistémico	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	6	1	6	10	60	III	21	6 HORAS- 12 HORAS	Lesiones o enfermedades que no requiere incapacidad laboral
ASISTENCIAL	URGENCIAS	MEDICO /ENFERMERA JEFE /AUXILIAR DE ENFERMERÍA /CONDUCTORES DE AMBULANCIAS	ATENCIÓN Y TRASLADO DE PACIENTES		X	Accidentes de tránsito	P U B L I C O	Traumas de tejidos blandos, fracturas, trauma craneoence fálico, muerte	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	10	3	30	100	3000	I	23	6 HORAS- 12 HORAS	Lesiones o enfermedades con graves irreparables / muerte

ASISTENCIAL LABORATORIO	BACTERIÓLOGO	MANIPULACIÓN DE MUESTRAS DE FLUIDOS CORPORALES	X		Material Particulado	QUÍMICO	Alteraciones respiratorias, fibrosis pulmonar	N I N G U N O	N I N G U N O	U S O E P P	6	2	12	10	120	III	1	8 HORAS DIA	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
ASISTENCIAL LABORATORIO	BACTERIÓLOGO	PROCEDIMIENTOS CON MUESTRAS		X	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	FÍSICO	Calambres que pueden acompañarse de trastornos prolongados de la sensibilidad, dedos muertos llamado síndrome raynaud.	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	6	1	6	10	60	III	1	2 HORAS AL DIA	Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad
ASISTENCIAL LABORATORIO	BACTERIÓLOGO/ MEDICO /ENFERMERA JEFE/AUXILIAR DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES PROPIAS DE SU LABOR	X		DEMANDAS DEL TRABAJO(Demandas cuantitativas Demandas de carga mental Demandas emocionales Exigencias de responsabilidad del cargo Demandas ambientales y de esfuerzo físico Demandas de la jornada de trabajo Consistencia del rol Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	PSICOSOCIAL	cefaleas, estrés, cansancio, fatiga	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	6	4	24	10	240	II	21	6 HORAS- 12 HORAS	Lesiones o enfermedades que no requiere incapacidad laboral

ASISTENCIAL	LABORATORIO	BACTERIOLOGO	PROCEDIMIENTOS CON MUESTRAS	X		Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	FÍSICO	cefaleas, fatiga, pérdida de la visión	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	6	3	18	10	180	II	1	8 HORAS AL DIA	Lesiones o enfermedades que no requiere incapacidad laboral
SERVICIOS	HOSPITAL	SERVICIOS GENERALES	LIMPIEZA DE LAS ÁREAS, MANEJO DE DESINFECTANTES PARA EL LAVADO DE SUPERFICIES.	X		Líquidos (nieblas y rocíos)	QUÍMICO	Contacto dérmico: Quemaduras, irritaciones, reacciones alérgicas del cuerpo.	NINGUNO	NINGUNO	USODEEPP	6	2	12	10	120	III	4	8 HORAS AL DIA	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
SERVICIOS GENERALES	URGENCIAS	SERVICIOS GENERALES	LIMPIEZA DE ÁREAS PISOS, VENTANAS, MUEBLES Y EQUIPOS, MOVILIZACIÓN DE OBJETOS.	X		Movimiento repetitivo	BIOMECÁNICOS	Síndrome túnel del carpo, epicondilitis, tenosinovitis	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	6	3	18	25	450	II	4	8 HORAS AL DIA	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
SERVICIOS	URGENCIAS	SERVICIOS GENERALES	RECOLECCIÓN Y SEPARACIÓN MANUAL DE LOS RESIDUOS BIOLÓGICOS	X		Fluidos o sangre o heces fecales	BIOLÓGICO	Hepatitis B, infecciones bacterianas, virales	NINGUNO	NINGUNO	USODEEPP	6	4	24	25	600	I	4	8 DIAS AL DIA	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
SERVICIOS	URGENCIAS	SERVICIOS GENERALES	RECOLECCIÓN Y SEPARACIÓN MANUAL DE LOS RESIDUOS BIOLÓGICOS	X		Elementos cortopunzantes	BIOLÓGICO	Hepatitis B, infecciones bacterianas, virales	NINGUNO	NINGUNO	USODEEPP	6	4	24	25	600	I	4	8 HORAS AL DIA	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal

SERVICIOS GENERALES	URGENCIAS	GUARDA DE SEGURIDAD/ CONDUCTORES DE AMBULANCIA/ SERVICIOS GENERALES	ACTIVIDADES PROPIAS DE LA LABOR	X		Manipulación de cargas	B I O M E C Á N I C O S	inflamación del codo, de tendones, tendinitis del manguito de los rotadores	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	6	2	12	25	300	II	4	8 HORAS AL DIA	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
TODOS	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA/ SERVICIOS GENERALES/ GUARDA DE SEGURIDAD	TODAS		X	Ruido (de impacto, intermitente, continuo)	F Í S I C O	Cefaleas, hipoacusia neurosensorial, stress	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	6	4	24	25	600	I	32	8 HORAS AL DIA	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal
TODOS	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA/ SERVICIOS GENERALES/ GUARDA DE SEGURIDAD	TODAS		X	Públicos (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público, etc.)	P U B L I C O	Heridas por arma blanca o de fuego, intoxicación gas, traumas severos de tejidos, estrés postraumático, muerte	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	6	4	24	100	2400	I	32	6 HORAS-12 HORAS	Lesiones o enfermedades con graves irreparables / muerte
TODOS	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA/ SERVICIOS GENERALES/ GUARDA DE SEGURIDAD	TODAS		X	RECOMPENSA(Reconocimiento y compensación Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza)	P S I C O S O C I A L	Dolor de cabeza, desmotivación, trastornos depresivos, estrés	N I N G U N O	N I N G U N O	N I N G U N O	6	4	24	10	240	II	32	8 HORAS DIA	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal

TODOS	URGENCIAS	MÉDICOS / ENFERMERA JEFE/ AUXILIARES DE ENFERMERÍA/ BACTERIÓLOGA/ SERVICIOS GENERALES/ GUARDA DE SEGURIDAD	TODAS	X	Virus	B I O L Ó G I C O	Neumonía, fallas ventilatoria y muerte	N I N G U N O	N I N G U N O	U S O E P P	6	4	24	100	2400	1	32	6 HORAS- 12 HORAS	Lesiones o enfermedades con graves irreparables / muerte
-------	-----------	---	-------	---	-------	---	---	---------------------------------	---------------------------------	----------------------------	---	---	----	-----	------	---	----	----------------------------	---

