

**CONDICIONES DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LAS
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS) DE LA CIUDAD DE
QUIBDÓ – CHOCÓ EN EL PERIODO DE ENERO A MAYO DEL 2020**

AUTOR

KAREN YONARIS PRECIADO SANCHEZ

**ESPECIALIZACIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
CALI
2019**

**CONDICIONES DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LAS
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS) DE LA CIUDAD DE
QUIBDÓ – CHOCÓ EN EL PERIODO DE ENERO A MAYO DEL 2020**

AUTOR

KAREN YONARIS PRECIADO SANCHEZ

TRABAJO DE GRADO

ASESORA

ANA MARÍA URIBE FRANCO

**ESPECIALIZACIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES**

CALI

2019

Nota de Aceptación

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Santiago de Cali, junio de 2020

AGRADECIMIENTOS

A Dios por todas las bendiciones recibidas. A mi madre que ya no está presente en cuerpo, pero si en espíritu, sigues siendo mi motor, mi guía, te amo por siempre.

A cada uno de los docentes por su entrega, por su orientación y dedicación. A la Universidad Católica de Manizales por abrirme una puerta hacia el logro más en mi vida profesional.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

1. ANTECEDENTES	8
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
2.1 Planteamiento del problema.....	11
2.2 Formulación del problema.....	11
3. OBJETIVOS	12
3.1 Objetivo general.....	12
3.2 objetivos específicos.....	12
4. JUSTIFICACIÓN	13
5. MARCO REFERENCIAL	14
5.1 marco teórico.....	14
5.2 marco conceptual.....	17
5.3 marco legal.....	19
5.4 marco contextual.....	21
6. METODOLOGIA	22
6.1 tipo de estudio.....	22
6.2 enfoque.....	22
6.3 fuentes de información y técnicas de recolección.....	22
6.4 procedimiento.....	23
7. RESULTADOS	24
8. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	33
9. CONCLUSIONES	34
10. RECOMENDACIONES	35
11. BIBLIOGRAFIA	36

RESUMEN

Hablar de salud y seguridad en el trabajo en Colombia implica tener en cuenta ciertas normas y convenios internacionales que han venido en un proceso de transformación, reorientación y organización, que lo que pretenden es una mejora continua que apunte a la prevención y protección de los trabajadores ante las enfermedades y accidentes a los que se encuentran expuestos en su entorno laboral; además implica hablar de un proceso, lógico, secuencial, cuyo punto de partida es, la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación y la auditoría que serán determinantes para anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud de los trabajadores.

El departamento del choco, ubicado al noroeste del país, en las regiones andina y Pacífico colombiano, se ha visto en un proceso de marginación y estigmatización desde hace años, y pareciera que esta conducta afectara los procesos de educación, salud; de servicios básicos, entre otros, que siguen insatisfechos, a esto se suma un problema con un componente social que tiende a entorpecer los procesos y en donde las entidades no son garantes del cumplimiento de estos; y la salud y seguridad en el trabajo es un claro ejemplo. Las entidades que se supone deben hacer vigilancia y control en el departamento ni si quiera cuentan con un sistema de gestión bien implementado.

Este proyecto pretendió visibilizar una problemática determinado las condiciones de salud y seguridad en el trabajo en las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, IPS, buscando demostrar el vacío que hay en materia de salud ocupacional y que preocupa por que estamos hablando de profesionales de salud cuyo fin es cuidar a las persona en un proceso de salud-enfermedad, y paradójicamente no le estamos brindado las medidas necesarias para protegerlo y prevenirlo de los peligros expuestos en su quehacer. se trata de una investigación transversal, con un enfoque mixto porque busca analizar el problema desde la interpretación y comprensión de los procesos en materia de salud ocupacional en las IPS, por el objetivo de investigación fue un estudio descriptivo, explicativo y evaluativo a toda vez que busca generar información, conocimientos y aprendizajes dirigidos a alimentar la toma de decisiones oportunas y pertinentes para garantizar una cultura de salud y seguridad en el trabajo en estas instituciones, en el marco de la resolución 1072 del 2015 y los estándares mínimos, en la resolución 0312 del 2019.

SUMMARY

Talking about health and safety at work in Colombia implies taking into account certain international norms and agreements that have come in a process of transformation, reorientation and organization, what they want is a continuous improvement that points to the prevention and protection of workers before diseases and accidents that are affected in their work environment; It also implies talking about a process, logical, sequential, whose starting point is the policy, organization, planning, application, evaluation and audit that will be decisive to anticipate, recognize, evaluate and control the risks that may affect The safety and health of workers.

The department of Choco, located northwest of the country, in the Andean and Pacific regions of Colombia, seen in a process of marginalization and stigmatization for years, and it seems that this behavior affects the processes of education, health; of basic services, among others, that remain unsatisfied, this adds to a problem with a social component that affects an operator of the processes and where the entities are not guarantors of compliance with them; and occupational health and safety is a clear example. The entities that should be monitored and controlled in the department or if we want to have a well-implemented management system.

This project aims to make visible a problematic defined health and safety at work conditions in the Institutions Providers of Health Services, IPS, seeking to demonstrate the void in the area of occupational health and the concern about what we are talking about health whose purpose is to take care of the person in a health-disease process, and paradoxically we are not provided the necessary measures to protect him and prevent him from dangerous dangers in his work. It is a cross-sectional research, with a mixed approach because it seeks to analyze the problem from the interpretation and understanding of occupational health processes in IPS, for the purpose of research it will be a descriptive, explanatory study and evaluative as it seeks to generate information, knowledge and learning aimed at feeding timely and necessary decisions for the knowledge of a culture of health and safety at work in these institutions, within the framework of resolution 1072 of 2015 and the limited criteria, in resolution 0312 of 2019.

1. ANTECEDENTES

Según cifras de la OIT cada día mueren personas a causa de accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,78 millones de muertes por año. Además, anualmente ocurren unos 374 millones de lesiones relacionadas con el trabajo no mortales, que resultan en más de 4 días de absentismo laboral. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 3,94 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año [1]. De ahí que la OIT tiene como objetivo crear conciencia mundial sobre la magnitud y las consecuencias de los accidentes, las lesiones y las enfermedades relacionadas con el trabajo y de posicionar la salud y la seguridad de todos los trabajadores en la agenda internacional para estimular y apoyar la acción práctica a todos los niveles.

Podríamos mencionar a España como uno de los países referentes en el tema, estos implementaron una ley básica en materia de seguridad y salud laboral, la LPRL. Esta ley tiene por objeto regular la seguridad y salud de los trabajadores mediante la aplicación de las medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de los riesgos derivados del trabajo

En Colombia El Ministerio del Trabajo está comprometido con las políticas de protección de los trabajadores colombianos y en desarrollo de las normas y convenios internacionales, este estableció el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual debe ser implementado por todos los empleadores y consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, lo cual incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en los espacios laborales, jurídicamente fue determinado mediante Decreto 1072 de 2015 Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6 y este año con la resolución 312 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”[2].

Pero hay una realidad y es que a pesar de que el mundo y en el país se están emprendiendo estrategias que están logrando avances significativos en SST, el departamento del choco al

parecer estar rezagado y se llega a esta conclusión por que no se evidencian aportes significativos desde las entidades territoriales, las empresas y porque no los mismos trabajadores.

Este proyecto al centrar el tema de interés en las condiciones de salud y seguridad en el trabajo en instituciones prestadores de servicios de salud en la ciudad de Quibdó, traer a colación investigaciones como la de MOLINEROS (2015), quien trato de determinar el riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013 [3], esta expresa una variedad de riesgos a los que están expuestos los trabajadores derivados de las condiciones laborales y naturaleza del trabajo que demanda la atención de pacientes psiquiátricos; entre los cuales se destacan: accidentes laborales, exposición a enfermedades infecciosas como el virus de inmunodeficiencia humana VIH, tuberculosis, hepatitis y otras. Sobrecarga laboral, estrés laboral, agresiones físicas o verbales.

Otra investigación la de ZULETA, RORIGUEZ Y ENRIQUEZ (2014), quienes demostraron que los trabajadores tienen una percepción errada de lo que es la SST y los que esto implica; es así como encontraron que el 38% de los trabajadores consideran los accidentes menores como parte normal del trabajo diario, y otro 74% acepta correr riesgos incluso cuando los tiempos de trabajo son ajustados [4].

Estas investigaciones se relacionan con este proyecto de investigación, la primera en la medida en que como empresas de salud, su función es brindar cuidado a las personas en su procesos de enfermedad y este quehacer se ven expuestos a múltiples riesgos, que suponen una intervención oportuna por parte de los empleadores; y la segunda porque esta esta investigación se refleja la problemática actual de mucha IPS del municipio de Quibdó donde los trabajadores se han acostumbrado a tener diferentes accidentes menores en sus trabajos y a considerarlos como “gajes del oficio”; de ahí que no hayan cifras reales del porcentaje de accidentalidad de las empresas..

En el desarrollo de la investigación se hizo una búsqueda exhaustiva de información relacionada en la región y los resultados fueron que existe poca información en el tema, las pocas investigaciones no representan la problemática de fondo. Podría mencionar la investigación hecha por PALACIOS, GARCIA, MENA Y RENTERIA (2019), quienes pretendía era evaluar el sistema de salud y seguridad en el trabajo de un hospital municipal,

el Ismael Roldan Valencia de la ciudad de Quibdó, y la conclusión a la que llegaron es que esta no contaba con un sistema y que los trabajadores no tenían el conocimiento de este [5]. Es alarmante la situación, preocupa y demanda acciones que corrijan esta situación.

En mayo del año 2018 en la realización de un diplomado en formulación de proyectos en la Universidad Tecnológica del Chocó “Diego Luis Córdoba”; realice una investigación que consistía en determinar si en 11 instituciones prestadoras de servicios de la salud de la ciudad de Quibdó contaban con su SGSST, se obtuvo como resultado que el 91% de estas no contaba con uno; es más algunas desconocían de lo que se trataba.

2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según encuesta realizada en mayo del 2018, Las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, en un 91% no cuentan con un sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo [6], esta situación afecta a los más de 500 trabajadores de salud que vienen expuestos a diferentes riesgos sin que medien condiciones o estrategias que favorezcan su salud y seguridad en sus puestos de trabajo, esto a causa de que no hay políticas en salud y seguridad en las empresas, hay poca responsabilidad de parte del empleador, existe desconocimiento de los procesos y de que las empresas territoriales no están haciendo vigilancia y control; como consecuencia según informe de la Secretaria de Salud Departamental del Choco, hay un aumento de accidentes y enfermedades laborales que no son tipificados como tal; y termina siendo atendidos por las EPS, además por desconocimientos los trabajadores se están sometiendo a riesgos que afectan su salud, su integridad; y sobre todo las empresas se están exponiendo a sanciones que pueden terminar en el cierre de sus establecimiento de salud. Este proyecto de investigación pretendió determinar las condiciones de salud y seguridad en el trabajo de estas instituciones, y con esta evaluación, ser un instrumento que contribuya al fortalecimiento de la red de prestadores de servicios de salud de Quibdó, mediante el emprendimiento de acciones correctivas y de mejora que garanticen el cumplimiento legal en el marco de la normatividad colombiana y en el ámbito social con la garantía de que se propenderá cumplir con las condiciones necesarias para hacer del ambiente laboral de estos trabajadores un lugar más seguro y responsable con su salud.

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

De ahí que este proyecto de investigación respondiera al interrogante:

¿Cuáles son las condiciones de salud y seguridad en el trabajo en las IPS de la ciudad de Quibdó?

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las condiciones de salud y seguridad en el trabajo de las IPS de la ciudad de Quibdó - Choco.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la implementación del SGSST en las IPS de la ciudad de Quibdó en base en los estándares mínimos de la Resolución 0312 del 2019.
- Determinar el conocimiento en salud y seguridad en el trabajo de los empleados de las diferentes IPS.
- Identificar el comportamiento de los incidentes, accidentes y enfermedades laborales en las IPS.
- Elaborar, enviar y socializar el plan de mejora para cada una de las IPS.

4. JUSTIFICACIÓN

Las empresas del mundo entero están cada vez más involucradas y comprometidas con la salud y seguridad de sus trabajadores, en nuestro país estamos demostrando avances, pero una realidad diferente se vive en el departamento del Chocó, es necesario y pertinente tomar acciones correctivas de forma urgente. Las investigaciones nos van mostrando que es importante y fundamental implementar culturas de SST en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Esta investigación no solo pretendió visibilizar el problema al determinar las condiciones de salud y seguridad de las IPS de Quibdó, si no también ofreció a las empresas una evaluación de sus condiciones actuales para que emprendan medidas necesarias para transformar esta realidad que viene afectando la salud de los trabajadores que están cuidando del bienestar físico y mental de toda una población, los profesionales de salud en nuestro medio trabajan con demasiadas limitaciones y en un medio que por su dispersión y ruralidad los hace propensos a más riesgos, de ahí la importancia de la renovación constante, de la evaluación y puesta en marcha de acciones para que puedan trabajar en condiciones más dignas garantizando su salud y protección. Otro propósito no menos importante era convertir esta investigación en un punto de partida para más investigaciones en todos los sectores del departamento movilizando cada ente para que sean garantes del cumplimiento de un sistema de gestión que requiere avanzar a pasos agigantados debido a los procesos legales y normativos que ya se están implementados y muy pronto en fase de sanción.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 MARCO TEORICO

La Organización Mundial de la Salud -OMS- definió la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. [7] Para la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, es una aspiración y un derecho de la sociedad para obtener el mejor estado posible de bienestar físico, mental y social, bajo condiciones de vida democrática, equitativa y justas [8].

Ahora bien, para la OMS, el personal sanitario lo constituyen todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen por principal finalidad promover la salud. Incluye a los prestadores de servicios de salud: médicos, enfermeras, parteras, farmacéuticos y trabajadores sanitarios de la comunidad, personal de gestión y auxiliar, administradores de hospitales, gestores de los distritos sanitarios o los trabajadores sociales, que dedican la totalidad o parte de su tiempo a mejorar la salud. Otro concepto de Reyes Jaimes Oscar, Ruiz María Angélica, Páez Erika 2007, los definen como aquellas personas pagadas o no pagadas que trabajan en instituciones de salud, que tienen el potencial de exponerse a materiales, sangre, tejidos infectados y a fluidos corporales específicos, equipos o superficies ambientales contaminadas con estas sustancias. Incluye, pero no se limita al personal del servicio de emergencia, personal de odontología, de laboratorio, de sala de autopsias, enfermeras, auxiliares de enfermería, médicos, técnicos, terapistas, farmacéutas, estudiantes de medicina, residentes, personal por contrato y personas no comprometidas directamente en el manejo de pacientes pero que potencialmente están expuestas a sangre y fluidos corporales: religiosos, dietistas, camareras, mantenimiento y personal voluntario [9].

Esta investigación se centró en las IPS, Son Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, son todas las entidades, asociaciones y/o personas bien sean públicas, privadas o con economía mixta, que hayan sido aprobadas para prestar de forma parcial y/o total los procedimientos que se demanden con ocasión de cumplir con el Plan Obligatorio de Salud (POS); ya sea en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado. Entre las funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud está prestar los servicios en su nivel de

atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la Ley 100/93 [10].

El concepto de sistemas de gestión se utiliza con frecuencia en los procesos de toma de decisiones en las empresas y, sin saberlo, también en la vida diaria, ya sea en la adquisición de equipo, en la ampliación de la actividad comercial o, simplemente, en la selección de un nuevo mobiliario. La aplicación de los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST) se basa en criterios, normas y resultados pertinentes en materia de SST. Tiene por objeto proporcionar un método para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de los incidentes y accidentes en el lugar de trabajo por medio de la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. Es un método lógico y por pasos para decidir aquello que debe hacerse, y el mejor modo de hacerlo, supervisar los progresos realizados con respecto al logro de las metas establecidas, evaluar la eficacia de las medidas adoptadas e identificar ámbitos que deben mejorarse. (Organización Internacional del Trabajo, 2011) [11]

“Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) son lugares de trabajo peligrosos y se enfrentan a desafíos únicos que contribuyen al riesgo de lesiones y enfermedades, tienen graves peligros de levantamiento y los pacientes en movimiento, pinchazos, resbalones, tropezones y caídas, y el potencial para los pacientes o agitados o combativos visitantes, junto con un ambiente impredecible dinámica y una cultura única. El personal de enfermería siente el deber ético de “no hacer daño” a los pacientes, y algunos incluso poner su propia seguridad y la salud en riesgo para ayudar a un paciente” OSHA [12].

Además, según Galíndeziv, el bienestar en los trabajadores de la salud es una situación compleja, ni los gobiernos ni las organizaciones de la salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales presentes en los centros dispensadores de salud que pueden ocasionar accidentes o enfermedades laborales en este personal [13]. Tal situación refleja una paradoja, ya que mientras la comunidad acude a los centros asistenciales en busca de salud, los trabajadores de esas instituciones se ven expuesto.

En nuestro país el Ministerio del Trabajo comprometido con las políticas de protección de los trabajadores colombianos y en desarrollo de las normas y convenios internacionales, estableció el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual debe ser implementado por todos los empleadores y consiste en el desarrollo de un proceso lógico

y por etapas, basado en la mejora continua, lo cual incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en los espacios laborales [14]. De igual forma también determina que el sistema de gestión aplica a todos los empleadores públicos y privados, los trabajadores dependientes e independientes, los trabajadores cooperados, los trabajadores en misión, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo.

La Organización Internacional del Trabajo, OIT nos señala que los accidentes de trabajo son continuos y constantes en el ámbito laboral, de acuerdo al Consejo Colombiano de Seguridad más de 200 mil accidentes laborales ocurren al año en Colombia, es decir alrededor de 556 diarios [15].

El sistema de salud en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social (Colombia) bajo mandato constitucional y delegado en parte al sector privado. El sistema vigente en Colombia está reglamentado por la Ley 100, expedida en 1993, la cual reglamenta el sistema general de seguridad social de Colombia integral. Colombia para el año 2000 se encontraba en el puesto 41 de 191 países, por su desempeño general del sistema de salud según un informe de la Organización Mundial de la Salud [16].

En la revista hospitalaria en su edición de julio-agosto del 2019, de la aproximación a las políticas del talento humano hospitalario, en este se hace una exploración las acciones que vienen desplegando las entidades hospitalarias para contribuir al bienestar y armonía en el trabajo con el recurso humano y aunque concluyen que han avanzado en muchos aspectos en materia de SST aún falta por trabajar [17].

Teniendo en cuenta que el significado de los trabajadores de la salud ha ido evolucionando a través de los años, dependiendo de la naturaleza del trabajo como tal y los factores influyentes del medio ambiente dentro de este, a beneficio del personal de enfermería y demás , de esta manera las condiciones laborales pueden ser un factor decisivo dentro del buen desarrollo de la salud, influyendo tanto positiva como negativamente, afectando de manera directa a los trabajadores y terminando en el desarrollo de una enfermedad profesional y/o accidente laboral. ANDRADE VERONICA (2008) [18]

5.2 MARCO CONCEPTUAL

Seguridad y salud en el trabajo: Disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Busca mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores. Ley 1562 de 2012 [19].

Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo: Puede entenderse como un proceso lógico y por etapas, de ejecución permanente, fundamentado en la mejora continua, lo cual incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones requeridas para alcanzar el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo. Ley 1562, 2012 [19].

Diagnóstico De Condiciones De Trabajo O Panorama De Factores De Riesgo: Resultado del procedimiento sistemático para identificar, localizar y valorar aquellos elementos, peligros o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Ley 1562, 2012 [19].

Accidente de trabajo: Suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y produce en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Ley 1562, 2012 [19].

Acto inseguro: Se refieren a todas las acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura o incidente, con consecuencias para el trabajador, la producción, el medio ambiente y otras personas. También el comportamiento inseguro incluye la falta de acciones para informar o corregir condiciones inseguras. ARL SURA [20].

Condición insegura: Es todo elemento de los equipos, la materia prima, las herramientas, las máquinas, las instalaciones o el medio ambiente que se convierte en un peligro para las personas, los bienes, la operación y el medio ambiente y que bajo determinadas condiciones puede generar un incidente. ARL SURA [20].

Enfermedad laboral: Resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. Ley 1562, 2012 [19].

Exposición: Situación en la cual las personas se exponen a los peligros. Decreto 1072, 2015 [2]

Identificación del peligro: Proceso para reconocer si existe un peligro y definir sus características. Decreto 1072, 2015 [2]

Probabilidad: Grado de posibilidad de que ocurra un evento no deseado y pueda producir consecuencias. Decreto 1072, 2015 [2]

Riesgo físico: Se definen como aquellos elementos que son de naturaleza física y que podrían provocar efectos adversos a la salud de acuerdo a su nivel de intensidad, exposición y concentración, dentro de estos factores se pueden encontrar ruido y vibraciones, presiones atmosféricas fuera de la normalidad, altas o bajas temperaturas o radiaciones sean estas ionizantes como rayos X, gamma, material particulado, radiaciones alfa, beta, protones o no ionizantes como iluminación, radiaciones ultravioleta, infrarrojas, ultrasonido). ARL SURA (2015) [21]

Riesgo: Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s) o la(s) exposición(es) (NTC-OHSAS 18001:2007). [22]

Riesgos Biológicos: Seres vivos o sustancias de origen animal o vegetal presentes en el puesto de trabajo, con el potencial de lesionar la salud de los trabajadores, a través de procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos; en este conjunto también se incluyen microorganismos como hongos, virus, bacterias, parásitos, que pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones. ARL SURA (2015) [21]

Riesgos Eléctricos: Como su nombre lo indica, aluden a los sistemas eléctricos de las máquinas, equipos e instalaciones que puedan generar lesiones a las personas que los manipulan y que se relacionan de manera directa con su intensidad y tiempo de contacto. ARL SURA (2015) [21]

Riesgos Ergonómicos: Elementos relacionados con la carga física, las posturas de trabajo, los movimientos, los esfuerzos para el movimiento de cargas en el trabajo y los que puedan provocar fatiga física o lesiones en el sistema osteomuscular. ARL SURA (2015) [21].

Riesgos mecánicos: Hace referencia a los objetos, herramientas o equipos, que por sus características propias o de manejo, su ubicación o tamaño puedan provocar lesiones al entrar en contacto con los trabajadores. ARL SURA (2015) [21].

Riesgos Psicosociales: Aspectos intrínsecos y extrínsecos del trabajo, en el plano de las interrelaciones humanas, que en interacción factores humanos como la edad, características heredadas, antecedentes psicológicos y otros como la vida familiar, cultura, etc., pueden producir cambios en el comportamiento o trastornos psicósomáticos. ARL SURA (2015) [21].

Lugar De Trabajo: Espacio físico en el que se realizan actividades relacionadas con el trabajo, bajo el control de la organización. ARL SURA (2015) [21].

5.3 MARCO LEGAL

Tabla 1. Marco legal

Norma	Considerando	Relación con el estudio
Ley 100 de 1993	Sistema General de la Seguridad Social	Se relaciona en la medida en que en esta pretende garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema.
Resolución 1016 de 1989	Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país	Su relación con la investigación radica en la obligatoriedad de toda empresa a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de salud ocupacional, hoy llamado salud y seguridad en el trabajo.
Circular Unificada de la Dirección Nacional de Riesgos Profesionales de 2004	Condiciones del lugar de trabajo	En esta se tiene en cuenta diferentes aspectos que son determinantes para garantizar unas óptimas condiciones de salud y seguridad a los trabajadores en sus lugares de trabajo
Ley 776 de 2012	Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones	En esta se tiene un aspecto determinantes para garantizar unas óptimas condiciones de salud y seguridad a los trabajadores en sus lugares de

	del Sistema General de Riesgos Profesionales.	trabajo, y es la afiliación a un sistema de riesgo profesionales.
Resolución 1401 de 2007	Reglamenta la investigación de Accidentes e Incidentes de Trabajo	Este es un aspecto determinante al evaluar el grado de conocimientos de los trabajadores respecto al que, como, donde.
Resolución 2346 de 2007	Regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales	Esta me permite evaluar la interiorización de la implementación del sistema SST
Ley 1503 de 2011	Promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía y se dictan otras disposiciones	Siendo instituciones de salud mi población objeto, estas cuentan con la habilitación del sistema de ambulancia y una de las preguntas a los trabajadores está sustentada en esta ley
Resolución 652 de 2012	Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.	Esta resolución sustenta un requisito fundamental de las empresas que se indagará tanto a estas como a sus trabajadores.
Ley 1562 de 2012	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.	En esta se tiene un aspecto determinantes para garantizar unas óptimas condiciones de salud y seguridad a los trabajadores en sus lugares de trabajo, y es la afiliación a un sistema de riesgo profesionales.
Decreto 1072 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo	Este contiene los ítem a evaluar dentro de las IPS
Resolución 2851 de 2015	Reporte de accidentes graves, mortales y enfermedades laborales a la Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	Este es un aspecto determinante al evaluar el grado de conocimientos de los trabajadores respecto al que, como, donde.
Decreto 1563 de 2016	Por medio de la cual se reglamenta la afiliación voluntaria al Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones	En esta se tiene un aspecto determinantes para garantizar unas óptimas condiciones de salud y seguridad a los trabajadores en sus lugares de trabajo, y es la afiliación a un sistema de riesgo profesionales.
Decreto 052 de 2017	Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37. del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	Este contiene los ítem a evaluar dentro de las IPS
Resolución 0144 de 2017	Por la cual se adopta el formato de identificación de peligros establecido en el Artículo 2.2.4.2.5.2, numerales 6.1 y 6.2 del Decreto 1563 del 2016 y se dictan otras disposiciones	Este contiene los ítem a evaluar dentro de las IPS
Resolución 0312 de 2019	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Con esta resolución se hará la evaluación inicial, que permitirá determinar las condiciones de salud y seguridad en el trabajo en las IPS

5.4 MARCO CONTEXTUAL

Quibdó es un municipio colombiano, capital del departamento del Chocó y una de las poblaciones más importantes en la Región del Pacífico Colombiano. La ciudad está ubicada en una de las regiones más biodiversas de Colombia, cerca de grandes reservas ecológicas como el parque nacional natural Emberá. También es una de las regiones con mayor número de reservas indígenas. Quibdó se encuentra situado sobre la margen derecha del río Atrato, uno de los principales afluentes del país y una de las zonas con más alta pluviosidad del mundo. Se encuentra a una altitud de 43 m s. n. m. y tiene una temperatura cuyo promedio es de 28 °C. Dista de Bogotá 557 kilómetros (346 mi) [22].

La ciudad de Quibdó constituye el único centro departamental localizado entre la cordillera y el litoral. Por sus características, es el punto medio de enlace natural que existe entre los dos litorales colombianos, a través de los ríos Atrato y San Juan. Las relaciones de centralidad convergen sobre la zona del istmo San Pablo, específicamente entre Quibdó e Istmina, y se explican por las relaciones de comunicación fluvial que existe entre los dos grandes ríos: Atrato y San Juan [22].

La ciudad de Quibdó cuenta con 105 IPS habilitadas aproximadamente, de las cuales solo dos son públicas (el Hospital San Francisco de Asís y el Hospital Ismael Roldán Valencia) y el resto son privadas. [23]

6 METODOLOGIA

6.1 TIPO DE ESTUDIO

Se trató de un estudio descriptivo de corte transversal.

6.2 ENFOQUE

El tipo de enfoque fue mixto,

6.3 FUENTES DE INFORMACION Y TECNICAS DE RECOLECCION

6.3.1 Población Objeto: Las IPS de la ciudad de Quibdó (105)

6.3.2 Muestra: 22 IPS, que hacen parte de la red pública (2 públicas y 20 privadas); para determinar el conocimiento en SST de los trabajadores, se aplicó una muestra de 5 trabajadores al azar de cada IPS.

6.3.3 Criterios de inclusión: ser una institución prestadora de servicios de salud de la ciudad de Quibdó.

6.3.4 Criterios de exclusión: aquellas IPS o trabajadores que no quisieron participar en la investigación.

6.3.5 Instrumentos: Se utilizaron fuentes primarias.

- Instrumento #1: cuestionario, contexto de la IPS
- Instrumento #2: matriz de evaluación de estándares mínimos. Resolución 0312 del 2019.
- Instrumento #3: encuesta digital auto- aplicado que incluyo una breve introducción con instrucciones precisas explicando el propósito del estudio, la primera serie contenía 3 preguntas sobre datos sociodemográficos de la población en estudio, la segunda serie consto de 9 preguntas sobre conocimiento de SST.

Proceso de validación del instrumento # 3.

Una vez diseñado el borrador definitivo, es decir, una vez delimitada la información, formuladas las preguntas, definido el número de ellas que iba a incluir en el cuestionario y ordenadas las preguntas, se llevó a cabo la realización de la prueba piloto.

Prueba piloto

Para llevar a cabo esta se pasó el borrador del cuestionario a la docente asesora de la investigación y a 5 personas más con el objetivo de identificar:

- ✓ Tipos de preguntas más adecuados.
- ✓ Si el enunciado es correcto y comprensible, y si las preguntas tienen la extensión adecuada.
- ✓ Si es correcta la categorización de las respuestas.
- ✓ Si existen resistencias psicológicas o rechazo hacia algunas preguntas.
- ✓ Si el ordenamiento interno es lógico; si la duración está dentro de lo aceptable por los encuestados.

En cuanto a los métodos utilizados para la realización del pretest cognitivo, éste se lleva a cabo mediante la realización de:

- ✓ Entrevistas informales.
- ✓ Grupos focales de la población diana.
- ✓ Encuesta sobre comprensión de las preguntas.
- ✓ Valoración del cuestionario por parte de los participantes en el estudio

6.4 PROCEDIMIENTOS

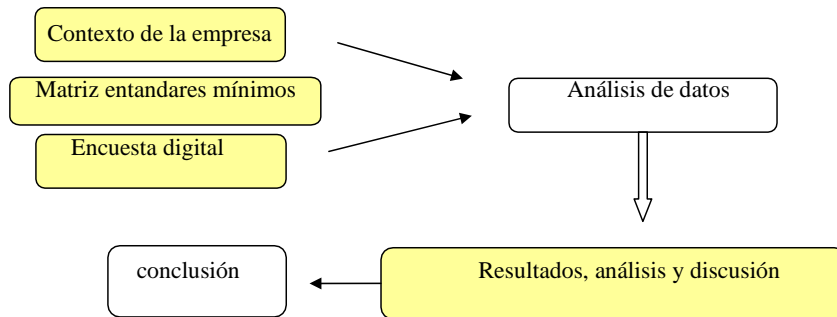
Fase	Objetivos específicos	Actividades	Instrumento/método
explorativa	Evaluación de los estándares mínimos de calidad.	Visitas a las IPS	Matriz de estándares mínimos
descriptiva	Determinar el conocimiento en salud y seguridad en el trabajo de los empleados de las diferentes IPS.	Visita a las IPS Aplicación de encuesta a los empleados (5) por IPS	Encuesta
analítica	Identificar el comportamiento de los incidentes, accidentes y enfermedades laborales en las IPS	Visita a las IPS Recopilación de información de ARL, EPS y entidades de dirección y control en SST	Encuestas Entrevista Revisión de investigaciones de accidentes.
	Construir un plan de mejora para cada uno de las IPS. Establecer un folleto con recomendaciones generales en SST para las IPS.	Determinar plan de mejora de acuerdo al resultado de la evaluación de cada IPS.	Informe Folletos

7. RESULTADOS

Para analizar la información del presente estudio, se utilizó una estadística descriptiva, usando distribuciones de frecuencias, que indican la frecuencia en porcentaje sobre el total de datos (frecuencia relativa).

Para iniciar el diagnóstico de las condiciones de salud y seguridad en el trabajo en las IPS de la ciudad de Quibdó, se aplicó la matriz de estándares mínimos de acuerdo a la resolución 0312 del 2019, en una primera fase indago sobre el contexto de la empresa para determinar el criterio a aplicar. Acto seguido se convocó a 5 trabajadores en cada una de las instituciones visitadas para aplicar una encuesta digital, el link era enviado a sus teléfonos y en la visita se constataba el diligenciamiento de esta.

A continuación, se retoma la figura el proceso de recolección y análisis de la información.



grafica 1. Proceso de recolección y análisis de información

7.1 OBJETIVO ESPECIFICO 1. EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SGSST EN LAS IPS DE LA CIUDAD DE QUIBDÓ CON BASE EN LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019

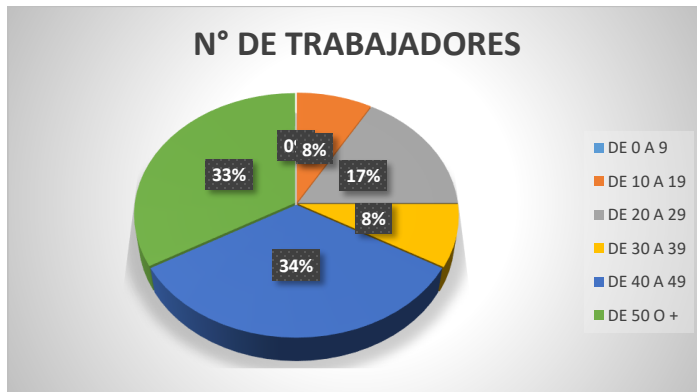
**contexto de la empresa*

la información recogida a través de este instrumento fue procesada y tabulada en Excel, y oportu a esta investigación la visión de entrada, se aplicó a 12 IPS, se obtiene el contexto de estas precisando: la clase de riesgo, el número de trabajadores, la incidencia de incidentes, accidentes y enfermedades laborales.

Los datos categóricos que se obtuvieron son representables a través de tablas de frecuencia y gráficas, suficientes para realizar el análisis respectivo, y tener una visión bastante amplia del contexto de las IPS.

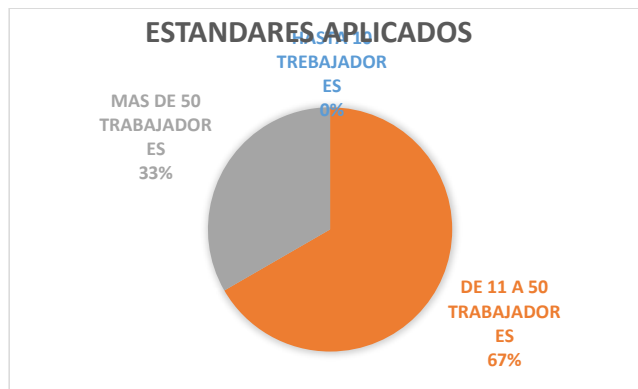
Como primer punto es importante precisar que el 100% de las IPS accedieron a participar en la investigación.

Respecto al número de trabajadores de las IPS se obtuvo los siguientes resultados.



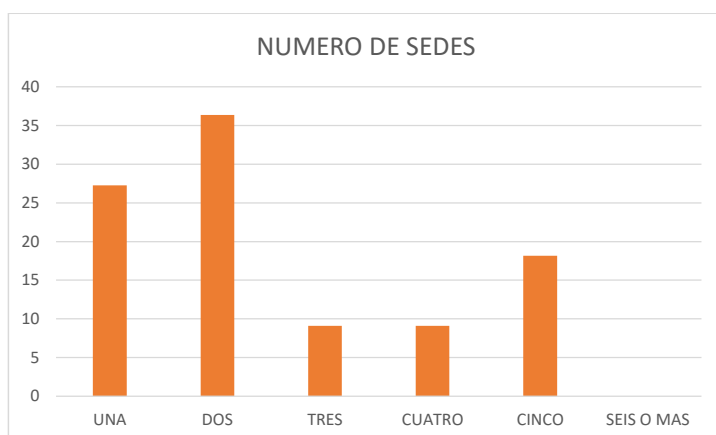
Gráfica 2. Número de trabajadores de las IPS entrevistadas.

Como se puede evidenciar el 34% de las empresas tienen 50 trabajadores o más, dato que permitió escoger el criterio para la evaluación de estándares mínimos de acuerdo a la resolución 0312 del 2019; Obteniendo que al 66% de las IPS se le aplico el estándar para empresas de 10 a 50 trabajadores que costa de 21 criterios mínimos, como muestra la gráfica.



Gráfica 3. Estándares aplicados a las IPS entrevistadas.

También se indagó por el número de sedes con el que contaban las IPS y se obtuvo que el 36% tienen al menos dos sedes, es importante precisar que EL 75% de estas sedes están en otros municipios del departamento del Chocó.



Grafica 4. distribución de numero de sedes de las IPS entrevistadas

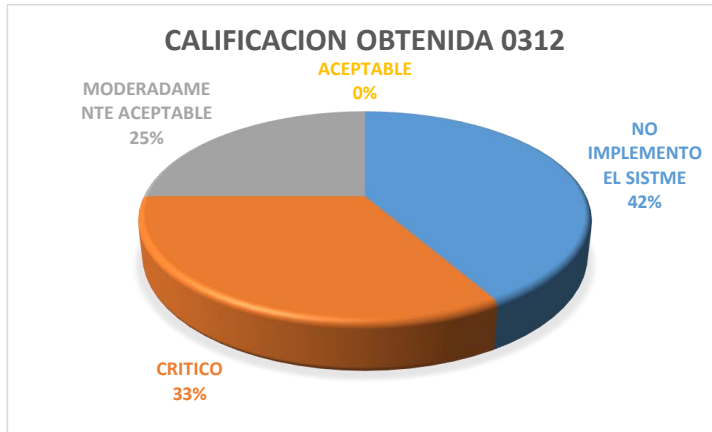
**Matiz estándares mínimos*

los resultados producto de la aplicación de esta estructura arrojaron los siguientes datos:

ITEM	FRECUENCIA
NO IMPLEMENTO EL SISTME	5
CRITICO	4
MODERADAMENTE ACEPTABLE	3
ACEPTABLE	0
total	12

Tabla N°2. Calificación obtenida por los IPS en la evaluación de los estándares mínimos.

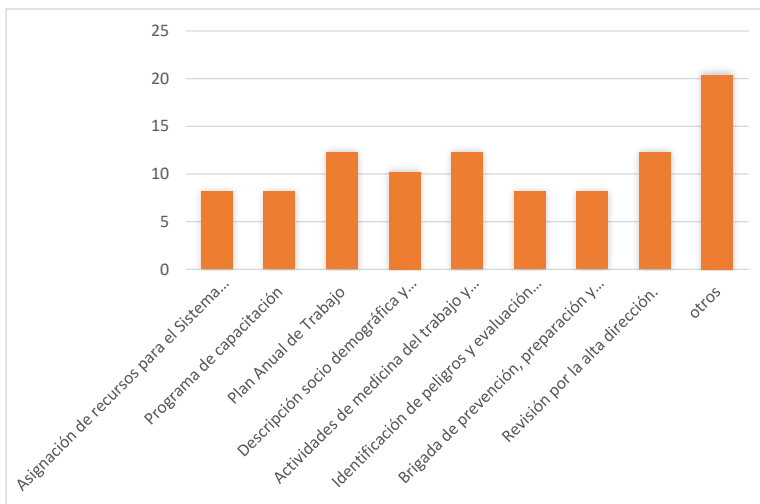
Esto refleja la falta de compromiso de las empresas del sector salud en la ciudad de Quibdó, 4 de las 12 empresas encuestadas no cuentan con un SGSST implementado panorama que se presenta en la siguiente gráfica.



Gráfica 5. Calificación obtenida por los IPS en la evaluación de los estándares mínimos.

En esta evaluación es importante tener en cuenta que de las 12 IPS entrevistadas solo 3 obtuvieron una calificación moderadamente aceptable, dicha calificación no sobrepasaba el 82% y del 33% de las empresas que obtuvieron una calificación crítica, ninguna alcanzó más del 52%.

Entre los criterios o estándares que más incumplían las empresas estaba:



Gráfica 6. Criterios con más incumplimiento

Comentado [AU1]: Cambiar este tipo de gráfico a barras horizontales para que pueda apreciarse mejor cada categoría y la diferencia de % entre cada una. Considero que con gráfico tipo torta no se percibe bien.

Entre los criterios agrupados en otro estaban los relacionados al reporte de accidentes y enfermedades laborales y la investigación de estos, las brigadas de prevención, preparación y respuesta a emergencia.

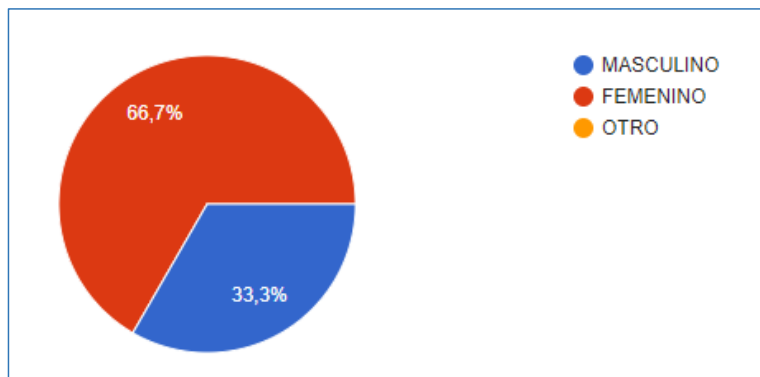
7.2 OBJETIVO ESPECIFICO 2. CONOCIMIENTO EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LOS EMPLEADOS DE LAS DIFERENTES IPS

**Encuesta digital*

La información recogida a través de este instrumento, fue procesada a través de la plataforma formularios de google. Esta fue contestada por 55 trabajadores de las IPS. La información solicitada buscaba identificar y caracterizar al grupo en estudio, entre los datos solicitados están: Edad, género, nivel de estudios, tiempo de servicio y tipo de contratación.

La edad de los encuestados estaba entre los 23 y 62 años. La mayor cantidad se ubica entre los 34 y 44 años con un 43%, sigue otro grupo entre 45 y 55 con un 22%, un 20 % con edades entre 23 y 33 años y suman un 15% Los encuestados con edades entre 26 y 66 años.

Respecto al género el 60% eran mujeres, lo que corresponde a 33 de los 55 trabajadores encuestados.



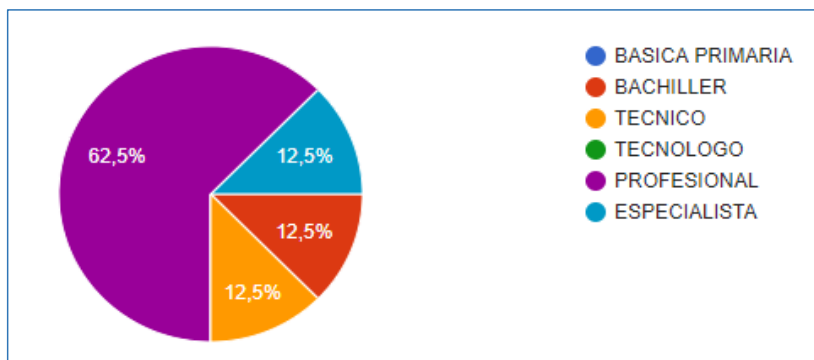
Grafica N°7. distribución por sexo

Entre el perfil o los cargos que desempeñaban los encuestados quedaron representados en la siguiente tabla:

ITEM	FRECUENCIA	%
ENFERMERA PROFESIONAL	21	38
MEDICO GENERAL	10	18
AUXILIAR DE ENFERMERIA	7	13
ODONTOLOGIA	3	5
BACTERIOLOGIA	1	2
ADMINISTRATIVO	10	18
CELADOR	3	5
TOTAL	55	100

Tabla N°3. Perfil de los trabajadores encuestados

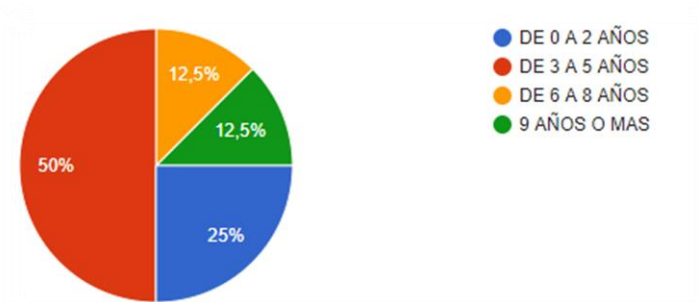
El 38% de los encuestados son de profesión enfermería profesional, seguidos por medicina general con 18% y los administrativos con el mismo porcentaje. Esto va muy relacionado con el nivel de educación de los encuestados, que quedaron distribuidos de la siguiente manera.



Gráfica N°8. distribución por nivel de escolaridad

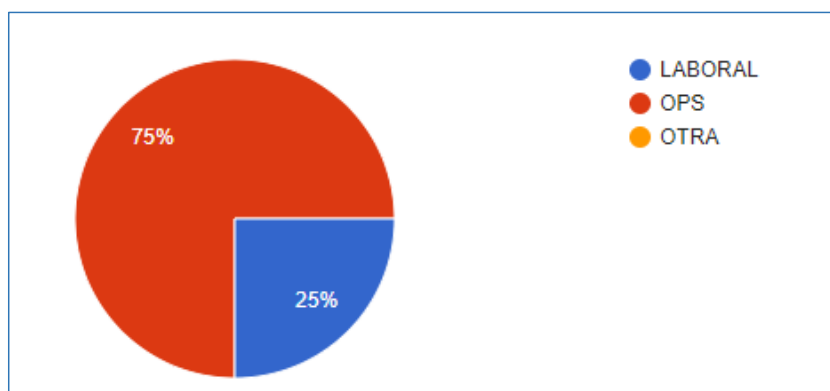
Es evidente que estamos ante un grupo de trabajadores con formación profesional predominante con un 62.5% frente al bachiller, técnico y especialista con un 12% cada uno.

Respecto al tiempo laboral, el 50% lleva de 3 a 5 años laborando en estas instituciones de salud, esto se debe también a que muchas de estas, lleva menos de 5 años ofertando servicios de salud.



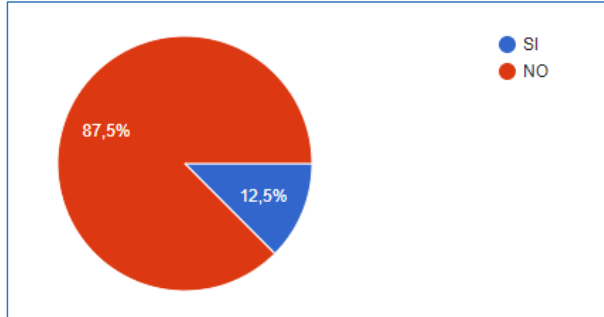
Grafica N°9. distribución por tiempo de servicios

Al principio de la investigación se postuló la premisa de que la mayoría del personal de salud d las IPS de la ciudad de Quibdó, cuentas con contrato por OPS, en los resultados de encuesta se evidencio que esta afirmación es una realidad. El 75% de los trabajadores son contratados por prestación de servicios, y en relación al grado de conocimientos en materia de salud y seguridad en trabajo, son estos en su mayoría lo que no conocen del sistema y de los riesgos a los que están expuestos, ni han recibido capacitación al respecto.



Grafica N°9. distribución por tipo de contratación

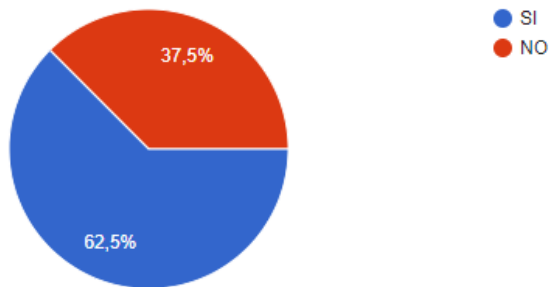
Las siguientes variables tenidas en cuenta para alcanzar los objetivos propuestos en la investigación evidenciaron valores muy parecidos, lo que refleja la falta de acciones de estas instituciones respecto al sistema de gestión de SST. Es así como el 87.5% de los trabajadores no conoce las políticas.



Grafica N°10. Conocimiento de la política de SST

Esta misma distribución la tienen las variables que buscaban determinar si los trabajadores habían recibido capacitación o formación en la prevención de riesgos laborales y si le habían explicado que hacer ante un accidente laboral. Esta última está muy relacionada cuando al indagar por el contexto de la organización no se tenía información sobre incidentes y accidente que se hubieran presentado en la empresa.

El 75% de los trabajadores manifestó no conocer a la persona encargada de SST dentro de la empresa, ni si existe algunos comités para este fin. Se indago también sobre el conocimiento de estos sobre los peligros a los que están expuestos en su lugar de trabajo y el 62.5% manifestó que no, lo que equivale a 35 empleados de los 55 encuestados.



Grafica N°11. Conocimiento de los peligros a los que están expuestos

Se indago sobre el conocimiento de los elementos de protección personal que requieren para cuidar de su salud dentro de estas instituciones y el 80% manifestó que sí. Ante la pandemia por la que está atravesando el mundo entero se evidencio que estas instituciones cuentan con los elementos básicos

para el cuidado de sus trabajadores, pero no son suficientes para atender la exponencial cifra de contagios prevista en la ciudad.

7.3 OBJETIVO ESPECIFICO 3, COMPORTAMIENTO DE LOS INCIDENTES, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES EN LAS IPS.

Al indagar por incidentes, accidentes y enfermedades laborales, el 75% de las IPS manifestaron no haber tenido incidentes, accidentes y enfermedades laborales, lo que podría llevar a pensar en un subregistro o la no notificación de estos por parte de los empleados, o simplemente no cuentan con procesos estandarizados y/o protocolos socializados. Respecto al 25% todas manifestaron haber tenido incidentes y accidentes, que fueron reportados a sus respectivas ARL, siguiendo con los procesos para la reincorporación exitosa de estos trabajadores. Solo una IPS manifestó tener un trabajador con una enfermedad que está siendo objeto de investigación, ya que aún no se diagnostica como laboral.

Al analizar los objetivos planteados se evidencia que las instituciones de salud encuestadas no conocen el comportamiento de los incidentes, accidentes y enfermedades laborales, solo se logró determinar en total 5 casos que accidentes que no revistieron gravedad y cuentan con la documentación de las investigaciones realizadas. En cuanto a los incidentes solo se logró conocer de dos casos, que no cuentan con ningún soporte.

7.4 OBJETIVO ESPECIFICO 4: PLAN DE MEJORA PARA CADA UNO DE LAS IPS.

Uno de los objetivos del proyecto era establecer un plan de mejora o plan de acción para cada uno de las IPS objeto de la investigación, es así, que se envió y socializo un plan que contenía las actividades que debían desarrollar una vez analiza la evaluación inicial, dichas actividades apuntaban a fortalecer y darle cumplimiento a cada uno de los estándares contemplados en la resolución 0312 del 2019. Una experiencia grata fue que cerca del 55% de la IPS mostraron interés y el proceso del plan de mejora solicitaron acompañamiento y orientación.

En el plan de mejora se resaltó mucho la importancia de socializar el SG-SST en todas las áreas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y poder así también crear la oportunidad de conocer la percepción de los trabajadores frente al bienestar y cuidado en su salud en su quehacer.

8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Respecto a los objetivos planteados en esta investigación se obtuvieron resultados que se espera se conviertan en un pilar para el mejoramiento continuo que garanticen la salud y seguridad en el trabajo del personal de la salud.

Entre los resultados a destacar es que el 42% de las IPS no cuentan con un SGSST, cifras que se relacionan con la investigación realizadas en las IPS de la RIOACHA que evidencia la falta de un Programa de Salud Ocupacional en un 40% [25], en este estudio se relaciona este hecho a que por la falencia o falta de recursos y oferta de servicios eficientes en el sector público, varias empresas privadas han entrado al mercado y están no han dimensionado la importancia de la implementación de este sistema. Esta realidad se vive también en la ciudad de Quibdó, hecho que se refleja en la gráfica N° 9 sobre la distribución del tiempo de vinculación laboral en la institución de salud.

Respecto a la evaluación de los estándares mínimos en base a la resolución 0312 del 2019 los resultados indican que de las empresas que si implementaron el SGSST, el 57% cuentan con una calificación crítica, cifra mayor a la obtenida en la investigación realizada en IPS de Caldas donde se pretendía realizar un Diagnóstico General del SG-SST, La evaluación indico un porcentaje de cumplimiento del 29% con respecto a lo requerido en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo [26]. Esto indica que las empresas no han formulados planes de acción para la actualización de sus sistemas. Se evidenció que muchos de estas IPS no han actualizado sus sistemas desde el 2018.

según datos del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) 2002, se observa que el porcentaje de fuerza laboral en el sector salud está representado en su mayoría por el personal femenino Según el estudio realizado, el 78% corresponde a esta [27], lo que se relaciona con esta investigación, ya que el 67% fueron mujeres, en su mayoría enfermeras.

Respecto al conocimiento de las condiciones de SST de los trabajadores de la salud, esta investigación arrojo que cerca del 87% de los trabajadores no tienen conocimientos claros en el tema y no han recibido capacitación, lo que se relaciona con la investigación antes mencionada llevada a cabo en IPS de RIOACHA, donde se evidencia que el auge de establecimiento de nuevas clínicas estas no priorizan la capacitación en materia de salud ocupacional a sus empleados [25]. De ahí que las condiciones laborales pueden ser un factor decisivo dentro del buen desarrollo de la salud, influyendo tanto positiva como negativamente, afectando de manera directa a los trabajadores y terminando en el desarrollo de una enfermedad profesional y/o accidente laboral.

Varios estudios de investigación se han enfocado en el sector salud, específicamente en incidentes que terminan en accidentes laborales, la mayoría de los resultados de estas investigaciones coinciden en que los accidentes laborales en el sector salud es un tema que se ha abarcado ampliamente en cuanto a su estudio, pero aún no se ha brindado una solución óptima que minimice o controle los riesgos. [28]. Lo que deja ver que el subregistro que se plantea es una posibilidad y amerita de investigaciones para establecer el verdadero comportamiento de estos eventos dentro de las instituciones prestadoras de salud del municipio de Quibdó.

9. CONCLUSIONES

Como resultado de esta investigación se puede concluir que las instituciones prestadoras de servicios de salud o cuentan con las condiciones legales, estructurales y operativas para garantizar un trabajo digno, que garantice la salud y seguridad de los trabajadores. Basta con citar las cifras que demuestran que las IPS no cuentan con un SGSST bien implementado, siendo un NO el 42%, y, de las empresas que lo tienen implementado tienen deficiencias en las diferentes etapas de implementación del sistema, así, el 57% alcanzaron una calificación crítica que no supera el 52% y el resto no alcanzaron más del 82% lo que los califica como moderadamente aceptable.

Por otro lado, en relación a las encuestas aplicadas a los trabajadores de estas instituciones se evidencia un desconocimiento ponderado del 87%, cifra que alarma; muchos de estos trabajadores no dimensionan la magnitud de los riesgos a los cuales están expuestos, ni saben que hacer a la hora de enfrentar un incidente o accidente laboral.

Este proyecto además de evidenciar la problemática planteada desde su principio contribuyó en la medida en que cada una de estas empresas hoy cuentan con su evaluación inicial respecto al SST y cuentan con recomendaciones generales y específicas que se espera sean el primer pilar para tomar medidas efectivas para contrarrestar las condiciones antes planteadas.

Debido a que este proyecto se llevó a cabo con el apoyo de la Secretaria de Salud Departamental del Chocó, se entregaron recomendaciones para que estos en su calidad de referentes en inspección y vigilancia el territorio para que realicen un seguimiento a estas IPS, garantizando continuidad al proceso y una transformación de una cultura que no está siendo amigable con el trabajador que contribuyen día a día para aliviar las afecciones de salud de toda una región; y con ello el fin de este proyecto.

10. RECOMENDACIONES

Una vez concluido este proyecto de investigación e considera relevante investigar sobre accidente, incidentes y enfermedades laborales en estas instituciones de salud, es evidente que lo que se determino es un subregistro que no evidencio la realidad de estas organizaciones.

Otro llamado que se pretende con esta investigación es a que los órganos de vigilancia y control realicen un seguimiento y acompañamiento a estas instituciones de salud, que como se reflejó en los resultados, muchas no cumplen los requisitos necesarios para garantizar la salud y seguridad de trabajadores que día a día exponen sus vidas a diferentes peligros para preservar y mejorar la vida de toda una comunidad.

A las instituciones de salud la tarea es a emprender acciones correctivas y preventivas que tiendan a proteger la salud e integridad de sus trabajadores, para esto deben cumplir con los requisitos contemplados en el decreto 1072 del 2015 libro 2 parte 2 titulo 4 capitulo 2 sección 2, y garantizando que dichas actividades sean implementadas, socializadas y evaluadas.

Por ultimo exhortar a mas investigaciones de este tipo en el departamento, es importante visibilizar muchos de los problemas en materia de salud que afronta nuestra región y que sean pilar para la trasformación de una realidad que demanda un cambio de conciencia por el bienestar de los demás.

11. BIBLIOGRAFIA

1. Organización Internacional del Trabajo. 2.78 millones de trabajadores mueren cada año por accidentes del trabajo. [internet] [acceso el 17 noviembre del 2019] <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>.
2. Colombia. Presidencia de la república. Decreto 1072 del 2015, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6. [en línea] [acceso 17 de noviembre 2019]. <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/50711/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+Abril+de+2017.pdf/1f52e341-4def-8d9c-1bec-6e693df5f2d9>.
3. Molineros Caal de Alvarez. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013. (2015), [internet] [acceso el 17 de noviembre del 2019] <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/11/Molineros-Maria.pdf>.
4. Zuleta, Roriguez, Enriquez. Personal de enfermería: Condiciones de trabajo de alto riesgo,» Salud de los trabajadores, vol. Vol.6, n° N°2, 2014.
5. Palacios, García, Mena Y Rentería. evaluación del sistema de gestión en seguridad y salud del trabajo del hospital local Ismael Roldan Valencia, repositorio Universidad Católica de Manizales. Trabajo de grado, especialización en SST. 2019.
6. Preciado. Implementación del sistema de gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo en las IPS del municipio de Quibdó. Diplomado Gestión de proyectos, Universidad Tecnológica del Chocó. 2018.
7. Organización Mundial de la Salud. Como define la salud la OMS. [En línea] [acceso 11 de mayo de 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
8. Guatemala. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud, Maestría en Salud Pública con Énfasis en Epidemiología y Gerencia.
9. Reyes Jaimes Oscar, Ruiz María Angélica, Páez Erika. La enfermera de la sala 25: Definición de trabajador de salud y de exposición. Profilaxis post exposición al VIH Dermatología Venezolana. Vol. 45, N° 3. 2007 [en línea] [acceso 17 de noviembre 2019]
10. Colombia. Congreso de la República. Ley 100, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial, 23 de diciembre de 1993. [en línea] [acceso 17 de noviembre 2019]. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
11. Organización Internacional del Trabajo, 2011, concepto sistema de gestión. Système de gestión de la SST: un outil pour une amélioration continue. ISBN 978-92-2224739-4 (print) ISBN 978-92-2-224740-0 (web pdf), Turín, 2011, y en Inglés: OSH management system: A tool for continual improvement. ISBN 978-92-2124739-5 (print). ISBN 978-92-2-124740-1 (web pdf), Turin, 201.
12. Sierra Cadena Miguel. Importancia de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST basado en la norma NTC OHSAS 18001: 2007, en el hospital de la localidad Rafael Uribe de Bogotá en la Fundación Hospital San Carlos III nivel. Ensayo para optar al título profesional en administración de la seguridad y la salud ocupacional. 2015. [citado 2018 Oct 28].
13. Galíndeziv. Salud laboral. Investigaciones realizadas en Colombia,» Pensamiento psicológico, vol. Vol. 4, n° N°10, pp. pp 9-25, 2008.
14. Colombia, ministerio de trabajo. Resolución 0312 del 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 de febrero 19 de 2019 [en línea] [accesado el 17 de noviembre del 2019]https://id.presidencia.gov.co/Documents/190219_Resolucion0312EstandaresMinimosSeguridadSalud.pdf.
15. La Organización Internacional del Trabajo, OIT Safety and health at the heart of the future of work: Building on 100 years of experience. ISBN 978-92-2-133151-3 (edición impresa); 978-92-2-133152-0 (web pdf) Ginebra 2019 y en francés: La sécurité et la santé au cœur de l'avenir du travail: mettre à profit 100 ans d'expérience. ISBN 978-92-2-133153-7 (edición impresa); 978-92-2-133154-4 (web pdf) Ginebra, 2019.
16. Revista semana. La Organización Mundial de la Salud destaca sistema de salud de Colombia, [internet] [acceso 17 de noviembre del 2019] <https://www.semana.com/noticias/nota-diaria/articulo/la-organizacion-mundial-salud-destaca-sistema-salud-colombia/42732-3>.
17. revista hospitalaria en su edición de julio-agosto, Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales. Fecha de publicación 09/10/2019. Página 30,3. [internet] [acceso 19 noviembre del 2019].

- <https://www.hgm.gov.co/publicaciones/521/revista-hospitalaria-de-la-asociacion-colombiana-de-clinicas-y-hospitales-resena-al-hgm-en-su-edicion-de-agosto/>.
18. Veronica Andrade Jaramillo, et al. «Salud laboral. Investigaciones realizadas en Colombia.» Pensamiento psicológico, vol. Vol. 4, n° N°10, pp. pp 9-25, 2008
 19. Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional Publicada en el Diario Oficial No.48488, a los 11 de julio de 2012. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48365>.
 20. ARL SURA. Glosario. (11 de 09 de 2017). [en línea] [acceso el 10 de noviembre del 2019] <https://www.arlsura.com/index.php/glosario-arl>.
 21. ARL SURA. Identificación y control de los agentes de riesgo en el lugar de trabajo, Editorial: ARL SURA, derechos reservados. Versión 3, abril 2015. [en . línea] [acceso el 10 de noviembre del 2019]. https://www.arlsura.com/files/identificacion_control_riesgo.pdf.
 22. Sierra Cadena Miguel. Importancia de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST basado en la norma NTC OHSAS 18001: 2007, en el hospital de la localidad Rafael Uribe de Bogotá en la Fundación Hospital San Carlos III nivel. Ensayo para optar al título profesional en administración de la seguridad y la salud ocupacional. 2015. [citado 2018 Oct 28].
 23. Información general de Quibdó». Alcaldía del municipio. [internet] [Consultado el 1 de mayo de 2020] . <http://www.quibdo-choco.gov.co/Paginas/default.aspx>.
 24. Secretaria de Salud Departamental del Choco. Oficina de Habilitación. Entrevistada Indira Serna, referente departamental. Quibdó, 16 de enero del 2020.
 25. Muñoz Rojas Delvis, Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en las Instituciones prestadora de servicios (IPS) en la Ciudad de Riohacha, empleando la Oshas 18000, enfocado a funcionarios y contratistas de IPS, CEDES Y RENACER. Escenarios • Vol. 9, No. 1, Enero-Junio de 2011, págs. 24-37. [en línea] [acceso el 20 de octubre del 2019] <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3874595.pdf>.
 26. Vanessa Zuleta Sánchez; Nelcy Rodríguez Malagón; Carolina Lucero Enríquez Guerrero. Condiciones de Trabajo, Salud y Seguridad en el Trabajo de la población del sector salud de una IPS de nivel I y II de complejidad en Yopal Casanare, 2014 [en línea] [acceso el 20 de octubre del 2019]. Fuente: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/10600>.
 27. OSHA, «Prevenir,» 2015. [En línea]. [acceso el día 10 de octubre del 2019] <http://prevenir.com.co/2015/07/02/sector-salud-seguridad-de-lostrabajadores-en-los-hospitales/>.
 28. Fernando Tomasina, et al «Accidentes laborales en el hospital de clínicas,» Revista Médica Del Uruguay, vol. 17, pp. 156- 160, 2001
 29. D. SAGEHOMME POR UN TRABAJO MEJOR GUÍA DE ANALISIS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN EL MEDIO HOSPITALARIO Código: U-205 Editorial: INSHT, Madrid - España. Año: 1989 N° de Páginas: 90.

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. Jefatura del Estado «BOE» núm. 269, de 10 de noviembre de 1995 España. Referencia: BOE-A-1995-24292. [En línea] [acceso el día 20 noviembre del 2019] <http://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-24292-consolidado.pdf>.

Colombia. Presidencia de la República. Decreto 1072 del 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Diario oficial 49523. 26, Mayo, 2015. PAG. 540.. [en línea] [acceso 17 de noviembre 2019] <http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30019522>.

Colombia. Presidencia de la República. DECRETO 1016 DE 1989. Por el cual se aprueba el Acuerdo número 001 de 5 de febrero de 1989 expedido por el Consejo Superior del Colegio Integrado Nacional Oriente de Caldas, sobre adopción del Estado General. DIARIO OFICIAL. AÑO CXXVI. N. 38815. 12, MAYO, 1989. PAG. 4. [en línea] [acceso 17 de noviembre del 2019] <http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?id=1207650>.

Dirección general de riesgos profesionales. Circular Unificada de la Dirección Nacional de Riesgos Profesionales de 2004. Condiciones del lugar de trabajo. Diario oficial 45534. [en línea] [acceso 17 de noviembre del 2019] https://www.google.com/search?q=Circular+Unificada+de+la+Direcci%C3%B3n+Nacional+de+Riesgos+Profesionales+de+2004&rlz=1C1SQL_esCO849CO849&oq=Circular+Unificada+de+la+Direcci%C3%B3n+Nacional+de+Riesgos+Profesionales+de+2004&aqs=chrome..69i57j0.845j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#.