



DIAGNOSTICO DE RIESGOS OCUPACIONALES EN PROCESO URGENCIAS,  
DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL.

AUXILIARES DE LA INVESTIGACION  
MILEIDY GARCIA SANTANA  
STEFANY MONTOYA QUINTERO  
ANDRES FELIPE RIOS CASTAÑEDA  
CINTHIA VELASQUEZ LOPEZ

UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ENFERMERIA  
PEREIRA  
2015



DIAGNOSTICO DE RIESGOS OCUPACIONALES EN PROCESO URGENCIAS,  
DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL.

AUXILIARES DE LA INVESTIGACION  
MILEIDY GARCIA SANTANA  
STEFANY MONTOYA QUINTERO  
ANDRES FELIPE RIOS CASTAÑEDA  
CINTHIA VELASQUEZ LOPEZ

TRABAJO DE INVESTIGACION

DIRECTOR DE LA INVESTIGACION.  
PSICOLOGO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL, GERENCIA Y  
CONTROL DE RIESGOS.  
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE TALENTO HUMANO,  
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE MERCADEO,  
ESPECIALISTA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA.  
MAGISTER EN EDUCACION,  
LUIS FERNANDO CARDONA MORA

UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ENFERMERIA  
PEREIRA  
2015



DIAGNOSTICO DE RIESGOS OCUPACIONALES EN PROCESO URGENCIAS,  
DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL.

Nota de Aceptación

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

Pereira, Risaralda 20 de octubre del 2015

## AGRADECIMIENTOS

Nos gustaría que estas líneas sirvieran para expresar nuestros más profundos y sinceros agradecimiento a todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo, en especial al Dr Luis Fernando Cardona Mora, director de esta investigación, por la orientación, el seguimiento y la supervisión continúa de la misma, pero sobre todo por la motivación y el apoyo recibido a lo largo de estos años.

Especial reconocimiento merece el interés mostrado por nuestro trabajo y las Sugerencias recibidas por parte del Hospital San Vicente De Paul De Santa Rosa De cabal. Con los que nos encontramos en deuda por el ánimo infundido y la confianza depositada en nosotros como auxiliares de investigación.

También nos Gustaría agradecer la ayuda recibida por la parte del equipo docente investigativo del programa de enfermería, de la facultad de ciencias de la salud de la universidad Libre Seccional Belmonte.

A todos ellos, muchas gracias.

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	7
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA .....	10
2. JUSTIFICACION .....	11
3. OBJETIVOS .....	12
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	12
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	12
4. MARCO REFERENCIAL.....	13
4.1 MARCO TEORICO .....	13
4.2 MARCO JURIDICO .....	16
4.2.1 NORMA NTC – OHSAS 18001 .....	17
4.2.2 NORMA TÉCNICA NTC-ISO COLOMBIANA 31000.....	18
4.2.3 LEY 1562 11 DE JULIO 2012.....	18
4.2.4 DECRETO 1295 DE 1994.....	19
4.2.5 Decreto 1443 del 2014 .....	20
4.2.6 DECRETO 1447 DE 2014.....	20
4.2.7 Norma BS 8800 ( British Standard ) .....	21
4.2.8 NTP 330 INSHT( instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo de España ) .....	21
4.3 MARCO CONCEPTUAL.....	22
4.4 MARCO DE ANTECEDENTES.....	24
5. ASPECTO METODOLOGICO .....	25
5.1 TIPO DE ESTUDIO .....	25
5.1.2 Por qué descriptivo.....	25
5.1.3 Por qué cuantitativo.....	25
5.2 POBLACION.....	25
5.2.1 PROCESO DE URGENCIAS: .....	25

5.3 MUESTRA .....	25
5.3.1 PROCESO DE URGENCIAS .....	25
5.4 INSTRUMENTOS .....	26
5.5 RECOLECCIÓN DE DATOS .....	26
5.6 TABULACIÓN.....	26
6. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	27
6.1 PROCESO DE URGENCIAS .....	27
Riesgos biológicos .....	27
Riesgos físicos .....	28
Riesgos químicos.....	29
Riesgos psicosociales .....	30
Riesgos biomecánicos .....	31
Riesgos en las condiciones de seguridad .....	32
factor de riesgo fenomenos naturales .....	33
Aseguradora de Riesgos Laborales.....	34
CRONOGRAMA.....	35
CONCLUSIONES .....	37
RECOMENDACIONES.....	38
BIBLIOGRAFÍA.....	39
ANEXOS.....	41
glosario de riesgos de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales .....	45
Protocolo para la realización de la encuesta .....	45
Anexo. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	48
anexo b. cuestionario ese hospital san vicente de paul de santa rosa de cabal .....	50
Anexo C. Tabla de peligros .....	56

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de todas las organizaciones y empresas en el mundo, en las cuales se realiza la transformación de materia prima para fabricar productos, o prestación de servicios para la misma satisfacción de las necesidades de los seres humanos, se han presentado ciertos porcentajes de accidentalidad en la realización de los procesos que tiene cada entidad por diversas causas, mal manejo de las materias primas, utilización inadecuada de las herramientas de trabajo, dado así una distribución del trabajo poco eficiente, entre otros factores que no ayuden a que el trabajador tenga óptimo desempeño y una seguridad completa para la realización de sus deberes en su área laboral.

La salud Ocupacional constituye una conducta orientada a mejorar tanto las condiciones de trabajo y productividad, como de clima organizacional, para el bienestar del trabajador, en relación con las actuales exigencias de competitividad y desarrollo del talento humano, en la ejecución de los procesos y funciones de organización.

Es por esto que desde algunos años, la salud ocupacional ha tenido un impulso entre todas las organizaciones que tenga como objetivo proteger la vida del trabajador, además, el mundo en la actualidad es mucho más exigente, teniendo en cuenta que la parte de la competitividad es la clave de una entidad para que se mantenga vigente en el mercado de la salud, y la herramienta de salud ocupacional permite a que la entidad sea mucho más competitiva que otras que no lo aplique de manera eficiente

Una población trabajadora sana, es un inicio de realización de actividades y labores más efectivas, por lo tanto va a generar más rentabilidad permitiendo con ello un trabajo de mejor calidad humana, para la entidad y sus usuarios, es fundamental en toda empresa implementar el programa de Salud Ocupacional y por consiguiente la matriz de factores de riesgo el cual es una herramienta de trabajo que consiste en recoger información sistemática logrando así identificar y controlar los factores de riesgo que atentan contra la salud de sus trabajadores y contra sus recursos materiales y financieros.

Conociendo todo lo mencionado anteriormente, la E.S.E Hospital San Vicente De Paul De Santa Rosa De Cabal, no es la excepción, por ello, reconoció la importancia de evaluar el funcionamiento del actual proceso de urgencias del

hospital, para así detectar todas sus fortalezas y debilidades, de esta manera se iniciara un proceso de mejora continua, garantizando de esta manera, un ambiente laboral adecuado, sano y seguro para todos sus trabajadores.

Para realizar esta evaluación, se llevara a cabo una serie de procesos que comprende un sistema de diagnóstico, control y evaluación del programa de salud ocupacional, el cual al finalizado el estudio, arrojará unos resultados de lo que se encontró en el proceso de urgencias, la valoración a realizar, será basada en parámetros legales e indicadores de gestión, para esto, es importante aclarar que para desarrollar esta investigación, será utilizada como guía e instrumento la Guía Técnica Colombiana de 2012-06-20.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El hospital san Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal, es una entidad de amplio reconocimiento en el campo de la salud, razón por la cual posee una gran demanda de trabajadores y diversidad de profesionales. El Proceso de urgencias cuenta con una matriz de peligros, el cual necesita una actualización periódica, debido a que esta es el área más crítica del hospital, y se presentan situaciones de riesgo con mucha frecuencia. Por lo tanto no cuenta con un panorama de riesgos establecido.

Por lo tanto se requiere la creación y actualización de la matriz de peligros para el proceso de urgencias, con el cual detectaremos los riesgos ocupacionales, a los que se ven expuestos los trabajadores, generando las respectivas recomendaciones para que haya un control efectivo de los mismos.

En Colombia 44 personas mueren cada mes por accidentes de trabajo. El año 2012, 136 víctimas correspondieron al sector inmobiliario, 125 al de la construcción y 78 al de transporte, almacenamiento y comunicaciones, según cifras del Ministerio de Salud y Protección Social.

El índice en el Sistema de Riesgos Profesionales del país es de ocho accidentes por cada 100 trabajadores, informó Miriam Dueñas, presidente (e) de Colmena Vida y Riesgos Laborales, en el marco del IV Foro Internacional “Innovación y liderazgo en seguridad y salud en el trabajo”, que se realizó en cuatro ciudades diferentes del país, para terminar en Medellín.

Las tasas más altas de accidentalidad, para el caso de los cobijados por esta aseguradora entre la población paisa, se presentan en el sector de la construcción, con el 26,63 %, la minería (15,94 %) y la manufactura (14,96 %), a cifras de 2012.

El país tiene que bajar esos índices, sostuvo Pedro Móndeolo, experto de la Universidad Politécnica de Cataluña, España. Indicó que en manufactura por ejemplo, el estándar mundial está por debajo del 6 %. “Mejorar esos niveles debería ser un objetivo a mediano plazo y hoy se sabe cómo hacerlo”, expresó.

“Aquí hace falta mucha cultura preventiva. Tenéis un desarrollo económico importante, que es cuando es más fácil invertir para mejorar esas situaciones. Además, no se puede ir con unos estándares negativos al mercado, porque al final las empresas grandes quieren tener responsabilidad social

corporativa y mostrar que hacen las cosas eficiente y eficazmente”, agregó Móndeolo.

En el Hospital san Vicente de Paul de santa rosa de cabal (Risaralda) único centro hospitalario del municipio se ha evidenciado, que debido al espacio limitado del área de urgencias y la gran confluencia de personas en este lugar, pueden suceder accidentes laborales que conllevan a comprometer la vida de quienes allí laboran. Para ello se hará un minucioso trabajo en el área de salud ocupacional y así identificar y valorar aquellos factores de riesgo ya que de esta forma se mitiga y minimiza este impacto.

La calidad de vida de los trabajadores de dicho proceso hospitalario, ( urgencias ), requiere atención con miras de lograr tanto la productividad, como la seguridad y satisfacción en el trabajo; por ende, la identificación y valoración de los riesgos laborales en el proceso de urgencias , permitirá disminuir las probabilidades de presentación , DE accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Por tal razón esta investigación desea identificar los riesgos laborales a los cuales están expuestos los médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería, del hospital San Vicente De Paul en el proceso de urgencias.

## **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los riesgos ocupacionales presentes en el proceso de urgencias del hospital San Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal?

¿Cuáles podrían ser las recomendaciones adecuadas para intervenir exitosamente la presencia de los riesgos ocupacionales en el proceso de urgencias del hospital san Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal?

## 2. JUSTIFICACION

Con la realización de este trabajo se pretende conocer cuáles son tanto las causas, como consecuencias de los riesgos ocupacionales en el proceso de urgencias, a través del diseño de una matriz de riesgos, elaborando consecuentemente unas recomendaciones, con el fin de sugerir a la Administración del hospital, medidas que permitan mitigar, suprimir o controlar los riesgos laborales susceptibles de ser encontrados en la realidad laboral de los trabajadores.

Este trabajo es de suma importancia para el personal que labora en dicha institución, ya que previa socialización de dicha Matriz, conocerán los riesgos ocupacionales a los cuales están expuestos y podrán actuar de manera asertiva en el manejo de los mismos.

Por último es de anotar la importancia de cumplir con la normatividad legal vigente en materia de Salud Ocupacional, al tenor de la Ley 1562 de 2012, por la cual El Sistema de Gestión de la Salud y la Seguridad en el Trabajo (SGSST), debe cumplirse, siendo la Matriz de Riesgos la base diagnóstica para todo plan de mejoramiento.

### 3. OBJETIVOS

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Elaborar un diagnóstico de peligros y valoración de riesgos de los trabajadores en el proceso de urgencias del hospital san Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar los tipos de riesgos ocupacionales de los trabajadores del proceso de urgencias.
- Valorar los riesgos ocupacionales presentes de los trabajadores del proceso de urgencias.
- Sugerir controles para la prevención de los riesgos laborales encontrados.

## 4. MARCO REFERENCIAL

### 4.1 MARCO TEORICO

**Salud ocupacional** : La Salud Ocupacional es un tema que ha cobrado importancia en los últimos años debido a la incorporación de la salud, la higiene y la seguridad industrial como herramienta para mejorar la productividad a través de la identificación, evaluación y análisis de riesgos ocupacionales, para la elaboración de panoramas de riesgos con el fin de recomendar acciones de mantenimiento pertinentes a garantizar la calidad y normal desarrollo de las actividades dentro de la industria y realizar un control sobre las mismas, por lo que se basó la investigación de este proyecto en los resultados de cuatros artículos bibliográficos, sacados de diferentes bases de datos, los cuales aportaron algunas conclusiones a nivel de seguridad ocupacional para el personal que labora en una institución hospitalaria.

Es así como **CORREA** y **CRUZ** manifiesta en su texto accidentes de trabajo en enfermería y su relación con la instrucción recibida; el cual evidencio que a través de una adecuada enseñanza sobre los accidentes de trabajo y su forma de prevenirlos, obteniendo a través del análisis estadístico una relación entre la disminución en el número de accidentes laborales con los conocimientos impartidos al personal incluido en el estudio.

En la actualidad se puede notar que uno de los principales riesgos laborales para personas que laboran en el campo hospitalario son los accidente con material biológico o cortopunzante, lo que se ven reflejado en los resultados de las investigaciones realizadas.

#### **Accidentes de Trabajo Punzocortantes: Prevalencia y Factores de Riesgo en Enfermeras que laboran en Hospitales Nacionales**

Determinar la prevalencia anual del 2002 al 2008 de los accidentes de trabajo punzocortantes (AT/PC) en enfermeras que laboran en los hospitales nacionales conocer las características ocupacionales e identificar los factores de riesgo asociados a la ocurrencia de estos accidentes. El objeto más implicado en los AT/PC fueron las agujas de jeringas desechables o precargadas. Las enfermeras que trabajan más o igual a 200 horas tuvieron 2 veces más probabilidad de sufrir

accidentes punzocortantes respecto a las enfermeras que laboran menos de 180 horas. El personal de enfermería que siempre realizaba tareas complejas incrementó el riesgo de accidentarse 2 veces más que el grupo de enfermeras que realizaba muchas o pocas veces una tarea compleja. La mayor cantidad de accidentes punzocortantes (57%) se presentaron después de que el profesional de enfermería realizó procedimientos como el re encapsulamiento de la aguja y el objeto punzocortante fuera del contenedor. Laborar en servicios de mediano riesgo es un factor protector en relación con los servicios de alto riesgo y laborar en servicios de mediano riesgo es un factor protector en relación con los servicios de bajo riesgo.

### **Incidencias de Accidentes Laborales en el Personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega**

Se realizó una revisión estadística sobre la incidencia de accidentes laborales que presentó el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, de San Ramón de Alajuela durante los meses de junio, julio y agosto del 2005. La incidencia de accidentes laborales en el personal estudiado se relacionó con el sistema del trabajo, el recargo de labores, las diferentes manifestaciones de estrés: el cansancio físico y mental, la irritabilidad y la depresión entre otros. El riesgo de accidentarse se asociaba con el deseo de trabajar rápido, actitud que los exponía a otros quebrantos en la salud e incapacidades prolongadas. Los datos revelaron la necesidad de identificar cuáles prácticas de los trabajadores se vinculan con los accidentes y las enfermedades causales de incapacidades.

**William T. Fine**, publicó en 1971, un método de evaluación matemática para control de riesgo, que se es evidenciada en la Guía Técnica 45 de 1997 denominada "GUIA PARA ÉL DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO O MATRIS DE PELIGROS Y VALORACION DE LOS RIESGOS EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE FACTORES DE RIESGOS, SU IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN"<sup>1</sup>.

El objeto de esta guía es brindar unos parámetros específicos a las empresas con el cual pueda ser diseñado una matriz de peligros y valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional; el método de evaluación propuesto consiste en:

---

<sup>1</sup>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. Bogotá: ICONTEC., 1997. GTC. 45

GP = grado de peligrosidad

C= consecuencia

E = Exposición

P = probabilidad

( GP = C x E x P )

Una vez se determina el valor por cada riesgo se ubica dentro de una escala de grado de peligrosidad así:

G.P BAJO	G.P MEDIO	G.P ALTO
1 – 300	600	1000

Por último se evalúa el grado de repercusión ( GR ) que se obtiene estableciendo

Porcentaje de expuesto	Factor de ponderación
1-20%	1
21-40%	2
41-60%	3
61-80%	4
81 al 100%	5

el resultado del grado de peligrosidad por un factor de ponderación.

GR = grado de repercusión

GP = grado de peligrosidad

FP = factor ponderación

(GR = GP x FP)

Una vez se obtengan los resultados en el orden indicado por la guía técnica colombiana de dicho proceso se incluyen a una serie de anexos que permitirán priorizar los diferentes factores de riesgo.

¿POR QUÉ TRABAJAR CON LA GTC 45 DE JUNIO 20 DE 2012 Y NO CON LA GTC 45 DE 2010?

Específicamente decimos que no es que se trabaja más la del 2010 "técnicamente" hablando, lo que pasa es no ha habido mucha socialización y divulgación de la del 2012 es por esta razón que se trabaja más la del GTC 45 DE 2010; de hecho ambas técnicamente son muy buenas. Pero es de suma importancia aclarar que la del 2012, automáticamente reemplaza la del 2010, de hecho se dieron unos cambios en las tablas de valoración y unos conceptos de la OIT para peligros químicos

## 4.2 MARCO JURIDICO

Para abordar un diagnóstico de riesgos laborales en trabajadores de cualquier organización de bienes y servicios, se requiere indefectiblemente identificar inicialmente los riesgos laborales de la población sujeto y posteriormente evaluar el grado de presencia de los mismos en la realidad del desempeño ocupacional.

En este orden de ideas, la Guía Técnica colombiana 45 de 2012, (GTC 45 de junio 20 de 2012), constituye una poderosa guía para el efecto, la cual presenta un marco integrado de principios, prácticas y criterios, en la identificación de peligros y valoración de riesgos, Ofreciendo un modelo claro, y consistente para la gestión de la seguridad y salud en el trabajo

Esta guía proporciona directrices para identificar los peligros y valorar los riesgos en seguridad y salud ocupacional. La valoración de los riesgos es la base para la gestión proactiva de seguridad y salud ocupacional, liderada por la alta dirección como parte de la gestión integral del riesgo con la participación y compromiso de todos los niveles de la organización y otras partes interesadas.

Todos los trabajadores deberían identificar y comunicar a su empleador los peligros asociados a su actividad laboral. Los empleadores tienen el deber legal de evaluar los riesgos derivados de estas actividades laborales.

En las condiciones de trabajo, se debe tener en cuenta los factores de riesgos a las cuales se encuentra sometido el trabajador.

La calidad del ambiente de trabajo está muy relacionada con los riesgos a los cuales se encuentra expuesto todo trabajador y a la carga laboral que debe asimilar. Un buen ambiente de trabajo hace que la ocupación laboral, genere una mínima carga de trabajo que por lo tanto ocasione menos fatiga o cansancio al cuerpo lo cual redundaría en menores riesgos para la vida.

Una adecuada planificación que proyecte la creación de un excelente ambiente de trabajo, permite disminuir la carga laboral y a la vez elimina muchos riesgos a la que el empleado puede verse expuesto, reduciendo la probabilidad de ocurrencia de accidentes a un mínimo porcentaje, lo que ayuda a preservar la salud del trabajador.

#### 4.2.1 NORMA NTC – OHSAS 18001

Esencialmente la norma sobre Seguridad Industrial y Salud Ocupacional es orientar, mantener y mejorar el estilo de vida laboral, acorde con el marco legal y lo convenido colectivamente; considerando los riesgos que ponen en peligro la integridad de todos y cada uno de los colaboradores de la organización, al igual, que los factores que la protegen y los que le permiten un desarrollo verdaderamente humano tanto

Esta siendo una herramienta que ayuda a las empresas a identificar, evaluar, administrar y gestionar la salud ocupacional y los riesgos laborales como parte de sus prácticas normales de negocio.

Entendiendo que el manejo de riesgos antes que un gasto es una inversión. La norma permite a la empresa concentrarse en los asuntos más importantes de su negocio. OSHAS 18001 requiere que las empresas se comprometan a eliminar o minimizar riesgos para los empleados y a otras partes interesadas que pudieran estar expuestas a peligros asociados con sus actividades, así como a mejorar de forma continuada como parte del ciclo de gestión normal. La norma se basa en el conocido ciclo de sistemas de gestión de planear-hacer-verificar-actuar

Esta norma ha sido creada para ser compatible con las Normas ISO 9.001 e ISO 14.001, de tal forma de facilitar la integración de los sistemas de gestión de calidad, medio ambiente, seguridad y salud ocupacional

Viéndolo desde este punto, se puede pensar que la aplicación de esta norma en las empresas, además de estar en el ámbito de lo actual, la ayuda a la obtención final de sus objetivos de seguridad y bienestar en los trabajadores, que son el motor de las organizaciones, y con ello no solo genera bienestar emocional sino también económico, pues se evita costos en la remediación de errores que pudieron ser evitados fácilmente. Por esta razón, más que verse como un costo, puede pensarse en una inversión a nivel general beneficiosa a futuro en la empresa.

OHSAS (occupational health and safety assessment series) especifica los requisitos para un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional ( S Y SO), para hacer posible que una organización controle sus riesgos de S Y SO y mejore su desempeño en este sentido. No establece criterios de desempeño en S Y SO, determinados, ni incluye especificaciones detalladas para el diseño de un sistema de gestión.

#### 4.2.2 NORMA TÉCNICA NTC-ISO COLOMBIANA 31000

En este orden normativo que existe para el estudio de peligros y riesgos ocupacionales la norma técnica ntc-iso colombiana 31000 suministra directrices genéricas, no se pretende promover la uniformidad de la gestión del riesgo en todas las organizaciones. Será necesario que el diseño y la implementación de planes y marcos de referencia para la gestión del riesgo tomen en consideración las diversas necesidades de una organización específica, sus objetivos particulares, contexto, estructura, operaciones, procesos, funciones, proyectos, productos, servicios o activos, y las prácticas específicas empleadas.

Se pretende que esta norma sea utilizada para armonizar los procesos de la gestión del riesgo en las normas existentes y futuras. Suministra un enfoque común en apoyo de las normas que tratan con riesgos, sectores específicos, o ambos, y no reemplaza a tales normas.

Esta norma brinda los principios y las directrices genéricas sobre la gestión del riesgo. Esta norma puede ser utilizada por cualquier empresa pública, privada o comunitaria, asociación, grupo o individuo. Por lo tanto, no es específica para ninguna industria o sector.

#### 4.2.3 LEY 1562 11 DE JULIO 2012

"POR LA CUAL SE MODIFICA EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD CUPACIONAL".

Dado que los riesgos laborales son un punto álgido que tratar y del mismo modo se debe evitar es necesario contar con leyes que amparen a todos los trabajadores y que sirvan de soporte en caso de ser requerido para el bienestar del trabajador es por ello que en la LEY 1562 11 DE JULIO 2012 se establecen conceptos con los cuales se puede tener referencia acerca de que es un sistema general de riegos laborales : dado que este nos indica que las entidades tanto públicas como privadas y las normas y procedimientos que están destinadas a proteger y atender a dichos trabajadores en caso de sufrir una enfermedad o un accidente que les puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que estén desarrollando .

En esta ley también es nombrado el sistema general de riesgos laborales en donde reposan las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con

la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo.

es de suma importancia también esta ley dado que nos dan un concepto claro de lo que es la salud ocupacional pues dicha disciplina trata 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 encontramos de gran interés que tiene como objeto mejorar las condiciones el medio ambiente de trabajo así como la salud en el trabajo , que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico y mental y social de los trabajadores en todas sus ocupaciones, decimos que es de gran importancia e interés para nosotros pues como cuidadores de la salud el bienestar óptimo del individuo y en este caso del trabajador es nuestro deber.

#### 4.2.4 DECRETO 1295 DE 1994

El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan. Se aplica a todas las empresas que funcionen en el territorio nacional, y a los trabajadores, contratistas, subcontratistas, de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general. El trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho a: Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica, servicios de hospitalización, servicio odontológico, suministro de medicamentos, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, prótesis, su reparación, y su reposición solo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomienda, rehabilitaciones físicas y profesional, gastos de traslado en condiciones normales, que sean necesarios para la prestación de estos servicios. El trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho al reconocimiento y pago de las siguientes prestaciones económicas:

- a. Subsidio por incapacidad temporal
- b. Indemnización por incapacidad permanente parcial
- c. Pensión de Invalidez
- d. Pensión de sobrevivientes
- e. Auxilio funerario

#### 4.2.5 Decreto 1443 del 2014

Este Decreto tiene como objetivo definir las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST, que deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión.

De acuerdo al artículo 37 "Transición. Todos los empleadores deberán sustituir el Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para lo cual, a partir de la publicación del presente decreto deberán dar inicio a las acciones necesarias para ajustarse a lo establecido en esta disposición y tendrán unos plazos para culminar la totalidad del proceso, contados a partir de la entrada en vigencia del presente decreto, de la siguiente manera:

- a) Dieciocho (18) meses para las empresas con menos de diez (10) trabajadores.
- b) Veinticuatro (24) meses para las empresas con diez (10) a doscientos (200) trabajadores.
- c) Treinta (30) meses para las empresas de doscientos uno (201) o más trabajadores.

#### 4.2.6 DECRETO 1447 DE 2014

Por medio del Decreto 1477 del 05 de agosto de 2014, el Ministerio de Trabajo determinó las enfermedades que se consideran como laborales indicando agentes

de riesgo para la prevención de enfermedades y grupos de enfermedades, para los adecuados diagnósticos médicos en trabajadores afectados.

#### 4.2.7 Norma BS 8800 ( British Standard )

Esta norma busca mejorar el desempeño de las empresas de seguridad industrial y salud ocupacional, con el fin de:

- a) Minimizar los riesgos para los empleados y otras personas
- b) Mejorar el funcionamiento de las empresas
- c) Ayudar a las organizaciones a establecer una imagen de responsabilidad dentro del mercado

#### 4.2.8 NTP 330 INSHT( instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo de España )

A fin de establecer prioridades para la eliminación y control de los riesgos, es necesario disponer de metodologías para su evaluación.

Aunque todos los riesgos pueden ser evaluados y reducidos si se emplean los suficientes recursos (hombres, tiempo de dedicación, material, etc.), éstos son siempre limitados. Por ello, en función del rigor científico y del nivel de profundización del análisis que se requiera, optaremos por métodos simplificados o sistemas complejos, como árboles de fallos y errores, estudios de operatividad (HAZOP), etc.

A pesar de la existencia de diversidad de métodos es recomendable empezar siempre por los más sencillos, que forman parte de lo que denominamos análisis preliminares. Utilizando éstos, de acuerdo a la ley de los rendimientos decrecientes, con pocos recursos podemos detectar muchas situaciones de riesgo y, en consecuencia, eliminarlas. El método que aquí se presenta se integra dentro de estos métodos simplificados de evaluación.

En todo caso siempre hemos de llegar a poder definir los dos conceptos clave de la evaluación, que son:

- La probabilidad de que determinados factores de riesgo se materialicen en daños, y
- La magnitud de los daños (consecuencias).

Probabilidad y consecuencias son los dos factores cuyo producto determina el riesgo, que se define como el conjunto de daños esperados por unidad de tiempo. La probabilidad y las consecuencias deben necesariamente ser cuantificadas para valorar de una manera objetiva el riesgo

#### 4.3 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.

**Competencia:** atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades.

**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 amabas.

**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, químicos, 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 higiénica:** medición de los peligros ambientales presentes en el lugar de trabajo para determinar la exposición ocupacional y riesgo para la salud, y comparación con los valores fijados con la actividad competente.

**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 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.

**Monitoreo biológico:** evaluación periódica de muestras biológicas tomadas a los trabajadores con el fin de hacer seguimiento a la exposición de sustancias químicas, a sus metabolitos o a los efectos que estos producen en los trabajadores.

**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 estas 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.

**Valor límite permisible: (vlp)** concentración de un contaminante químico en el aire, por debajo del cual se espera que la mayoría de los trabajadores puedan estar expuestos repetidamente, día tras día, sin sufrir efectos adversos a la salud.

#### 4.4 MARCO DE ANTECEDENTES

Inicialmente el hospital San Vicente De Paul de Santa Rosa de Cabal de Risaralda, fue fundado el 8 de enero de 1922, como establecimiento de beneficencia pública por la sociedad de San Vicente de Paul dirigido por la comunidad de padres Lazaristas.

En el año de 1932 por medio del acuerdo 027 del mismo año, se ordenó que el hospital San Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal de Risaralda funcionara bajo la dirección de una junta directiva.

## 5. ASPECTO METODOLOGICO

### 5.1 TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo – cuantitativo

5.1.2 Por qué descriptivo. Porque se reseñan y/o seleccionan detalladamente las características o rasgos fundamentales de la situación o fenómeno de estudio. Recolectando información sin cambiar el entorno

5.1.3 Por qué cuantitativo. Porque permite examinar los datos en forma numérica, generalmente con la ayuda de herramientas de la estadística.

### 5.2 POBLACION

5.2.1 PROCESO DE URGENCIAS: seis (6) médicos, (2) dos Profesionales en Enfermería que se desempeñan por turnos de 6 horas como jefes en el proceso de triage en urgencias

Quince (11) Auxiliares de Enfermería, que se desempeñan por turnos de 6 horas en diferentes jornadas. Dos (2) empleados de servicio generales. (2) empleados de servicio de seguridad. (3) empleados de facturación.

### 5.3 MUESTRA

### 5.3.1 PROCESO DE URGENCIAS

Seis (6) médicos, (2) dos Profesionales en Enfermería que se desempeñan por turnos de 6 horas como jefes en el proceso de triage en urgencias

Quince (11) Auxiliares de Enfermería, que se desempeñan por turnos de 6 horas en diferentes jornadas. Dos (2) empleados de servicio generales. (2) empleados de servicio de seguridad. (3) empleados de facturación.

Del 100% de la población del proceso de urgencias, el 58% de dicha población, equivale al porcentaje final de los trabajadores a quienes se les realizó el instrumento de recolección de datos.

### 5.4 INSTRUMENTOS

El instrumento tiene la aprobación por la dirección de investigaciones de la facultad de ciencias de la salud, de la universidad libre seccional Belmonte, en el cual se indagan los riesgos existentes en el proceso de urgencias, a través de la entrevista por la muestra seleccionada.

### 5.5 RECOLECCIÓN DE DATOS.

La recolección de datos se realizó basándonos en la tabla de anexos según la guía técnica 45 de 2010. Se trata de un conversatorio donde se hacen preguntas convenientes y oportunas; mediante la recolección de datos, realizamos la matriz de peligros y riesgos, y recomendaciones que permitan asegurar una adecuada y oportuna prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

### 5.6 TABULACIÓN

- Digitación base de datos de la respuesta obtenidas en la aplicación del instrumento de indagación
- Se determinó el porcentaje de respuesta en cada opción por pregunta
- Grafica de los histogramas con base de los datos obtenidos
- Descripción porcentual de los resultados obtenidos.

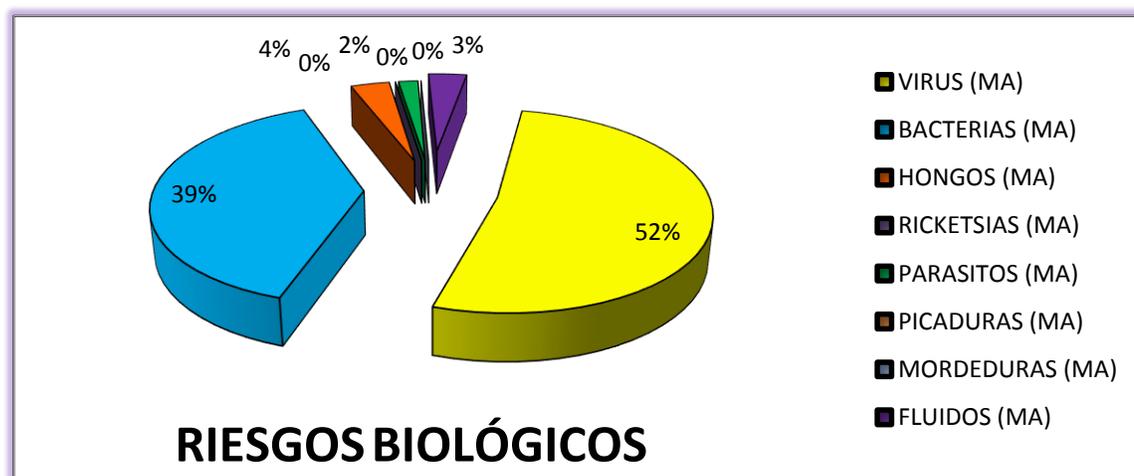
## 6. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

### 6.1 PROCESO DE URGENCIAS

#### Riesgos biológicos

- Con un porcentaje del 52% en el personal de la institución concuerda con que existe riesgo biológico de tipo Virus.
- Un 39% apunta a que si existen riesgos biológicos de tipo bacterias.
- Un 4% de la población del proceso de urgencias concuerda con la existencia de hongos.
- Un 3% coincide con la existencia de riesgo biológico de tipo fluidos.
- un 2% señala la existencia de riesgo biológico de parásitos.
- Por ultimo un 100% de la población coincide que no existe picaduras, mordeduras y rickettsias.

**Gráfico 1. Riesgo biológico tipo Virus existente en proceso de urgencias**

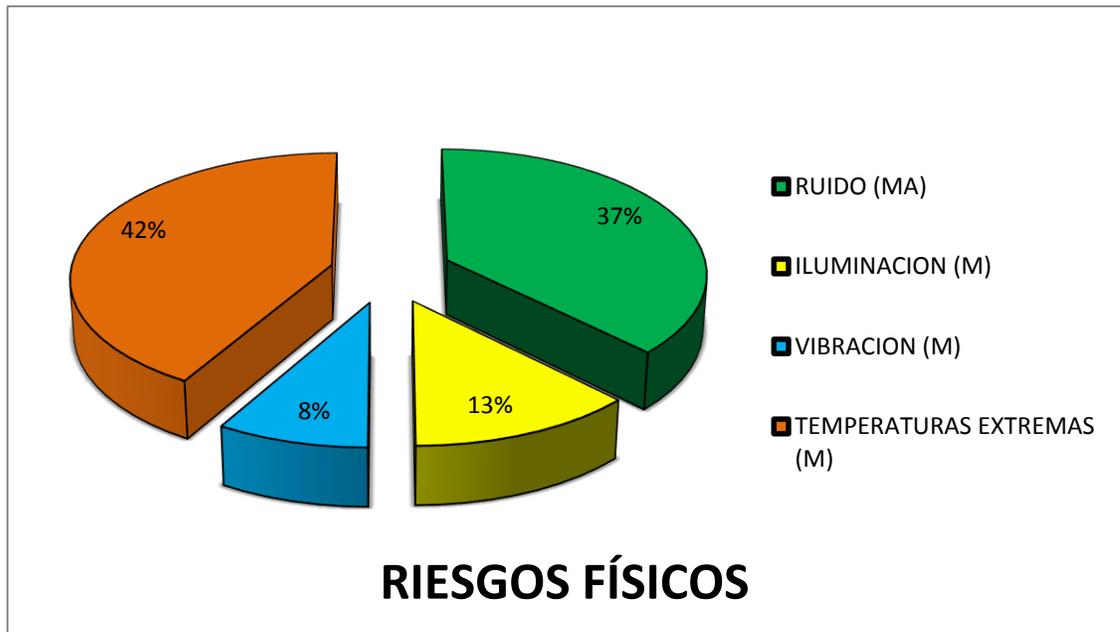


Fuente: auxiliares de investigación.

### Riesgos físicos

- Un 42% de la población coincide la existencia de temperaturas extremas.
- Un 37% dice que hay riesgo físico de tipo Ruido.
- Un 13% de la población coincide con la existencia de riesgo físico de tipo Iluminación.
- Un 8% de la población concuerda con la existencia de riesgo físico de tipo Vibración.

**Gráfico 2. Riesgos físicos en proceso de urgencias.**

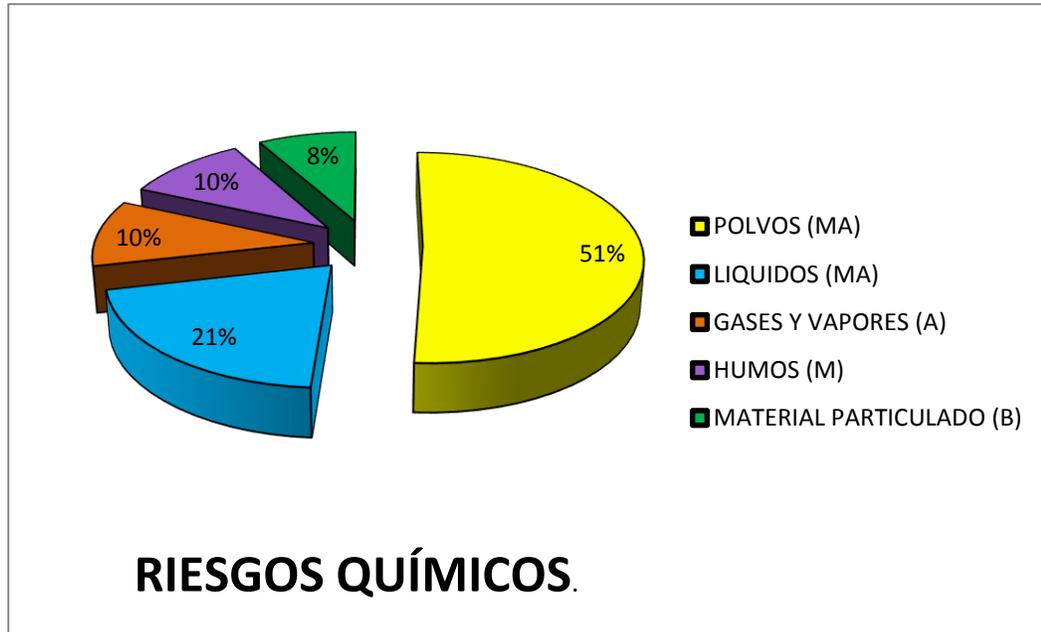


Fuente: auxiliares de investigación

### Riesgos químicos.

- Un 51% de la población entrevistada señala la existencia de riesgos químicos de tipo Polvos.
- un 21% de la población coincide con la existencia de riesgos químicos de tipo Líquidos.
- Un 10% de la población coinciden con la existencia de riesgos químicos de tipo Gases y Vapores.
- Un 10% de la población entrevistada señala la existencia de riesgos químicos de tipo Humos.
- Un 8% de la población coinciden con la existencia de riesgos químicos de tipo Material Particulado.

**Gráfico 3. Riesgos químicos en proceso de urgencias.**

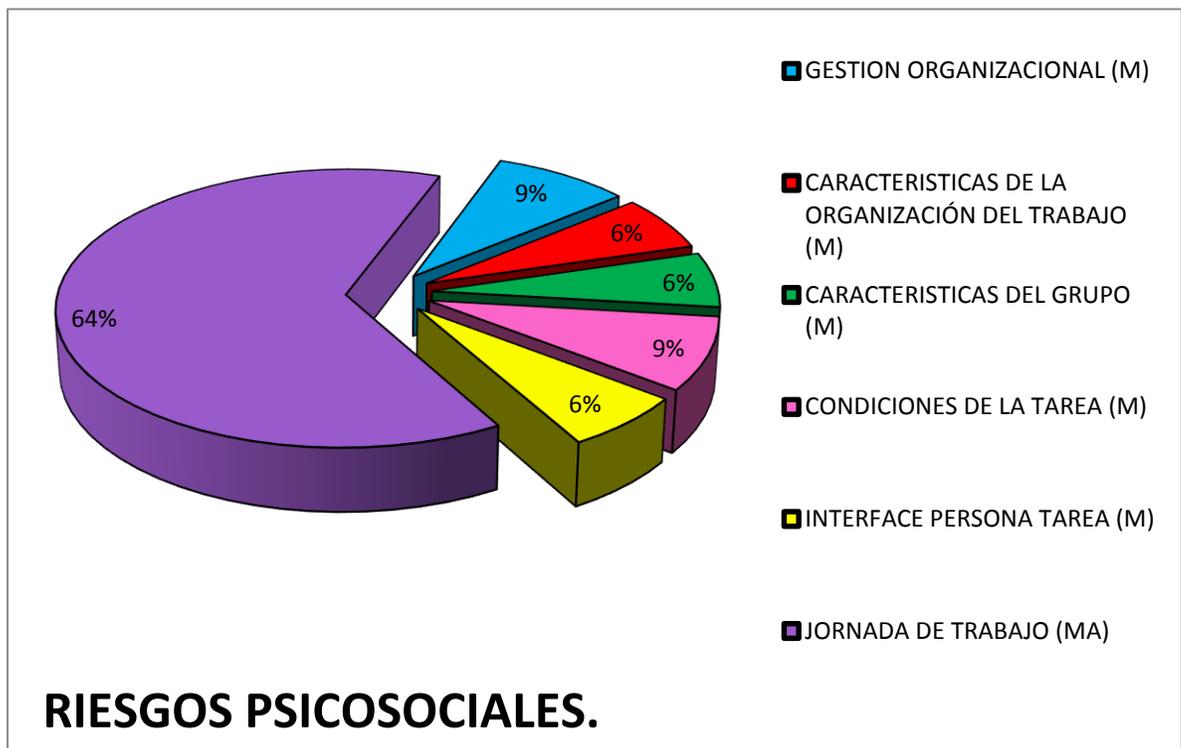


Fuente: auxiliares de investigación.

## Riesgos psicosociales

- Un 64% de la población entrevistada señala la existencia de riesgo psicosocial de tipo Jornada de trabajo.
- La población encuestada coinciden con un 9% en dos riesgos psicosocial de tipo Gestion organizacional y Condiciones de la tarea.
- La población entrevistada coinciden con un 6% en tres riesgos psicosociales de tipo Características d ela organización del trabajo, características del grupo e interface persona-tarea.

**Gráfico 4. Riesgos psicosociales en proceso de urgencias.**

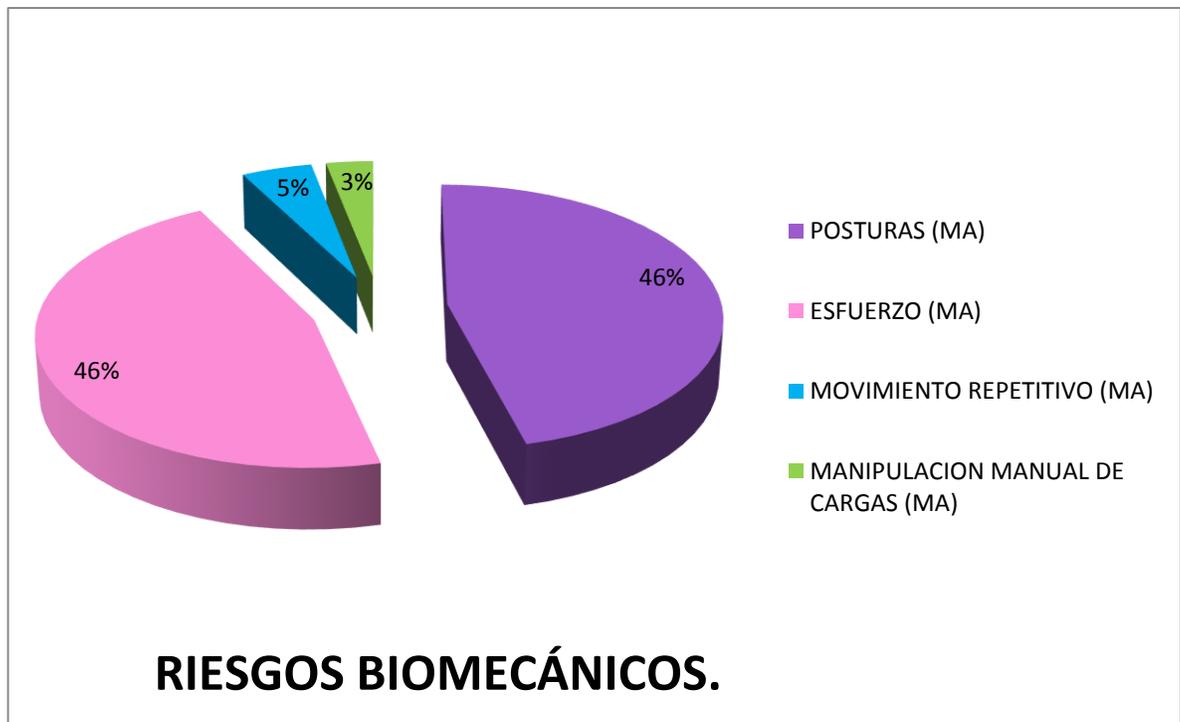


Fuente: auxiliares de investigación.

## Riesgos biomecánicos

- Un 46% apunta a la existencia de riesgos bioquímicos de tipo Posturas.
- Un 46% de la población entrevistada coincide con la existencia de riesgos bioquímicos de tipo Esfuerzo.
- Un 5% del personal entrevistado coincide con la existencia de riesgos bioquímicos de tipo movimiento repetitivo.
- Un 3% del personal entrevistado coincide con la existencia de riesgos bioquímicos de tipo Manipulación manual de cargas.

**Gráfico 5. Riesgos biomecánicos en proceso de urgencias.**

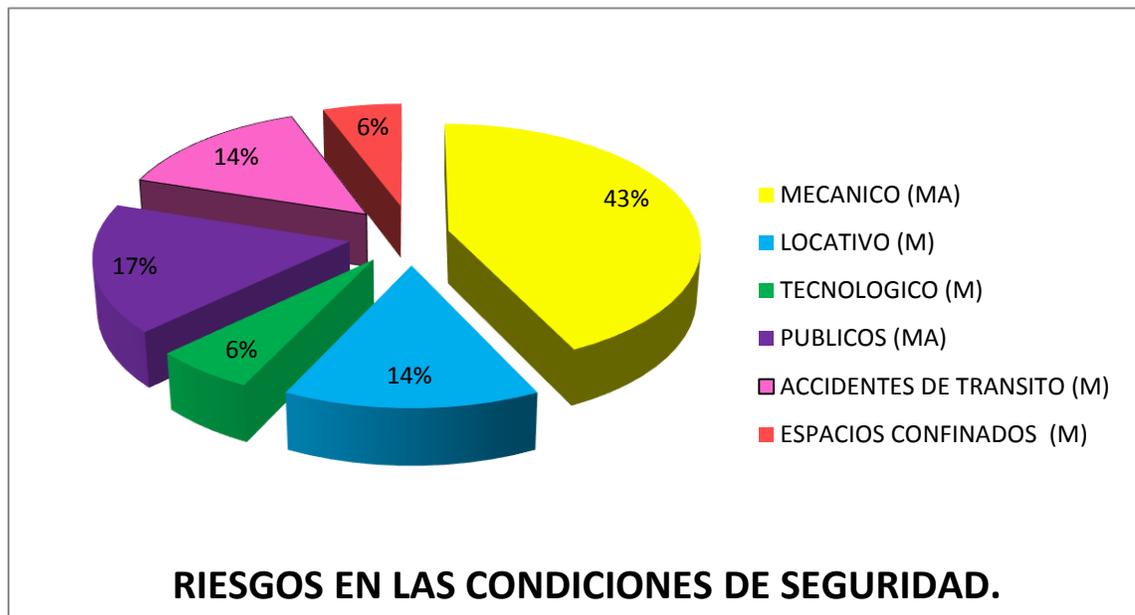


Fuente: auxiliares de investigación

## Riesgos en las condiciones de seguridad

- Un 43% de la población apunta a la existencia de riesgos en las condiciones de seguridad de tipo mecánico.
- Un 17 % de la población apunta a la existencia de factor de riesgo condiciones de seguridad de tipo públicos.
- Un 14% de la población entrevistada apunta a la existencia de un riesgo locativo y otro 14% a riesgos de accidentes de tránsito
- un 6% de la población entrevistada apunta a la existencia de riesgos tecnológicos y con una cifra igual al 6 % se encuentra el riesgo de espacios confinados.

**Gráfico 6. Riesgos en las condiciones de seguridad en proceso de urgencias.**



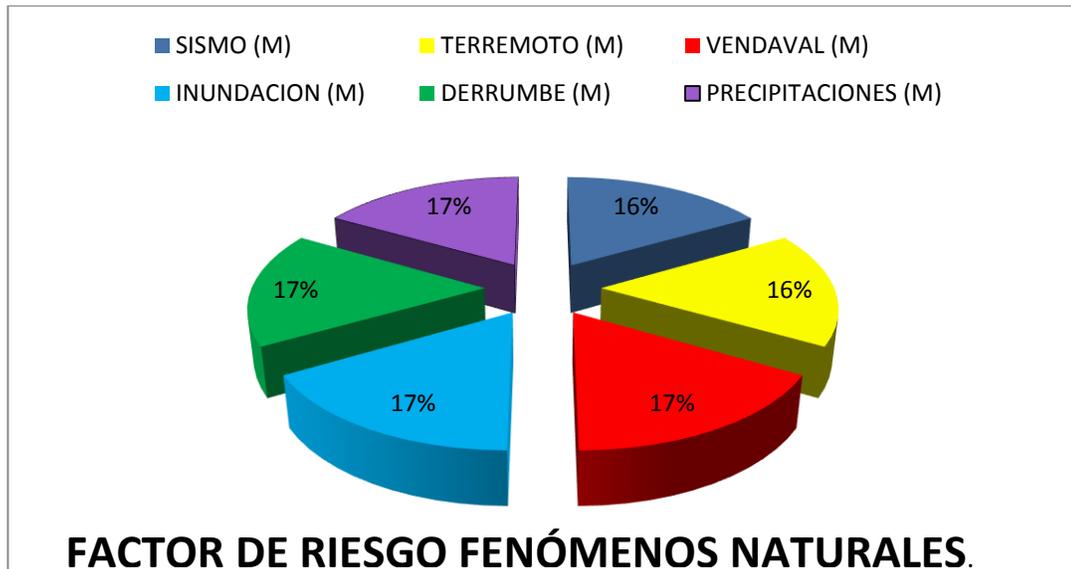
Fuente: auxiliares de investigación

### Factor de riesgo fenómenos naturales

-Un 17% de la población entrevistada señala la existencia de riesgo de presentar fenómenos naturales de tipo: vendaval, inundación, derrumbe y precipitaciones, con un 17 % de probabilidad cada uno.

- Un 16% señala que existen factores de riesgo de fenómenos naturales como sismos y terremotos. Cada uno con un 16 % de probabilidad.

### GRAFICA 7 FACTOR DE RIESGO FENOMENOS NATURALES EN EL PROCESO DE URGENCIAS

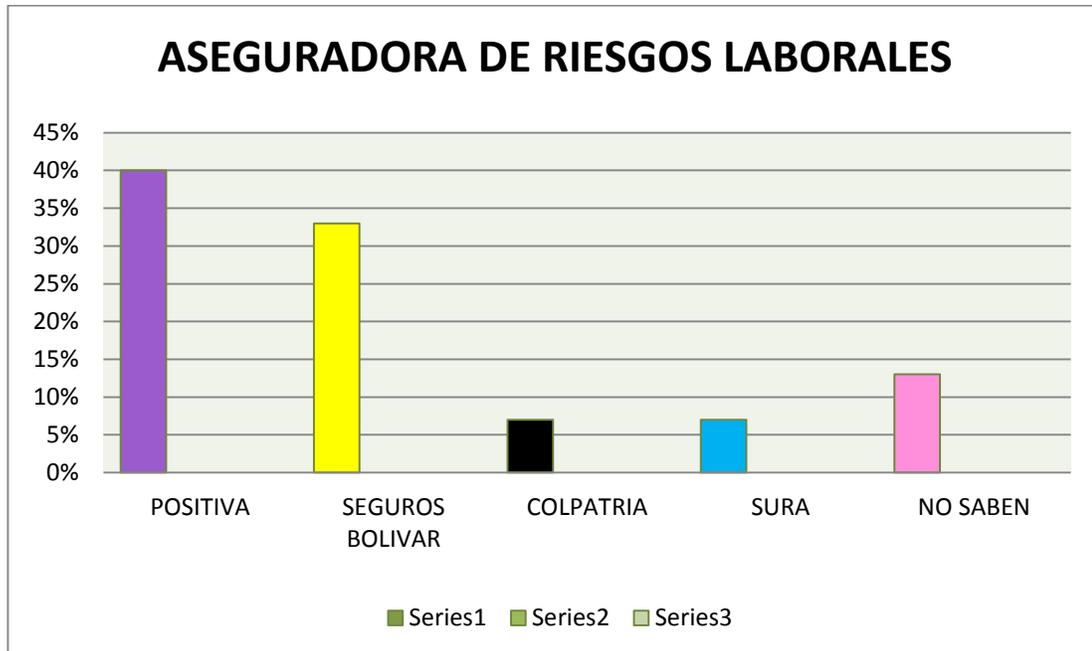


Fuente: auxiliares de investigación

## Aseguradora de riesgos laborales.

Un 97% del personal entrevistado coincide con que se encuentran afiliados a una aseguradora de riesgos laborales.

Un 3% de la población no sabe, o no responde a que tipo de afiliación se encuentran.



## CRONOGRAMA DE ACTIVIDAD

Fechas del año 2013		observaciones
<b>Septiembre</b>	6,13,27	Reuniones de semillero
<b>Octubre</b>	4,18	Reuniones de semillero
<b>noviembre</b>	1,8,15,22,28,	Reuniones de semillero
<b>Fechas del año 2014</b>		<b>observaciones</b>
<b>Febrero</b>	14,21,28	Reuniones de semillero
<b>Marzo</b>	7,14,28	Reuniones de semillero
<b>Abril</b>	4,18,25	Reuniones de semillero
<b>Mayo</b>	9,23	Reuniones de semillero
<b>Agosto</b>	8	Reuniones de semillero
<b>septiembre</b>	12,	Reuniones de semillero
<b>Octubre</b>	10,24,31	Reuniones de semillero
<b>noviembre</b>	14	Reuniones de semillero
<b>Fechas del año 2015</b>		<b>observaciones</b>
<b>Febrero</b>	6,20	Reuniones de semillero
<b>Marzo</b>	13,27	Reuniones de semillero
<b>Abril</b>	14,24	Reuniones de semillero
<b>Octubre</b>	2,9	Reuniones de semillero
<b>Fechas del año 2013</b>		<b>Programación de actividad</b>
<b>octubre</b>	11	Solicitud del campo de práctica, Hospital San Vicente De Paul De Santa Rosa De Cabal, visita a la institución
<b>Fechas del año 2014</b>		
<b>Marzo</b>	21	Presentación de los objetivos ,del proyecto de

		investigación a la enfermera luz Mery Orozco
<b>agosto</b>	15,22	Aplicación del instrumento
<b>Fechas del año 2015</b>		Programación de actividad
<b>Septiembre</b>	10	Sustentación del proyecto de investigación en el hospital san Vicente de Paul de santa rosa de cabal, con el nombre de investigación diagnóstico de riesgos ocupacionales en proceso urgencias, del hospital san Vicente de Paul de santa rosa de cabal.
<b>octubre</b>	20	Sustentación del proyecto de investigación diagnóstico de riesgos ocupacionales en proceso urgencias, del hospital san Vicente de Paul de santa rosa de cabal. En la universidad libre seccional Belmonte

## CONCLUSIONES

- En el proceso de urgencias, el riesgo de probabilidad más alta fue biológico, en los tipos tanto de virus y bacterias; en este orden de ideas, se determinó que los riesgos presentes con una probabilidad alta, en cuanto a virus, equivalente en términos porcentuales a un 52%, lo que es significativamente alto, requiriéndose medidas de control permanente para evitar enfermedades laborales tales como, Dengue, Fiebre Amarilla, Hepatitis B, Herpes, Gripe, VIH.
- De la población entrevistada se logró establecer que un 42%, en la clasificación de los riesgos físicos, coinciden con la existencia de temperaturas extremas, generadas en proceso de urgencias por la cantidad de pacientes atendidos regularmente.
- Es importante ilustrar al trabajador encargado en el control de riesgos químicos, que en el tipo polvo, un 51 % de la población entrevistada señala la probabilidad de presentar irritación en los ojos, intoxicación, sintomatología respiratorias.
- Mediante el instrumento de recolección se logra justificar que un 62 % de la población del proceso de urgencias se encuentra en una probabilidad muy alta de riesgo psicosociales de tipo jornada de trabajo, requiriéndose medidas de control, para evitar molestias como, estrés, enojo, ansiedad, agotamiento.
- Se logró identificar y valorar los riesgos, En los profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, médicos, conductores de ambulancia, el personal de seguridad y gran parte de los trabajadores de farmacia, del proceso de urgencias, encontrando que el riesgo de probabilidad muy alto, fue el biomecánico en los tipos de postura, y esfuerzo.
- De la población entrevistada se logró establecer que Un 43% apunta a la existencia de riesgos en las condiciones de seguridad de tipo mecánico.
- De la población entrevistada se logró establecer que Un 17% señala la existencia de riesgo de presentar fenómenos naturales de tipo: vendaval, inundación, derrumbe y precipitaciones, con un 17 % de probabilidad cada uno. Un 16% señala que existen factores de riesgo de fenómenos naturales como sismos y terremotos. Cada uno con un 16 % de probabilidad.

- De la población entrevistada se logró establecer que Un 97% coincide con que se encuentran afiliados a una aseguradora de riesgos laborales. Un 3% de la población no sabe, o no responde a que tipo de afiliación se encuentran.

## RECOMENDACIONES

- Divulgar las normas de bioseguridad a través de la elaboración de medidas informativas y educativas en los lugares de lavado de manos y en otros, de importancia, haciendo uso de las normas de bioseguridad.
- Determinar sitios en la infraestructura de ventilación natural o artificial, para mitigar, o disminuir las temperaturas en el proceso de urgencias.
- Implementar protocolos de limpieza, para el personal de servicios generales, garantizando asepsia y antisepsia en el proceso de urgencias.
- Diseñar horarios de trabajo que no entren en conflicto con las exigencias y responsabilidades no relacionadas con el trabajo. Los horarios de los turnos rotatorios deberían ser estables y predecibles, con una rotación que vaya en sentido mañana-tarde-noche con días de descanso
- Se sugiere la utilización de sillas ergonómicas para minimizar lesiones de tipo osteomusculares. Implementar capacitaciones sobre mecánica corporal en todos los profesionales del proceso de urgencias.
- Se sugiere la Utilización de señalización oportuna, que marque los riesgos potenciales de los diferentes lugares del proceso de urgencias. Evitar, comer o beber durante la realización de las diferentes funciones de cada profesional.
- Conformar brigadas de emergencias, con trabajadores que se encuentren debidamente organizados, capacitados y equipados para estar en la absoluta capacidad de identificar las condiciones de riesgo que puedan generar determinadas emergencias, para actuar oportunamente controlando o minimizando sus consecuencias de dichos riesgos identificados.
- Estar afiliado a una ARL, contribuye con la Promoción de la Salud y Prevención de los Riesgos Laborales en las empresas, desarrollando estrategias, programas, enfocados al mejoramiento de los procesos y Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo desde una perspectiva integral al ser humano

## BIBLIOGRAFÍA

- COMISIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA ENFERMERIA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. Encuesta sobre Modelos de práctica enfermera en el SAS. [en línea]. Disponible en <[www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0074.pdf](http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0074.pdf)>
- CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1562 de 11-07-12. [en línea]. Disponible en <<http://actualicese.com/normatividad/2012/07/11/ley-1562-de-11-07-2012/>>
- Encuesta salud ocupacional y seguridad industrial. [en línea]. Disponible en <<http://www.encuestafacil.com/RespWeb/Cuestionarios.aspx?EID=447130&MSJ=NO#Iniciosaludocupacional.univalle.edu.co/panoramafactriesgocup.htm>>
- ENTREVISTA con Juan Carlos Correa Ruiz, Profesional en salud ocupación – UNIQUINDIO, auditor interno HSEQ –ASE UTP, INLAC, Pereira, 2013.
- HOSPITAL MENTAL DE RISARALDA. Documento PAMEC Plan de auditoría para el Mejoramiento de la Calidad. Versión 1.
- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACIÓN. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. Bogotá: ICONTEC., 2012. GTC. 45. p. 1. [en línea]. Disponible en <[http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102505/Legislacion\\_Vigente/\\_GTC45.pdf](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102505/Legislacion_Vigente/_GTC45.pdf)>
- SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO. Encuesta Semana de la Salud Ocupacional a nivel nacional. [en línea]. Disponible en <<http://www.supernotariado.gov.co/supernotariado/images/smilies/SIG2011/GestionHumana/Procedimientos/SaludOcupa/formatos/encuesta.pdf>>
- <http://biblioteca.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/10785/829/1/completo.pdf>
- <http://recursosbiblioteca.utp.edu.co/tesisdigitales/texto/61362G662.pdf>

- [http://admisionesareandina.com/programas-distancia/posgrado/programa8.php?cmpid=Posgrado\\_Google\\_Texto\\_Virtual&gclid=CK-L0lee378CFQQQ7AodigwAOg](http://admisionesareandina.com/programas-distancia/posgrado/programa8.php?cmpid=Posgrado_Google_Texto_Virtual&gclid=CK-L0lee378CFQQQ7AodigwAOg)
- [http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102505/Legislacion\\_Vigente/GTC45.pdf](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102505/Legislacion_Vigente/GTC45.pdf)
- <http://soysgrp.blogspot.com/2012/05/normas-que-regulan-la-salud-y-seguridad.html>
- <http://saludocupacional.univalle.edu.co/marcolegal.htm>.
- <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1357>
- CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1562 de 11-07-12. [en línea]. Disponible en <<http://actualicese.com/normatividad/2012/07/11/ley-1562-de-11-07-2012/>>

# ANEXOS

## GLOSARIO DE RIESGOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

### Protocolo para la realización de la encuesta

**Riesgos biológicos:** Es la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades motivada por la actividad laboral. Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosa.

**Virus:** es una partícula infecciosa, un organismo que se replica a sí mismo en el interior de las células que atacan aminales, vegetales y bacteriana. Puede causar enfermedades introduciéndose al cuerpo como parásitos.

**Bacteria:** son microorganismos unicelulares, tal vez los que mayor número de enfermedades causan a las personas y a los animales.

**Hongos:** se diferencian de las bacterias porque sus células son mayores. Los hábitat de los hongos son muy diversos, sin embargo la mayor parte tienen hábitat en la tierra o en la materia vegetal muerta. Algunos hongos son parásitos de animales incluyendo al hombre, aunque en general, los hongos causan menos enfermedades importantes que las bacterias y los virus.

**Rickettsias:** son bacterias intracelulares muy pequeñas, Gram-negativas y no forman esporas.

**Parásitos:** son organismos animales que pueden ser microscópicos unicelulares o macroscópicos multicelulares.

**Mordeduras y picaduras:** pueden causar una reacción cutánea inmediata. Las mordeduras de las hormigas rojas y las picaduras de abejas, avispas y avispones generalmente son dolorosas. Es más probable que las picaduras de mosquitos, pulgas y ácaros causen picazón antes que dolor.

**Fluidos:** líquidos que pueden causar un accidente o enfermedad por sus características en estos se encuentran: los inflamables, combustibles, inestables,

irritantes, corrosivos, tóxicos, reactivos, radiactivos y otros como la sangre semen y saliva.

**Riesgos físicos:** este grupo incluye todos aquellos objetos, elementos, sustancias, fuentes de calor, que en ciertas circunstancias especiales de inflamabilidad, combustibilidad o de defectos, pueden desencadenar incendios y/o explosiones y generar lesiones personales y daños materiales.

**Ruido:** combinación desordenada de sonidos que generan una sensación desagradable que producen efectos adversos fisiológicos que interfieren en actividades humanas de comunicación, trabajo y descanso.

**Iluminación:** cantidad de luminosidad que se presenta en el sitio de trabajo cuya finalidad es realizarlo en condiciones aceptables de eficacia comodidad y seguridad.

**Vibración:** es todo movimiento oscilatorio de un cuerpo solido respecto a una posición de referencia.

**Temperatura:** es una medida del calor o energía termica de las partículas en una sustancia. La temperatura es una magnitud que se refiere a nuestras nociones comunes de caliente, tibio y frio.

**Radiaciones ionizantes:** tienen suficiente energía como para producir suficientes ionizaciones de los átomos del medio o materia que es irradiado, van desde los rayos x hasta la radiación cósmica.

**Radiaciones no ionizantes:** no tienen suficiente energía como para romper los enlaces que unen los átomos del medio para que irradien (computadores, televisores, teléfonos).

**Riesgos químicos:** Es un riesgo susceptible de ser producido por una exposición no controlada a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos o crónicos y la aparición de enfermedades. Los productos químicos tóxicos también pueden provocar consecuencias locales y sistémicas según la naturaleza del producto y la vía de exposición.

**Polvo:** son partículas sólidas con un diámetro menor a los 500 micrómetros en forma más general, materia fina. El polvo es responsable de la enfermedad del pulmón, neumoconiosis.

**Fibras:** Son aquellas partículas cuya longitud es superior a 3 veces su diámetro medio. Pueden ser por Animales: Plumaz, pelos, cuero, huesos, Vegetales: Polen, cereales, paja, tabaco, Minerales: Metales.

**Líquido:** Todo producto que en condiciones de almacenamiento tiene dicho estado físico.

**Líquido inflamable:** Líquido que libera vapor con facilidad para arder a temperatura ambiente. Resultan muy peligrosos en el lugar de trabajo porque:

- Sin una ventilación adecuada, los vapores pueden desplazarse a distancias considerables, alcanzar una fuente de ignición alejada y desplazar el fuego hasta el líquido inflamable,
- Su extinción con agua a chorros es inefectiva porque no se puede enfriar el producto por debajo de su punto de inflamación.

**Gases:** Sustancia en estado gaseoso a temperatura y presión ambientales, susceptible de ser almacenada y transportada como gas presurizado, líquido presurizado o líquido refrigerado. Su manipulación debe ser escrupulosa dada su facilidad para la explosión.

**Vapores:** Forma gaseosa de una materia que a temperatura y presión ambientales presenta un estado sólido o líquido.

**Humo metálico:** son pequeñas partículas que son formadas cuando el metal vaporizado se condensa rápidamente en el aire manteniéndose en suspensión.

**Humo no metálico:** son partículas formadas por la combustión de materiales orgánicos.

**Material articulado:** es una compleja mezcla de partículas suspendidas en el aire las que varían en tamaño y composición dependiendo de sus fuentes de emisiones.

**Factores de riesgo psicosocial:** Los riesgos psicosociales son condiciones de trabajo, derivadas de la organización del trabajo, para las que tenemos estudios científicos suficientes que demuestran que perjudican la salud de los trabajadores y trabajadoras. PSICO porque nos afectan a través de la psique (conjunto de actos y funciones de la mente) y SOCIAL porque su origen es social: determinadas características de la organización del trabajo.

**Gestión organizacional:**

- Estilos de Mando

- Modalidades de pago y contratación
- Participación
- Acceso a actividades de Inducción y Capacitación
- Servicio de Bienestar Social
- Mecanismos de Evaluación y Desempeño
- Estrategias para el Manejo de los Cambios que afectan a las personas.

**Características de la organización del trabajo:**

- Comunicación
- Tecnología
- Modalidades de Organización del Trabajo
- Demandas Cualitativas y Cuantitativas de la labor.

**Características del grupo social de trabajo:**

- El Clima de Relaciones
- La Cohesión
- La Calidad de las Interacciones
- Trabajo en Equipo.

**Condiciones de la tarea:**

- Demandas de Carga Mental, (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio del tiempo)
- Demandas emocionales (atención al cliente)
- Nivel de responsabilidad directa (bienes seguridad de otros, vida y salud de otros)

**Interface persona-tarea:** hace referencia a la pertinencia del conocimiento y habilidades de la persona en relación con la demanda de la tarea y niveles de control (autonomía toma de decisiones).

**Jornada de trabajo :**La **jornada** del trabajador está formada por el número de horas que el trabajador está obligado a trabajar efectivamente. No se debe confundir con el concepto de horario de trabajo, la jornada representa el número de horas que el trabajador debe prestar su servicio, mientras que el horario fija la hora de entrada y la salida.

**Riesgos biomecánicos** Se entiende por riesgo mecánico el conjunto de factores físicos que pueden dar lugar a una lesión por la acción mecánica de elementos de máquinas, herramientas, piezas a trabajar o materiales proyectados, sólidos o fluidos.

**Posturas:** Es la posición adoptada por alguien en un cierto momento o respecto de algún asunto. En un sentido físico, el concepto de postura está asociado a la correlación entre las extremidades y el tronco y a las posiciones de las articulaciones.

**Esfuerzo:** cuando es necesario trabajar con controles, mandos o pedales que deben ser accionados con el uso de la fuerza de las manos o los pies.

**Movimiento repetitivo:** Cuando el trabajo requiere un uso continuo de las manos, con movimientos rápidos y repetidos, o un uso constante de las manos y brazos.

**Manipulación manual de cargas:** Cuando se requiere mover un objeto (carro, carretilla, etc.) utilizando el cuerpo para ayudar al desplazamiento, ya sea hacia atrás o hacia delante.

**Riesgos de condiciones de seguridad:** Son las condiciones de trabajo son cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador.

**Mecánico:** Contempla todos los factores presentes en objetos, máquinas, equipos, herramientas, que pueden ocasionar accidentes laborales, por falta de mantenimiento preventivo y/o correctivo, carencia de guardas de seguridad en el sistema de transmisión de fuerza, punto de operación y partes móviles y salientes, falta de herramientas de trabajo y elementos de protección personal.

**Eléctrico:** Se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas, equipos, herramientas e instalaciones locativas en general, que conducen o generan energía y que al entrar en contacto con las personas, pueden provocar, entre otras lesiones, quemaduras, choque, fibrilación ventricular, según sea la intensidad de la corriente y el tiempo de contacto.

**Locativo:** es aquel donde se ve implícito el diseño, construcción, mantenimiento y deterioro de las instalaciones locativas pueden ocasionar lesiones a los trabajadores o incomodidades para desarrollar el trabajo, así como daños a los materiales de la empresa, como:

- Pisos, escaleras, barandas, plataformas y andamios defectuosos o en mal estado.
- Muros, puertas y ventanas defectuosas o en mal estado.
- Techos defectuosos o en mal estado.
- Superficie del piso deslizante o en mal estado
- Falta de orden y aseo.
- Estructura de locación
- Distribución de espacios.
- Distribución de maquinaria y equipos
- Áreas de circulación interna
- Servicios (baños, cuartos de cambio y suministros de agua)
- Señalización y demarcación deficiente, inexistente o inadecuada.

**Tecnológico:** Los riesgos tecnológicos incluyen los incidentes con materiales peligrosos y las fallas en plantas de energía Nuclear. Por lo general, poca o ninguna advertencia antecede a los incidentes relacionados con riesgos tecnológicos.

**Accidente de tránsito:** es aquel que se puede sufrir transitando un pasillo sin barandas, u ocasionado por el piso en mal estado, o cuando se transporta a un paciente en una camilla o silla de ruedas y estos no se encuentren en las mejores condiciones haciendo que usted pierda su equilibrio y pueda generar una caída.

**Riesgo público:** Todos los actos de peligro y vulnerabilidad generados por factores naturales o humanos a que estamos expuestos en el diario vivir (ej.: atracos en oficinas, amenazas a la institución y personales, etc.)

**Espacios confinados:** Se entiende como espacio confinado a todo ambiente que tiene medios limitados para entrar y salir.

**Riesgos de fenómenos naturales** Son fenómenos meteorológicos y climáticos extremos que se producen por causas naturales en cualquier lugar del mundo, aunque existen regiones más vulnerables que otras. Estos fenómenos constituyen desastres naturales cuando ocasionan la destrucción de vidas y de medios de subsistencia entre la población.

**Sismo:** Serie de vibraciones de la superficie terrestre generadas por un movimiento brusco y repentino de las capas internas.

**Terremoto:** es un movimiento o sacudida brusca de la corteza terrestre, producido por fenómenos internos en alguna parte de la Tierra.

**Vendaval:** Temporal de viento fuerte y en ocasiones lluvia.

**Inundación:** Una inundación consiste en la invasión o cubrimiento de agua en áreas que en condiciones normales se mantienen secas.

**Derrumbe:** caída brusca de determinadas construcciones o formas geológicas.

**Precipitaciones:** En su sentido general, precipitación implica un **descenso, una caída.**

## **Anexo. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr (a). Reciba nuestro más cordial saludo, somos estudiantes de la Universidad Libre seccional Pereira, que estamos realizando una investigación sobre : **Diagnóstico de Riesgos Ocupacionales en Proceso Urgencias del hospital San Vicente De Paul de Santa Rosa de Cabal**, pretendiendo que los resultados de la investigación orienten y motiven a establecer una actualizada Matriz de Peligros y Riesgos laborales.

Investigación que para lo cual solicitamos su valiosa participación.

Dependiendo de su decisión en segunda instancia su participación consistirá en completar una encuesta que tendrá una duración de 10 a 15 minutos. Su participación en este estudio es voluntaria. Sus respuestas serán anónimas. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante el estudio. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso la perjudique en forma alguna. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador(a) o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....identificado(a) con CC..... manifiesto que he recibido información suficiente sobre la investigación: Panorama de riesgo en el hospital San Vicente De Paul de Santa Rosa de Cabal de Risaralda; para lo cual sus autores: Cinthia Velásquez López, Andrés Felipe Ríos Castañeda, Mileidy Johana García Santana, Stefany Roció Montoya, estudiantes de la Universidad Libre seccional Pereira han solicitado mi

participación. Se me ha dado la oportunidad de hacer las preguntas que he considerado convenientes y he recibido respuestas para ello.

He comprendido que el objetivo de la investigación es: es conocer las posibles causas, y los factores de riesgo que se presentan en el proceso de urgencias en el hospital San Vicente De Paul de Santa Rosa de Cabal .y que mi participación consistirá en responder preguntas de un cuestionario y que puedo formular inquietudes en cualquier momento si tengo alguna duda.

Por lo dicho VOLUNTARIAMENTE ACEPTO participar en la investigación.

FECHA:

---

Firma del (a) participante

---

Firma de la Investigador (a)