

**Identificación de peligros y valoración de riesgos en el trabajo mediante
GTC45 en una IPS de Primer Nivel de Complejidad. Rionegro 2018.**

**Hazard identification and risk assessment at work through GTC45 in an IPS
of First Level of Complexity. Rionegro 2018**

**Juan Carlos Peñuela Chávez
Jorge Hernán Ramírez**

**Trabajo de Grado para optar al título de
Especialista en seguridad y Salud en el Trabajo**

**Asesora
Mónica Lucia Soto Velásquez
Magister en Epidemiología
Profesora Facultad Nacional de Salud Pública**

**Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
“Héctor Abad Gómez”
Medellín
2019**

Tabla de contenido

Indice de figuras	3
Indice de cuadros	4
Indice de tablas	5
Glosario	6
Resumen	7
1. Introducción	9
2. Planteamiento del problema	10
3. Objetivos	12
3.1 Objetivo general	12
3.2 Objetivos específicos	12
4. Marcos de referencia	13
4.1 Los peligros y riesgos para los trabajadores de la salud	13
4.2 Marco legal	16
4.3 Comparación de dos herramientas para identificación de peligros, valoración de riesgos y priorización de intervenciones	19
4.3.1 GTC 45	19
4.3.2 Matriz IPER	19
4.4 La empresa	21
5. Métodos	25
6. Resultados	28
7. Discusión	38
8. Recomendaciones	40
9. Conclusiones	43
Referencias bibliográficas	44

Indice de figuras

Figura 1. Vista Satelital de Centro Comercial Rionegro Plaza	21
Figura 2. Vista Satelital frontal del Centro Comercial Rionegro Plaza	22

Indice de cuadros

Cuadro 1. Instrumentos de Valoración del estrés	15
Cuadro 2. Servicios que presta IPS PROMEDAN Rionegro UCI	24
Cuadro 3. Peligros con calificación Inaceptable (Nivel I)	31
Cuadro 4. Riesgos Nivel I en Odontología	31
Cuadro 5. Riesgos Nivel I en Médicos Generales y especialistas	32
Cuadro 6. Resultados lista de comprobación	32

Indice de tablas

Tabla 1. Dimensión Ambiente físico	33
Tabla 2. Dimensión Control del Trabajo	34
Tabla 3. Dimensión Información y comunicación	35
Tabla 4. Dimensión Equilibrio entre vida y trabajo y tiempo de trabajo.	36
Tabla 5. Dimensión Exigencias del trabajo	37

Glosario

Entidad prestadora de salud- IPS: empresa que puede ser de carácter público, privado o mixto y que presta servicio de salud a la población en Colombia y que puede tener diferentes niveles de complejidad.(1)

Nivel de complejidad 1: centro prestador de servicios en salud el cual cuenta con la atención a usuarios por parte de médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud. (2)

Peligro: se refiere a una condición o característica intrínseca que puede causar lesión o enfermedad, daño a la propiedad y/o paralización de un proceso. (3)

Riesgo: Posibilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño. Es la combinación de la probabilidad y la consecuencia de no controlar el peligro.(3)

Proceso: acción de ir hacia adelante, conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial. (4)

Resumen

Objetivo general: Identificar los peligros y valorar los riesgos en el trabajo en la IPS PROMEDAN UCE Rionegro entre octubre y diciembre de 2018.

Método: Se aplicó la guía técnica colombiana – GTC 45 -, por medio de entrevista directa con los trabajadores de la IPS PROMENDAN UCE RIONEGRO, en las áreas de consulta externa de medicina general, medicina especializada, a enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería y personal de servicios administrativos.

Además, se realizó inspección presencial por parte de los evaluadores a toda la institución, se analizaron algunos aspectos a partir de videos y fotografías de las áreas de trabajo con el fin de complementar las observaciones realizadas, las descripciones de la tarea y puestos de trabajo, con el fin de estudiar y analizar a fondo todos los aspectos requeridos para la realización de la GTC 45.

Resultados: En el proceso administrativo la valoración del riesgo fue Nivel II en la mayoría de los cargos, por los mejores controles que se tienen para estos puestos. El riesgo biológico de contagio con TBC al estar en contacto con los usuarios fue inaceptable coincidiendo en este aspecto con el proceso asistencial y con los pocos controles que se tiene para este.

El proceso asistencial como era de esperarse por el contacto frecuente con pacientes de diversas patologías muestra riesgo inaceptable en los peligros de tipo biológico y musculoesqueletico, pero además encontramos que en aquellos de tipo psicosocial también da un puntaje elevado, lo que concuerda con estudios realizados en personal de la salud en otros países, problemática cada vez más frecuente en este ámbito. A partir de estos últimos hallazgos se aplicó la lista de comprobación para prevención de estrés en el trabajo creada por la OIT.

Palabras Claves: Matriz de riesgos, peligro, autorreporte, dimensión

Summary

Overall objective: Identify the hazards and assess the risks at work in the IPS PROMEDAN UCE Rionegro between October and December 2018.

Method: The Colombian technical guide - GTC 45 - was applied, through direct interview with the workers of the IPS PROMENDAN UCE RIONEGRO, in the areas of external consultation of general medicine, specialized medicine, professional nurses, nursing assistants and personnel of services administrative.

In addition, a face-to-face inspection was carried out by the evaluators throughout the institution, some aspects were analyzed from videos and photographs of the work areas in order to complement the observations made, the descriptions of the task and jobs, in order to study and thoroughly analyze all the aspects required for the realization of the GTC 45

Results: In the administrative process, the risk assessment was Level II in most of the positions, for the best controls that are held for these positions. The biological risk of TB infection when in contact with users was unacceptable, coinciding in this aspect with the healthcare process and with the few controls that are available for this. The care process as expected by frequent contact with patients of different pathologies shows unacceptable risk in the dangers of biological and musculoskeletal type, but we also find that in those of psychosocial type also gives a high score, which agrees with studies conducted in health personnel in other countries, a problem that is increasingly frequent in this area. Based on these latest findings, the checklist for prevention of work stress created by the ILO was applied.

Keywords: Risk matrix, danger, self-report, dimension

1. Introducción

El trabajo como determinante social, puede influir favorable o desfavorablemente en el proceso salud-enfermedad (5), es por eso que un ambiente de trabajo que brinde las condiciones adecuadas, libre de peligros a los que el personal se pueda ver expuesto, contribuye a que se desarrolle un trabajo agradable y efectivo que puede incrementar la productividad. La Protección social ante las contingencias que puedan afectar la salud de los trabajadores, por accidentes del trabajo, enfermedades ocupacionales o vinculadas con la ocupación, y con la incapacidad que surja de ellas, es uno de los componentes del trabajo digno y decente(6)

Desde el año 2006, la Organización Panamericana de la Salud-OPS, llama la atención de la importancia de analizar e intervenir sobre las situaciones de riesgo, seguridad y condiciones de trabajo de los trabajadores asistenciales, todo esto en el marco de la declaratoria del día mundial de la salud. (7)

Este proyecto surgió de la necesidad de contribuir con el conocimiento y mejoramiento de las condiciones de trabajo en las que se encuentran los trabajadores de la IPS PROMEDAN-UCE (Institución prestadora de servicios de salud, Promotora médica y odontológica de Antioquia, Unidad central de especialistas) que se ubica en el municipio de Rionegro, Antioquia, y presta servicios asistenciales de salud del primer nivel de complejidad que incluyen: consulta externa general y especializada, odontología y procedimientos diagnósticos y terapéuticos menores, cuyo sistema corporativo de salud y seguridad en el trabajo, no tuvo en cuenta las particularidades de este centro de trabajo.

Mediante la aplicación de la GTC 45 en la IPS se describieron las características básicas de los peligros a los que se exponen los empleados de la sede durante su jornada laboral y se evaluaron y valoraron los riesgos prioritarios. De igual forma se recomendaron las medidas de intervención según los resultados obtenidos.

2. Planteamiento del problema

PROMEDAN IPS, cuenta con varias sedes teniendo como sede central el municipio de Itagüí hasta el año anterior, al realizar la adquisición del edificio clínica fundadores ubicada en el centro de Medellín, antes propiedad de la clínica Medellín, ha ido paulatinamente trasladando la mayoría de sus funciones administrativas hacia dicha sede. La Empresa cuenta con un sistema de seguridad y salud en el trabajo-SSST general para todas las sedes, a pesar de que algunas se encuentran en áreas diferentes e inclusive en municipios diferentes a Medellín.

A pesar de que la norma no obliga a tener un SST para cada sede, si es importante estructurar este en los diferentes centros de trabajo, pues sus peligros y en consecuencia la probabilidad de materialización de los riesgos es diferente. En este caso el SSST general fue realizado con base a la sede central de la empresa, que cuenta con unas características diferentes a las demás y que hasta la adquisición de la clínica Fundadores era la más grande con la que la empresa contaba. Al tener sedes tan diferentes en sus funciones y espacios, se debe conocer los riesgos inherentes a cada una pues no es posible igualarlos dado que todas tienen características y realizan actividades diferentes y con complejidad diferente.

En la sede PROMEDAN IPS UCE Rionegro, ubicada dentro de un centro comercial comparte áreas comunes con restaurantes, tiendas de ropas y supermercados de cadena. Además, se encuentra en un área de gran influencia del municipio y circunvecina a la plaza de mercado y varias estaciones de despacho de rutas intermunicipales. Estas características, así como las de funcionamiento y operación, no las comparte con la sede central, ni con otras en los municipios del oriente antioqueño

Por su ubicación y distribución se encuentra expuesta a diferentes clases de peligros dadas las características de la edificación en las cuales se realizan las

diferentes funciones de la empresa, por esto es importante la evaluación de los procesos mediante la aplicación de un instrumento tal como la GTC-45 con el fin de tener caracterizados los riesgos para la planificación de controles que los puedan disminuir.

En la revisión de la literatura nos encontramos con la descripción de factores de riesgo a los que se exponen los trabajadores en sus áreas de trabajo: las jornadas de trabajo, los tipos de turnos que se realizan, la exposición a peligros biológicos infectocontagiosos, además las posturas continuas de pie o sedentes presentan un peligro ergonómico en todos los trabajadores de la salud: médicos, enfermeras, asistentes y personal administrativo de apoyo. (8)

Entre las enfermedades emergentes de los trabajadores del área de la salud tenemos el síndrome de burnout o síndrome del trabajador quemado, la literatura reporta el marcado aumento de la presencia de síntomas que afecta a todos los profesionales encargados del cuidado de la salud, se conocen claramente los desencadenantes. El modelo de salud de los países de Suramérica incrementa el riesgo de presentar síntomas, esto debido a las precarias condiciones de algunos de los centros de salud, el modelo neoliberal de los sistemas de salud, la afluencia de pacientes en los servicios hace que el diagnóstico del síndrome sea más común entre los profesionales del área de la salud.(9,10)

Con la realización de este trabajo se busca identificar los posibles efectos en los empleados que generan los peligros presentes en los puestos de trabajo de la IPS PROMENAN UCE Rionegro mediante la valoración de los riesgos a los que se ven expuestos y los controles que se pueden aplicar a los mismos, primando aquellos que mayor puntaje den en la evaluación.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Identificar los peligros y valorar los riesgos en el trabajo en la IPS PROMEDAN UCE Rionegro entre octubre y diciembre de 2018.

3.2 Objetivos específicos

- Describir por medio del autorreporte y la observación realizada los peligros a los que se expone, según proceso y cargo en el grupo de estudio.
- Evaluar los riesgos según severidad y posibilidad de materialización por proceso y cargo, en el grupo de estudio.
- Recomendar medidas de intervención según hallazgos en la valoración de los riesgos realizada.
- Precisar la caracterización de los riesgos prioritarios registrados en la matriz de peligros y riesgos, en el grupo de estudio.

4. Marcos de referencia

4.1 Los peligros y riesgos para los trabajadores de la salud

El trabajo de los profesionales de la salud es de gran valor social y el problema de las condiciones de trabajo y estado de salud de los trabajadores de este sector debe ser objeto de estudio. Este trabajo es de tal naturaleza, que la adopción de medidas preventivas y de mejora en ocasiones no es suficiente para mitigar las fuentes principales de peligros en el contacto del personal de la salud con los pacientes. (11)

Los trabajadores del sector salud que se encuentran en contacto directo con los pacientes en el entorno asistencial, se exponen a peligros específicos sumado a la responsabilidad profesional y social, que obliga en muchas ocasiones a que se anteponga el bienestar y la seguridad de los pacientes a los propios.

Según un informe del National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) de Estados Unidos, pinchazos con agujas, luxaciones musculoesqueléticas y lesiones de la columna vertebral son probablemente los riesgos más comunes en el sector asistencial.

Los riesgos de contagios se aumentan en los profesionales de la salud que manipulan objetos cortopunzantes, “Se estima que en los Estados Unidos ocurren anualmente entre 600000 y 800000 pinchazos por agujas, aunque la mitad permanece sin reportarse”, se conoce de por lo menos 20 patógenos que pueden ser contraídos posterior a un accidente con un elemento contaminado, entre ellos se encuentran virus de la hepatitis B y C, además del virus de la inmunodeficiencia humana. (12)

En la conferencia sobre riesgos Profesionales organizada por la OMS en 1981 se definieron cinco áreas de riesgo especialmente graves:

- Cortes, laceraciones y fracturas
- Lesiones de columna vertebral
- Escasez de equipos de protección individual
- Deficiente mantenimiento de los equipos mecánicos y eléctricos
- Agresiones de pacientes (11)

Hoy día encontramos nuevos peligros en el sector salud debido a la falta de planificación adecuada en algunas ocasiones o a la necesidad de suplir nuevas demandas de la población llevando a exponer a este personal a nuevos riesgos. El síndrome de Burnout entre otros se ha visto cada vez con más frecuencia en el personal sanitario.

Con instrumentos como la lista de comprobación de la oficina internacional del trabajo (OIT) para la prevención del estrés, que se crea en conjunto con la OMS y sindicatos de diversos países, a partir del aumento a nivel mundial de las alteraciones de salud relacionadas con el estrés en el trabajo y la disminución de la productividad de las empresas, se brinda una herramienta de fácil aplicación que permita desarrollar propuestas en conjunto que disminuya esta afección en los trabajadores. (13). De igual forma encontramos otros instrumentos como la batería de riesgo psicosocial colombiana o el cuestionario de estrés laboral de la OIT (**Ver Cuadro 1**).

La lista está compuesta de 50 preguntas agrupadas por dimensiones en las cuales se trata de abarcar las diferentes interacciones que se pueden presentar en cualquier empresa y que pueden convertirse en generadores de estrés, además brinda la posibilidad de realizar en empresas grandes o pequeñas y de proponer acciones de mejora a los procesos evaluados durante el desarrollo de las preguntas

que contiene la herramienta de manera tal que es posible realizar acciones de intervención o mejora a medida que se desarrolla el instrumento. (14)

A continuación, presentamos algunas características de las herramientas que son posibles aplicar en cualquier compañía con el fin de identificar posibles desencadenantes de estrés laboral.

Cuadro 1. Instrumentos de Valoración del estrés.

Instrumento	Batería riesgo psicosocial Colombia	Cuestionario de Estrés Laboral (OIT-OMS)	Lista de comprobación de la OIT para prevención de estrés
Propósito	Evaluar el riesgo intralaboral, extralaboral y el estrés al que se enfrenta el trabajador	Determinar los niveles de estrés en la población trabajadora.	Realizar mejoras prácticas para la prevención del estrés en el lugar de trabajo
Numero de ítems	3 ítems: Factores intralaborales, extralaborales e individuales.	25 ítems	50 ítems
Dimensiones	13 dimensiones	7 dimensiones o áreas	10 dimensiones
Desarrollo del instrumento	Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional o mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales en el caso de no contar con el profesional acreditado.	Psicólogo.	No describe específicamente un profesional en particular para el desarrollo de esta, sugiere que puede ser usado por autoridades nacionales, administradores de empresas y organizaciones, sindicatos, profesionales de seguridad y la salud en el trabajo.

Otro de los peligros que debemos mencionar es el de los “edificios enfermos” que se refiere a aquellas estructuras mal ventiladas o con atmosferas contaminadas y su riesgo de infección(11) todo esto asociado a la escasa financiación que lleva a que el mantenimiento de instalaciones y la adecuación de las mismas se vea comprometida, aumentando el riesgo.

Por todo esto, es preciso aplicar normas de higiene y de prevención que puedan controlar los niveles de exposición a factores de riesgo y para ello es necesario conocer los peligros a los que se exponen los trabajadores en cada sitio de trabajo. La mejor forma de obtener esta información es por medio de matrices de riesgo únicas que nos proporcionen el conocimiento de las afecciones que tiene determinado sitio de trabajo

4.2 Marco legal

La historia de la normatividad en Colombia en lo relacionado a salud laboral y protección del empleado es rica, pues en el país es común que se legisle constantemente sobre diversos aspectos.

El retraso en la legislación en cuanto a la protección y mejora de las condiciones de salud de los trabajadores en su ámbito laboral fue dada en parte por las características del desarrollo del empleo en el país, las condiciones de contratación, la visión de mano de obra barata con la que se concebía a los trabajadores y el desinterés estatal por mejorar las condiciones de la contratación, pagos y mejoras de las condiciones de trabajo, fueron los principales factores para que la legislación tardara en aparecer.

A inicios del siglo XX se dan a conocer las primeras normas que se crearon con el fin de mejorar las condiciones de salud de los trabajadores en el país, la ley 57 de 1915 hace referencia a la accidentalidad laboral y enfermedades profesionales y se convierte está en la primera ley relacionada con el tema en el país.

Posteriormente la legislación fue evolucionando a medida que se fue modernizando la industria en Colombia según evolucionaba también a nivel mundial, además las demandas de los trabajadores para mejorar sus condiciones laborales, hicieron que se crearan nuevas leyes, dentro de las que encontramos la Ley 46 de 1918, que dictaminaba medidas de Higiene y Sanidad para empleados y empleadores, la Ley 37 de 1921, que establecía un seguro de vida colectiva para empleados, la Ley 10 de 1934, donde se reglamentaba la enfermedad profesional, auxilios de cesantías, vacaciones y contratación laboral, la Ley 96 de 1938, la Ley 44 de 1939, creación del Seguro Obligatorio e indemnizaciones para accidentes de trabajo. (14)

Si bien se contaba ya con legislación en relación con lo laboral en Colombia la mayoría de estas ya enunciadas referían dentro de sus contenidos otros alcances en diferentes áreas y no exclusivamente en lo relacionado con el empleado, fue hasta la aparición del decreto 2350 de 1944 que se da inicio a la protección del trabajador conocido como el primer código sustantivo del trabajo en Colombia que brinda garantías y protección a los trabajadores del territorio nacional. (14)

Con la modernización de la industria también se modernizó el rol del trabajador en la sociedad, la toma de conciencia de la importancia de la salud de los trabajadores en el desarrollo de la economía del país, y la aparición de nuevos conceptos del cuidado de estos, se da un paso fundamental para la modernización de la legislación en el país, esto se logra con la aparición de la ley 9 de 1979 conocida como código sanitario nacional, la cual como algunas de sus antecesoras fue fundamental en la protección de la salud de todos los trabajadores, con apartes importantes como “la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en la que participarán el gobierno y los particulares”

Posteriormente con la aparición de la Ley 100 de 1993 y del Decreto Ley 1295

de 1994, se estructura una mejor organización en lo relacionado a lo laboral, se crean entidades destinadas a la atención de las patologías y daños originados por en la actividad laboral. (14)

Inicialmente se conocen como administradoras de riesgos profesionales, siendo obligación de todos los empleadores tener afiliados a sus empleados a cualquiera de los diferentes fondos que aparecen con la promulgación de la norma con el fin de tener cubiertos todos los riesgos que genera la actividad que se realiza. Separa el manejo, control y seguimientos de las enfermedades o lesiones que no son producidas por la actividad laboral.(14)

La idea principal del estado en relación a los riesgos propios de las actividades laborales ha sido el de la prevención con el fin de crear cultura del autocuidado y disminución de los accidentes laborales y sus secuelas para el trabajador, desde el 2012 con la promulgación de la ley 1562, se crean las bases para el fortalecimiento de las actividades de promoción y prevención de la salud ocupacional, con la formulación de conceptos de los distintos estamentos que deben de intervenir para la protección de los trabajadores, sin importar si se es del sector público o privado.

Esta nueva reglamentación se conoce como sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo con el cual se pretende tener una disposición continua de mejoramiento del sistema con el fin de conocer y gestionar los peligros para disminuir las posibles consecuencias en la salud y en la vida de los trabajadores.(15)

Finalmente en el 2017 con el fin de lograr que dicho proceso cumpla con su continua mejora, el gobierno nacional por medio del ministerio del trabajo emite la resolución 1111, con la cual se pretende dar los estándares mínimos para que empleadores y contratistas cumplan con lo establecido para la participación de todos los actores en el sistema general de riesgos laborales promoviendo la adecuada implementación

y mejora continua del sistema mejorando la calidad de la salud de todos los trabajadores del país.(16)

4.3 Comparación de dos herramientas para identificación de peligros, valoración de riesgos y priorización de intervenciones

4.3.1 GTC 45

Entre estas herramientas se encuentra la Guía Técnica Colombiana (GTC 45) desarrollada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo Colombiano de Normas Técnicas (ICONTEC) que suministra la orientación y proporciona la información y recomendaciones para la implementación de la mejor práctica en la identificación de peligros y la valoración de riesgos. (17)

Esta es una herramienta de gestión que permite determinar objetivamente cuáles son los peligros relevantes para la seguridad y salud de los trabajadores que enfrentan en una organización. Sirve para analizar el nivel de riesgo que nos lleve a reconocer acciones concretas que lo disminuya y estimar el impacto que estos tendrán en los trabajadores. La debemos usar cada que se implementen tareas nuevas o se cambien de procedimientos asegurando los niveles de protección de los trabajadores.

4.3.2 Matriz IPER

A nivel global se cuenta con otras herramientas que pueden permitir también la determinación y conocimiento de los peligros de las actividades que realiza la empresa a evaluar, Las Guías OHSAS 18001 (Occupational Health and Safety Assesment Series) como herramienta principal cuenta con la matriz IPER: identificación de Peligros y evaluación de riesgos, herramienta que permite identificar peligros y evaluar riesgos asociados a los procesos de cualquier organización que se constituye en la base del sistema de gestión de seguridad y

salud en el trabajo y a partir de allí tomar decisiones por medio de la priorización de las situaciones más críticas.

La matriz IPER es una descripción organizada de las actividades, riesgos y controles, que permite: Identificar peligros. Evaluarlos, controlarlos, además de monitoreo y conocimiento de riesgos ligados a cualquier actividad o proceso.

La matriz IPER cobra aún más importancia cuando los datos que se incorporan a ella cuentan con un grado aceptable de confiabilidad, para que esto sea así se requieren trabajos previos sobre: La revisión de objetivos y metas de cada uno de los procesos, entrenamiento de los participantes, establecer un método de calificación de riesgos. culturización de riesgos. controles internos. arquitectura de procesos y análisis de calificación de los mismos, la asignación de responsabilidades en cada proceso, la evaluación de los controles de mitigación de cada uno de los riesgos.

Al igual que GTC-45, la matriz IPER realiza una medición de los niveles de riesgos, los cuales clasifica en riesgo Intolerable: Situación fuera de control que representa riesgos para personas, equipos, instalaciones y el medio ambiente, el trabajo debe paralizarse, no puede continuarse hasta que el riesgo se haya reducido. Si no se consigue tal reducción, el trabajo deberá ser prohibido, riesgo Importante: Situación que implica que el trabajo no puede reanudarse hasta que el riesgo se haya reducido. Si el riesgo corresponde a un trabajo que estamos realizando, deberá ser remediado en un tiempo inferior a los riesgos moderados, riesgo Moderado: aquel riesgo que debe mantener determinados controles de forma permanente, riesgo tolerable: no requiere mejoras de la acción preventiva, pero se debe buscar soluciones rentables y hacer comprobaciones periódicas para garantizar que las medidas de control no pierden eficacia, riesgo trivial: aquel riesgo aceptado por la organización que no necesita adoptar ningún tipo de acción.

Estas herramientas permiten una clasificación del peligro con el fin de intervenirlos y disminuir las posibles consecuencias de estos, es importante resaltar que ambas requieren la intervención objetiva del evaluador y de los implicados en el desarrollo de las tareas a evaluar.

4.4 La empresa

PROMEDAN IPS S.A nace en el 2005 como una organización con un modelo de prestación de servicios de salud del primer y segundo nivel de atención en su red de atención a diferentes entidades en varios municipios de Antioquia. En el 2017 nace PROMEDAN IPS Rionegro para suplir la necesidad de servicios y atención a gran parte del Oriente Antioqueño y su población de influencia, actualmente cuenta con más de 66 empleados entre administrativos y personal de la salud

Ubicada al nororiente de la ciudad, en el barrio la Pola, en el Centro Comercial Rionegro Plaza en los pisos 2,3 y 4 (**Figura 1**).



Figura 1. Vista Satelital frontal del Centro Comercial Rionegro Plaza.
Fuente: Google Earth

Se encuentra cerca de la plaza de mercado, terminal de buses de Marinilla, el Carmen de Viboral, flota de buses escalera del municipio de Guarne y la terminal de buses del Carmen de Viboral. **(Figura 2)**

Presta servicios de: **(Ver Cuadro 2)**

- Consulta por medicina General.
- Consulta médica especializada.
- Procedimientos menores (endoscopia, colonoscopia, biopsias).
- Odontología.
- Vacunación.



Figura 1. Centro comercial Rionegro plaza.

Fuente: Google earth)

Presta sus servicios desde las 6:30 am en el espacio de toma de muestras. El servicio de consulta externa inicia a partir de la 7 am y hasta las 7 pm. Dentro del

edificio comparte instalación con áreas de comercio en el piso 1 con diferentes actividades comerciales.

Por su ubicación y distribución estructural, se encuentra expuesta a diferentes peligros y potenciales riesgos que afectan la salud llevando a patologías que pueden afectar el desempeño laboral de sus trabajadores.

Patologías de tipo neurológico como la cefalea que asocian a la temperatura que se percibe en el sitio de trabajo o a la mala iluminación en el momento de ejercer sus funciones, es de las principales que aqueja el personal que labora en esta IPS.

También aquellas relacionadas con el sistema musculoesquelético tales como cervicalgias, dorsolumbalgias o las relacionadas con el miembro superior y que relacionan con las condiciones poco ergonómicas en sus puestos de trabajo y con la “mala distribución” del sitio de trabajo, ocasionando sensación de discomfort, la expresión de sensación continua de estrés dentro de los trabajadores de la institución también es una queja frecuente, esto asociado a la actividad comercial de la empresa. **(Ver Anexo 1 Matriz de peligros y riesgos PROMEDAN UCE, Rionegro 2018)**

Cuadro 2. Servicios que presta IPS PROMEDAN UCE Rionegro.

Proceso	Cargo	Empleados	Genero	Piso donde labora
Asistencial	Odontología	3	Masculino 2 Femenino 1	Piso 3
	Odontólogo supernumerario	1	Masculino 1	Piso 3
	Auxiliar de odontología	3	Masculino 1 Femenino 2	Piso 3
	Médico general.	12	Masculino 1 Femenino 11	Piso 4
	Médico especialista	20	Masculino 15 Femenino 5	Piso 3
	Fisioterapeuta	2	Masculino 1 Femenino 1	Piso 3
	Nutricionista	1	Femenino 1	Piso 4
	Psicología	1	Femenino 1	Piso 4
Administrativo	Coordinación medica	1	Femenino 1	Piso 4
	Asesor administrativo	16	Masculino 2 Femenino 14	Piso 3 y 4
	Enfermera profesional	5	Femenino 5	Piso 3 y 4
	Auxiliar de enfermería	11	Femenino 11	Piso 3 y 4

5. Métodos

La aplicación de la guía técnica colombiana (GTC 45) permite identificar los peligros y valorar los riesgos que se presentan en una organización para el desarrollo de las actividades que ejercen sus trabajadores de forma cotidiana. Esta se aplica con el fin de conocer el nivel de riesgo que afrontan los trabajadores en distintos ámbitos a partir del conocimiento de los procesos y tareas que realizan.

Para la aplicación de la GTC 45 se realizó la visita a la IPS PROMEDAN UCE Rionegro, en compañía del personal que labora en dicha institución. Conocimos las diferentes áreas y espacios que constituyen la empresa (consultorios de medicina general y especializada, consultorios de odontología, consultorios de procedimientos menores, recepción y oficinas administrativas).

El propósito de este recorrido era obtener información precisa por parte del personal que labora en dichas áreas, la obtención de esta información se realizó mediante entrevista directa enfocada a que se nos explicaran las condiciones de trabajo de forma detallada y los factores que a su juicio influyen de forma negativa o positiva al momento de ejercer sus funciones. Con el fin de tener más objetividad a la hora de calificar los peligros se obtuvo además material audiovisual consistente en fotografías y videos que complementaron el posterior análisis.

Posteriormente, en base a las observaciones realizadas en la visita por parte de los investigadores y los autorreportes del personal entrevistado se realizó identificación de peligros basados en el modelo recomendado por la Guía Técnica Colombiana (GTC 45).

Se describieron los procesos los cuales se clasificaron como asistencial y administrativo, dado que en la IPS se cuenta con estos bien diferenciados en cuanto

a las tareas a desempeñar diariamente, además se realizó descripción detallada de los cargos y actividades de cada uno.

Con la información recolectada y después de analizarla se procedió a distribuir los datos en la matriz, se le asignó de acuerdo a la actividad descrita, la clasificación de los peligros según descripción de la GTC 45, se decidió realizarlo mediante autorreporte y descripción de las observaciones, dentro de estas se asignó a cada descripción la fuente generadora y los posibles efectos.

Se realizó una plantilla en EXCEL con el fin de tener un registro organizado de los hallazgos y las descripciones de estos con el fin de aplicar las evaluaciones de riesgos a partir de los niveles de deficiencia, exposición, probabilidad y consecuencias como se describe en el documento guía de aplicación de la GTC 45, lo que nos permitió estimar el riesgo, calificarlo y describirlo según la guía en aceptable, importante, moderado o inaceptable.

Esta clasificación se realiza además de forma cuantitativa y cualitativa por medio de colores con el fin de realizar una búsqueda más sencilla a la hora de visualizar la guía completa, al tener calificado los peligros encontrados, se procedió a realizar las recomendaciones, estas se clasifican en diferentes tipos de posibles acciones de intervención: eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos y por último equipos y elementos de protección personal y colectivo, cada uno tiene un proceso de intervención diferente con el fin de mejorar los niveles de peligro encontrados al calificar los hallazgos en la evaluación de la empresa y sus tareas. **(Ver Anexo 1 Matriz de peligros y riesgos PROMEDAN UCE, Rionegro 2018)**

Al finalizar el análisis de la GTC-45 se pudo evidenciar que el peligro psicosocial presentó un riesgo Nivel I (inaceptable) en todos los cargos asistenciales. A partir de estos hallazgos se aplicó el inventario de verificación de la oficina internacional

del trabajo –OIT, para la prevención del estrés en el trabajo. Este instrumento permite tener una mejor idea sobre la visión de los empleados en cuanto a la sensación de estrés que se genera a partir de la realización de tareas cotidianas.(13)

Se divide en 10 dimensiones, cada una compuesta por 5 preguntas con respuesta afirmativa o negativa y la opción de priorizar dicha intervención. Las dimensiones desarrolladas en el instrumento son:

1. Liderazgo y justicia en el trabajo
2. Exigencias del trabajo
3. Control del trabajo
4. Apoyo social
5. Ambiente físico
6. Equilibrio entre vida y trabajo y tiempo de trabajo
7. Reconocimiento en el trabajo
8. Protección contra la conducta ofensiva
9. Seguridad en el empleo
10. Información y comunicación.

(Ver anexo 2 La prevención del estrés en el trabajo: Lista de puntos de comprobación)

La lista de comprobación se realizó de forma anónima mediante dispositivo electrónico, en la aplicación (APP) que provee la OIT para desarrollar dicho instrumento. Fue diligenciada por 19 empleados de la institución: 9 asesores administrativos, 9 médicos generales y 1 nutricionista. Posteriormente se tabularon y analizaron los resultados en el programa de Excel

6. Resultados

Al terminar de desarrollar la GTC 45 en su totalidad, encontramos algunos peligros calificados como no aceptables (nivel I) y que ponen en riesgo la integridad física del empleado en el desarrollo de la tarea, debemos recordar que en este caso en particular la matriz se desarrolló en un ámbito médico y que es deber propender no solo por la integridad del empleado sino porque también se puedan disminuir los peligros de la atención de los pacientes. **(Ver cuadro 3)**

En general se encontraron mayores riesgos inaceptables (nivel I) en el proceso asistencial comparado con el proceso administrativo, esto se puede explicar por el mayor y mejor control ya existente en los últimos, minimizando así el nivel de riesgo. **(Ver Anexo 1 Matriz de peligros y riesgos PROMEDAN UCE, Rionegro 2018).**

En lo asistencial, el área de odontología (odontólogos y auxiliares de odontología) presento riesgo nivel I en los peligros de tipo biológico y biomecánico, resultados expuestos debido a la limitación en las medidas de intervención al momento del abordaje a la cavidad oral del paciente y la falta de medidas antropométricas que permitan un adecuado desarrollo del oficio al momento de asistir al usuario. Por otra parte, la manipulación de las herramientas de odontología que en su mayoría son cortopunzantes y el proceso para la desinfección y esterilización de estas supone un riesgo elevado por accidentes tipo punción con material contaminado con fluidos y sangre. **(Ver cuadro 4)**

El grupo de médicos generales y especialistas como era de suponer se encuentran en riesgo nivel I ante los peligros de tipo biológico, debido al contacto directo y estrecho con los pacientes y sus patologías. Además, en aquellos que realizan procedimientos menores el riesgo es más alto debido a la manipulación de materiales cortopunzantes que han estado en contacto con el paciente, no contando con medidas de control actuales eficientes. No se encontró riesgo elevado en los

peligros de tipo biomecánico, pero si en los de tipo locativo en condiciones de seguridad, esto en los consultorios utilizados para la consulta general. Como se explicó, la IPS se encuentra ubicada en un espacio que no fue inicialmente concebido para realización de atención médica, la distribución realizada en el espacio que ocupa la institución no fue la adecuada pues se evidencio que algunos espacios del área de consulta son muy pequeños y que limita la realización de la actividad generando malestar y discomfort. **(ver cuadro 5)**

Se evidencio en el proceso asistencial peligros compartidos en todas las tareas que arrojaron un riesgo nivel I, es el caso de las condiciones de la tarea en los peligros psicosociales. La interacción en gran parte de la jornada laboral con los paciente y usuarios, sus patologías y las limitantes que impone el actual sistema de salud puede generar momentos de intolerancia por ambas partes que supone un riesgo para el personal asistencial. **(Ver Anexo 1 Matriz de peligros y riesgos PROMEDAN UCE, Rionegro 2018)**

En los procesos administrativos la clasificación prevalente fue nivel II ya que a diferencia de los procesos asistenciales presentan mayores medidas de control ya existentes eficaces. Solo el peligro biológico por contagio de TBC, se calificó como riesgo común tanto para el área asistencial como administrativa en nivel I. El contacto continuo durante la jornada laboral con paciente potencialmente bacilíferos tuberculosos es altamente probable en un país como el nuestro en el que los pacientes muchas veces desconocen que son portadores de la infección o son renuentes a realizar el manejo farmacológico para el control de la enfermedad.

En la mayoría de los peligros se evidenciaron medidas de control lo que hace que los riesgos sean menores en lo relacionados a su calificación, algunos controles son adecuados otros no, por lo que en general se formularon medidas de intervención para todos los peligros. **(Ver Anexo 1 Matriz de peligros y riesgos PROMEDAN UCE, Rionegro 2018)**

Como se pudo observar, uno de los peligros que mayor riesgo presento (Nivel I) fue el psicosocial en el área asistencial (condiciones de la tarea y condiciones de seguridad). Por eso se realizó la aplicación de la lista de comprobación para prevención de estrés que arrojó resultados importantes y permitió visualizar aquellos aspectos que requieren priorización. **(Ver cuadro 6)**. Agrupado en 10 dimensiones el total reflejado es el porcentaje de respuestas positivas por dimensión.

Se encontró como primera dimensión a priorizar aquella relacionada con el ambiente físico de trabajo **(ver tabla 1)**. Se requieren de espacios óptimos para ejercer las tareas que brinden bienestar y confort al momento de hacerlo. Estos hallazgos están acordes con lo hallado en la matriz de riesgos donde se evidencio un riesgo inaceptable en lo referente a la distribución de espacios en la planta física.

Otra dimensión a priorizar fue aquella relacionada con el control del trabajo **(ver tabla 2)**. Se siente poca libertad para ejercer sus tareas por parte de los trabajadores además de la poca participación de estos en la toma de decisiones que afecten sus espacios, sumado al desconocimiento de problemáticas que puedan influir en sus labores. Esto en muchas ocasiones causado por la falta de comunicación e información por parte de las altas directivas con el personal que labora en la IPS como se pudo encontrar en la dimensión que relaciona este aspecto **(ver tabla 3)**

Finalmente, uno de los aspectos a priorizar es aquel que relaciona los aspectos personales y familiares con el trabajo, como se observa en la dimensión que abarca este **(ver tabla 4)**. Las jornadas de trabajo prolongadas, mayores a 8 horas en ocasiones disminuyen los tiempos de descanso y los espacios en familia no permitiendo un equilibrio adecuado entre los dos. Sientes sobrecarga en sus labores y poca claridad en ocasiones al momento de ejercerlas **(ver tabla 5)**.

Cuadro 3. Peligros con calificación Inaceptable (Nivel I)

Centro de trabajo.	Peligro.	Cargo	# de expuestos
IPS PROMEDAN UCE Rionegro	Biomecánico	Odontólogos - Auxiliar de odontología – Fisioterapeuta	9
IPS PROMEDAN UCE Rionegro	Psicosocial/con diciones de la tarea	Odontólogos - Auxiliar de odontología – Fisioterapeuta – Médico General – Médico especialista – Psicóloga – Nutricionista	38
IPS PROMEDAN UCE Rionegro	Psicosocial/con diciones de seguridad	Odontólogo Supernumerario – Médicos generales	13
IPS PROMEDAN UCE Rionegro	Biológico	Odontólogos - Auxiliar de odontología – Fisioterapeuta – Médico General – Médico especialista – Coordinadora medica – Enfermera profesional – Auxiliar de enfermería – Asesor administrativo	59

Cuadro 4. Riesgos Nivel I en Odontología

Proceso	Cargo/oficio	Peligro
Asistencial	Odontólogo	Biomecánico/ Postura prolongada mantenida
	Odontólogo	Psicosocial/condiciones de la tarea
	Odontólogo	Biológico/exposición a fluidos - bacterias
	Odontólogo supernumerario	Condiciones de seguridad/accidentes de tránsito – público
	Auxiliar de odontología	Biológico/exposición a fluidos – bacterias – contacto con material corto punzante
	Auxiliar de odontología	Psicosocial/condiciones de la tarea
	Auxiliar de odontología	Biomecánico/ Postura prolongada mantenida

Cuadro 5. Riesgos Nivel I en Médicos Generales y especialistas

Proceso	Cargo/oficio	Peligro
Asistencial	Médico general	Psicosocial/condiciones de la tarea
	Médico general	Biológico/exposición a fluidos - bacterias
	Médico general	Condiciones de seguridad/Locativo
	Médico especialista	Psicosocial/condiciones de la tarea
	Médico especialista	Biológico/exposición a fluidos

Cuadro 6. Resultados lista de comprobación

Dimensión	Total %	
1. Seguridad en el empleo	22%	No es prioritario para intervención.
2. Reconocimiento en el trabajo	40%	No es prioritario para intervención.
3. Liderazgo y justicia en el trabajo	43%	No es prioritario para intervención.
4. Protección contra la conducta ofensiva	53%	Prioritario para intervención.
5. Exigencias del trabajo	61%	Prioritario para intervención.
6. Apoyo social	63%	Prioritario para intervención.
7. Equilibrio entre vida y trabajo y tiempo de trabajo	67%	Prioritario para intervención.
8. Información y comunicación	67%	Prioritario para intervención.
9. Control del trabajo	77%	Prioritario para intervención.
10. Ambiente físico	78%	Prioritario para intervención.

Tabla 1. Dimensión Ambiente físico

Item de verificación	Número	SI	NO	TOTAL	%
Establecer procedimientos claros para la evaluación y el control de riesgos basados en los sistemas de gestión de seguridad y salud existentes.	21	18	1	19	95
Proporcionar un ambiente de trabajo confortable que sea propicio para la salud física y mental.	22	18	1	19	95
Eliminar o reducir los riesgos para la seguridad y salud en su origen.	23	18	1	19	95
Proporcionar instalaciones de descanso limpias.	24	1	18	19	5
Establecer planes de emergencia para facilitar las operaciones de emergencia y una evacuación rápida.	25	19	0	19	100
TOTAL		74	21	95	78%

Tabla 2. Dimensión Control del Trabajo.

Item de verificación	Número	SI	NO	TOTAL	%
Involucrar a los trabajadores en la toma de decisiones sobre la organización de su trabajo	11	17	2	19	89
Aumentar la libertad de los trabajadores y el control sobre la forma en que hacen su trabajo	12	13	6	19	68
Organizar el trabajo de tal manera que las nuevas competencias, habilidades y conocimientos se desarrollen	13	8	11	19	42
Fomentar la participación de los trabajadores en la mejora de las condiciones de trabajo y la productividad	14	17	2	19	89
Organizar reuniones periódicas para discutir problemas en lugar de trabajo y posibles soluciones.	15	18	1	19	95
TOTAL		73	22	95	77%

Tabla 3. Dimensión Información y comunicación.

Item de verificación	Número	SI	NO	TOTAL	%
Hacer una regla para los dirigentes: ir al lugar de trabajo y hablar con los trabajadores	46	5	14	19	26
Hacer una regla para los dirigentes: ir al lugar de trabajo y hablar con los trabajadores sobre cualquier problema.	47	5	14	19	26
Informar regularmente a los trabajadores acerca de las decisiones importantes, utilizando los medios adecuados	48	17	2	19	89
Informar a la alta dirección de las opiniones de los trabajadores.	49	18	0	18	100
Dar a los trabajadores la información pertinente sobre los planes futuros y los cambios	50	18	1	19	95
TOTAL		63	31	94	67%

Tabla 4. Dimensión Equilibrio entre vida y trabajo y tiempo de trabajo.

Item de verificación	Número	SI	NO	TOTAL	%
Hacer participar a los trabajadores en la elaboración de los horarios de trabajo.	26	11	8	19	58
Planificar los horarios de trabajo para adaptarse a las necesidades de la empresa y las necesidades especiales de los trabajadores.	27	11	8	19	58
Establecer medidas y límites para evitar horas de trabajo excesivamente largas.	28	11	8	19	58
Optimizar el tiempo de trabajo para que los trabajadores puedan cumplir con sus responsabilidades familiares	29	12	7	19	63
Ajustar la duración y la frecuencia de las pausas y los descansos según la carga de trabajo.	30	19	0	19	100
TOTAL		64	31	95	67%

Tabla 5. Dimensión Exigencias del trabajo.

Item de verificación	Número	SI	NO	TOTAL	%
Ajustar la carga de trabajo total, teniendo en cuenta el número y la capacidad de los trabajadores.	6	11	8	19	58
Reorganizar la asignación de trabajo para evitar demandas excesivas a los trabajadores.	7	12	7	19	63
Planificar el trabajo cuidadosamente y de acuerdo con los plazos establecidos y el ritmo de trabajo.	8	14	5	19	74
Asegurarse de que las tareas y responsabilidades están claramente definidas.	9	9	10	19	47
Proporcionar tareas alternativas para mantener la atención al trabajar.	10	12	7	19	63
TOTAL		58	37	95	61%

7. Discusión

La atención en salud es un deber gubernamental en relación con sus ciudadanos, Colombia no es distinta a la problemática de muchos países de Latinoamérica, los modelos mercantilistas neoliberales han hecho que la atención en algunos casos sea realmente difícil, la centralización de la atención especializada en las grandes urbes limita el acceso a consulta especializada, tratamiento médico, farmacológico quirúrgico o a la realización de ayudas diagnósticas a las personas de escasos recursos o que viven en áreas distantes limitando su derecho a la salud.(10)

Esta problemática ejerce mayor presión durante la atención de los pacientes porque el sector asistencial es quien lleva la carga de la problemática administrativa del sector, asociado esto a la inestabilidad salarial y de los puestos de trabajo pues en algunos casos la remuneración de personal asistencial y administrativo no compensa la responsabilidad ni las jornadas de trabajo.

Esto conlleva a que paulatinamente se presenten alteraciones en el estado de salud de los integrantes del personal humano asistencial de sector salud y del personal administrativo que apoya las labores asistenciales en las diferentes entidades de salud(18).

Los desórdenes musculoesqueléticos son comunes en el desarrollo de las actividades del personal asistencial se cree que las lesiones se producen con frecuencia y están asociadas a la movilización de los pacientes, o al trabajo en áreas no adecuadas para la realización de la tarea.(19)

Los desórdenes del estado de ánimo se presentan comúnmente en las personas que laboran en el área de la salud, tanto del nivel asistencial como las personas de apoyo administrativo, los factores antes mencionados hacen que los pacientes recarguen su frustración por la atención inoportuna o por las barreras

administrativas que impone el sistema de salud, lo que desencadena alteraciones tanto físicas como psicológicas, lo que puede explicar las afecciones del sistema gastrointestinal y la presencia del síndrome de burnout en la población asistencial.

La falta de controles estatales y de políticas claras gubernamentales y la poca precaución de los pacientes para el control de enfermedades infectocontagiosas suponen un riesgo continuo para muchos trabajadores de sector asistencial, es el caso de la tuberculosis, infección virales por hepatitis y VIH en Colombia y en Suramérica es complicada, los pocos controles, el diagnóstico tardío, la poca adherencia de los pacientes al tratamiento han contribuido a que el riesgo sea elevado para todo el personal que realice actividades asistenciales en el país(20)

Además, es preocupante que a pesar del conocimiento y de la basta difusión del problema tanto por parte de la OPS y OMS, no se tengan las medidas de control necesaria en las instituciones de salud con el fin de disminuir el posible contagio de los empleados.

8. Recomendaciones

Conocer los peligros a los que una población se enfrenta día a día en su labor limita la aparición de daños en la salud de esta.

El desarrollo de la matriz recomendada por la guía técnica colombiana (GTC 45) nos permitió conocer los peligros y riesgos a los que se enfrentan los trabajadores de la IPS PROMEDAN UCE Rionegro. A continuación, presentamos algunas recomendaciones con el fin de que se puedan realizar intervenciones oportunas que mejoren las actividades de los empleados.

Los peligros de tipo biomecánico reflejados en los desórdenes osteomusculares, indicaron un riesgo calificado como inaceptable. La observación de los puestos de trabajo nos permite recomendar que la dotación de sillas ergonómicas, el cambio en las fuentes de iluminación y la nivelación de pisos pueden generar cambios en la postura durante el desarrollo de las tareas y llevar el riesgo a niveles aceptables

La aplicación de instrumentos que nos permitan hacer mediciones y diseñar puestos ergonómicos ayudaran en la disminución de este riesgo. Algunos de estos son de fácil aplicación y se encuentran disponible de manera gratuita en la red.

Para el cargo de odontología y auxiliar de odontología se sugiere la implementación de la Check List OCRA (21) que permite valorar el riesgo asociado al trabajo repetitivo. El método mide el nivel de riesgo en función de la probabilidad de aparición de trastornos músculo-esqueléticos en un determinado tiempo, centrándose en la valoración del riesgo en los miembros superiores del cuerpo.

Se invita a mejorar las condiciones dentro de los consultorios y algunas áreas administrativas de la sede con el fin de disminuir el discomfort que genera la sensación térmica elevada, expresada por varios de los trabajadores y corroborada

al visitar las instalaciones de la empresa. Se recomienda dotar con sistemas de ventilación acordes al sitio y con los que no cuentan actualmente (aires acondicionados o ventiladores).

Es vital continuar con la concientización al personal que labora a cerca del peligro biológico al que se está expuesto. El uso continuo y correcto de elementos de protección personal (guantes, caretas, tapabocas, gorros) es la principal barrera para disminuir el riesgo reportado. Recomendamos la realización de talleres interactivos que involucren a los empleados y permitan dicho objetivo. Evaluaciones periódicas en el uso y portabilidad de los elementos de protección con el fin de identificar el personal que requieran reforzar las medidas de prevención

Es importante que las directivas del plantel doten de elementos de barrera acordes a los riesgos de contagio de algunos patógenos específicos, pues no se evidencio el uso de elementos protectores en la mayoría del personal asistencial y no asistencial que disminuyan la posibilidad de contagio por patógenos como el bacilo tuberculoso. Recordar que Colombia es un país con una incidencia anual elevada de personas diagnosticadas con esta enfermedad y la alta resistencia farmacológica a la misma

Desarrollar políticas y programas encaminados a la disminución del riesgo psicosocial, el estrés de manera especial. Aspectos relacionados con el ambiente físico y el control del trabajo, fueron considerados por los empleados de forma prioritaria como factores generadores de este. Se recomienda la aplicación de la batería de riesgo psicosocial del ministerio de salud que permita conocer aspectos desencadenantes de esta patología en el personal de la IPS. La legislación en seguridad y salud en el trabajo en Colombia es insistente en la implementación de con el fin de disminuir el estrés laboral.

Abrir espacios de participación de los empleados con el fin de construir en conjunto con el personal encargado del SGSST de la empresa la implementación y divulgación de estrategias encaminadas a disminuir el riesgo psicosocial, que permitan además mejorar las relaciones interpersonales y la comunicación con los directivos de la empresa.

Esperamos que las sugerencias planteadas generen intervenciones optimas en los peligros descritos, que minimicen y lleven a niveles aceptables los riesgos encontrados.

9. Conclusiones

Son diversos y de diferente tipo los peligros a los que se expone el personal de la IPS PROMEDAN UCE Rionegro en cada uno de los cargos que se describieron. Como era de esperarse de mayor predominio en los de tipo biológico para el proceso asistencial pero también de tipo psicosocial por el contacto permanente con pacientes. Estos al contrario en el proceso administrativo no fueron prevalentes. En este último todos los peligros son de características aceptables por lo que se tiene mejor control de los mismos.

La evaluación del riesgo coincide con la predominancia de los peligros en cada proceso y cargo, obteniendo mayor puntaje en los de tipo biológico y psicosocial en lo asistencial y siendo más unánime en lo administrativo, aceptable en la mayoría de este último. Solo en la exposición a tuberculosis represento un riesgo inaceptable para este proceso, riesgo que comparte con los asistenciales

Los peligros de tipo psicosocial que puntuaron un nivel de riesgo inaceptable requieren de intervenciones prioritarias que mejoren las condiciones laborales de los empleados, en especial aquellos relacionados con el ambiente físico y el disconfort que estos le generan.

En cada cargo evaluado, peligro descrito y riesgo evaluado se proponen medidas de intervención, en las que primaran aquellas en las que el nivel de riesgo sea inaceptable para su ejecución. Aquellas en las que no es posible ejercer medidas de intervención se deberá hablar con la compañía en búsqueda de soluciones que no afecten el rendimiento del personal ni el servicio que se presta.

Referencias bibliográficas

1. Colombia.Congreso de la Republica de Colombia. Ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial, 41148 (diciembre 23 1993) [Internet]. [citado 2018 Diciembre 10]. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
2. Colombia.Ministerio de Salud. Resolucion 5261 de 1994 por la cual se establece el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. [Internet]. [citado 2018 Diciembre 10]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsalud_r5261_94.htm
3. Prevención de riesgos laborales. Boletin Informativo Ceprit. 2013 Julio [Internet]. [Citado 2018 Febrero 10] Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/BoletinCPR03_.pdf
4. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. [citado 2018 Diciembre 10]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=UFbxsxz>
5. Acevedo G, Farias A, Sánchez J, Astegiano C, Fernandez A. Working Conditions of Health Personnel in Primary Care Centers from the Perspective of Decent Work. Rev Argent Salud Pública. [Internet]. 2012;3(12):15–22. [Citado 2018 Diciembre 5] Disponible en: <http://www.rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen12/15-22.pdf>
6. Procuraduria General de la Nacion.Trabajo digno y decente en Colombia Seguimiento y control preventivo a las políticas públicas. 2011;304. [Internet].

[citado 2018 Diciembre 10]. Disponible en: [http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Trabajo%20digno%20y%20decen-te%20en%20Colombia_%20Seguimiento%20y%20control%20preventivo%20a%20las%20políticas%20públicas\(1\).pdf](http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/Trabajo%20digno%20y%20decen-te%20en%20Colombia_%20Seguimiento%20y%20control%20preventivo%20a%20las%20políticas%20públicas(1).pdf)

7. Organización Panamericana de la Salud. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú 2012. 131 p. [Internet]. [Citado 2018 Diciembre 5] Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HSS-Cond-Trab-RHS2012.pdf>
8. Joseph B, Joseph M. The health of the healthcare workers. *Indian J Occup Environ Med.* [Internet]. 2016;20(2):71-72. [Citado 2018 Diciembre 10] Disponible en: <http://www.ijoem.com/text.asp?2016/20/2/71/197518>
9. Thomaé M, Ayala E, Sphan M, Stortti M. Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud. *Rev Post Grado la Vía Cátedra Med.* [Internet]. 2006;153:8–11. [Citado 2018 Diciembre 10]. Disponible en: <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-1.pdf>
10. Zaldúa G, Lodieu M, Koloditszky D. La Salud de los Trabajadores de la Salud. Estudio del Síndrome de Burnout en Hospitales Públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Rev del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.* [Internet]. 2000;19:167-172. [Citado 2018 Diciembre 10]. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/912/91219406.pdf
11. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Enciclopedia de la OIT. [Internet]. [citado 2018 Diciembre 5]. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo3/97.pdf>

12. Junco R, Oliva S, Barroso I, Guanche H. Riesgo ocupacional por exposicion a objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud. Rev. cubana de higiene y epidemiología. [Internet]. 2003;41:1 [Citado 2018 Diciembre 10]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032003000100005&script=sci_arttext&tlng=pt****
13. Organización Internacional del Trabajo. La prevención del estrés en el trabajo [Internet]. [Citado 2019 Enero 19] 2014. 119 p. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_251057.pdf
14. Lizarazo CG, Fajardo JM, Berrio S, Quitana L. Breve historia de la Salud Ocupacional en Colombia. Arch Prev Riesgos Laborales. [Internet]. 2011;14:38–42. [Citado 2019 Enero 19]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Cesar_Lizarazo/publication/228637429_Breve_historia_de_la_salud_ocupacional_en_Colombia/links/0c960515c8b20f2642000
15. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1562 de 2012 por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. [Internet]. [Citado 2019 Enero 19]. 2012;22. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>
16. Colombia. Ministerio del Trabajo. Resolucion 1111 de 2017 por la cual se definen los estandares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para empleadores y contratantes. [Internet] [Citado 2019 Enero 19] 2017; 36. Disponible en: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/normatividad/resoluciones/Res%201111%20de%202017%20Estandares.pdf>

17. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. Guía para la Identificación de los Peligros y la Valoración de los Riesgos en Seguridad y Salud Ocupacional. [Internet] [citado 2018 Julio 23]; Disponible en: <http://idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/gtc450.pdf>
18. Cruz ML, Chaves MY, Barcellos R, Da Silva L, De Oliveira S, Pedrão L. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Rev Cubana Enferm. [Internet] 2010;26(1):52–64. [citado 2018 Diciembre 10] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192010000100009&script=sci_arttext
19. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). HealthCare Workers. [Internet]. [citado 2018 Diciembre 10]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/healthcare/physical.html>
20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe Mundial sobre la Tuberculosis 2017 [Internet]. [citado 2018 Diciembre 10] 2017. Disponible en: https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2017_executive_summary_es.pdf
21. Diego-Mas JA. OCRA Check-List - Evaluación rápida del riesgo por movimientos repetitivos de los miembros superiores [Internet]. 2018 [citado 2019 Enero 20]. Disponible en: <https://www.ergonautas.upv.es/metodos/ocra/ocra-ayuda.php>