 Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña - Colombia Vigésimo Milenio	UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA			
	Documento FORMATO HOJA DE RESUMEN PARA TRABAJO DE GRADO	Código F-AC-DBL-007	Fecha 10-04-2012	Revisión A
Dependencia DIVISIÓN DE BIBLIOTECA	Aprobado SUBDIRECTOR ACADEMICO		Pág. 1(130)	

RESUMEN – TRABAJO DE GRADO

AUTORES	YESLY KARINA PALACIO SANCHEZ
FACULTAD	CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
PLAN DE ESTUDIOS	ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
DIRECTOR	GENNY TORCOROMA NAVARRO CLARO
TÍTULO DE LA TESIS	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA

RESUMEN

(70 palabras aproximadamente)

EL PRESENTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PRESENTA LA EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA, APOYADO EN LA DETERMINACIÓN DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE ESTE, EN LA IDENTIFICACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y EN EL CONOCIMIENTO DE LA PERCEPCIÓN DE LOS TRABAJADORES Y EL IMPACTO EN EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS MISMOS.

CARACTERÍSTICAS

PÁGINAS: 130	PLANOS:	ILUSTRACIONES: 44	CD-ROM: 1
--------------	---------	-------------------	-----------

**EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA
E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA**

AUTOR(A):

YESLY KARINA PALACIO SANCHEZ

Trabajo de grado para optar al título de Administradora de Empresas

DIRECTOR(A):

MSc. GENNY TORCOROMA NAVARRO CLARO

Magister en Dirección Estratégica

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

Ocaña, Colombia

Noviembre de 2018

Dedicatoria

Dedico este proyecto a mis padres por su apoyo y confianza, un ejemplo a seguir luchando por lo que quiero y alcanzar las metas que me proponga en mi vida. También dedico este proyecto a mi Tío Elver (Q.E.P.D) que siempre quiso que saliera adelante y fuera una profesional, donde quiera que esté sé que estará orgulloso de este logro.

Agradecimientos

Agradecer primero a Dios por regalarme la sabiduría, fortaleza y paciencia para poder culminar mi carrera profesional. A mis padres Said y Lucy por ser mi pilar fundamental, apoyarme, motivarme en todo momento y estar presentes en mi formación académica. A mi novio Johan Garzón por siempre estar a mi lado y alentarme en las situaciones difíciles. A mi familia por sus palabras y consejos.

Índice

Introducción	xiv
Capítulo 1. Evaluación de la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3 Objetivos.....	3
1.3.1 Objetivo General.	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 Justificación.....	4
1.5 Delimitaciones.....	5
1.5.1 Delimitación operativa.	5
1.5.2 Delimitación conceptual.....	5
1.5.3 Delimitación geográfica.	5
1.5.4 Delimitación temporal.	6
Capítulo 2. Marco Referencial.....	7
2.1 Marco Histórico.....	7
2.1.1 A nivel internacional.	7
2.1.2 A nivel nacional.....	9
2.1.3 A nivel local.	12
2.2 Marco Contextual	14
2.3 Marco conceptual	16
2.4 Marco teórico.....	19
2.4.1 Motivación laboral y gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg.	19

2.4.2 La teoría del dominó.....	20
2.4.3 Teoría de la propensión al accidente.	20
2.4.4 Teoría de “Los Síntomas Frente a las Causas”	21
2.4.5 Salud laboral: una revisión a través de las nuevas condiciones de trabajo.	21
2.4.6 Seguridad y salud en el trabajo en empresas de servicios.	22
2.4.7 Dimensión económica de la seguridad y la salud en el trabajo: una revisión de literatura.....	22
2.5 Marco Legal.....	23
2.5.1 Constitución política de Colombia.	24
2.5.2 Código sustantivo del trabajo.	25
2.5.3 Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 45001.	27
2.5.4 Ley 100 del 1993.	27
2.5.5 Decreto 614 de 1984.....	28
2.5.6 Resolución 2400 de 1979.	29
Capítulo 3. Diseño Metodológico	33
3.1 Tipo de investigación	33
3.2 Población de estudio.....	33
3.3 Muestra	34
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	35
3.5 Procesamiento y análisis de la información	35
Capítulo 4. Presentación de resultados	36
4.1 Determinación del grado de cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.	36
4.2 Identificación de las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo desarrollada al interior de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.....	55

4.3 Percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos	57
Capítulo 5. Conclusiones	100
Capítulo 6. Recomendaciones	102
Referencias.....	104

Lista de tablas

Tabla 1 Socialización de riesgos a los cuales está expuesto a medida de prevención.....	36
Tabla 2 Entrega de elementos de protección personal.....	37
Tabla 3 Socialización de planes de planes de evacuación, señalización y respuestas ante emergencias.....	39
Tabla 4 Exámenes médicos de integro, periódicos y de retiro	40
Tabla 5 Pausas activas y actividades recreacionales.....	41
Tabla 6 Socialización de los procedimientos adecuados de trabajo	43
Tabla 7 Capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo	44
Tabla 8 Entrega de elementos ergonómicos para el desarrollo de las actividades	45
Tabla 9 Socialización de procedimientos para el tratamiento del acoso laboral y la discriminación	47
Tabla 10 Socialización de las acciones para mejorar o ascender en su puesto de trabajo	48
Tabla 11 Sistema de recompensas por la labor desempeñada	49
Tabla 12 Estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	53
Tabla 13 Estrategias	55
Tabla 14 Conocimiento del programa de gestión de seguridad y salud en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.....	57
Tabla 15 Conocimiento del enfoque de promoción y prevención	59
Tabla 16 Conocimiento del enfoque de higiene y seguridad industrial.....	60
Tabla 17 Percepción sobre la seguridad y salud	61
Tabla 18 El trabajo afecta negativamente su salud.....	62
Tabla 19 El trabajo ha cambiado su estado de ánimo y no puede llegar a la casa y desconectarse de las actividades laborales.....	63
Tabla 20 Consulta al médico enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo	64
Tabla 21 La organización realiza las actividades suficientes para procurar preservar su vida y su salud	66
Tabla 22 La organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SG-SST.....	67

Tabla 23 Temperaturas altas o bajas	69
Tabla 24 Humedad excesiva	70
Tabla 25 Contactos eléctricos	71
Tabla 26 Picadura de insectos, mordedura de animales	72
Tabla 27 Objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos, material de laboratorio) ..	73
Tabla 28 Maquinaria o piezas que pueden generar lesiones	75
Tabla 29 Cargas pesadas	76
Tabla 30 Vibración producida por herramientas, maquinas o vehículos	77
Tabla 31 Caídas que pueden producir lesiones graves	78
Tabla 32 Aberturas, huecos desniveles	79
Tabla 33 Superficies irregulares, inestables, deslizantes	80
Tabla 34 Espacios insuficientes	81
Tabla 35 Iluminación inadecuada.	82
Tabla 36 Respira humo, gases o polvo	83
Tabla 37 Altos niveles de estrés.....	85
Tabla 38 Permanecer de pie o sentado.....	87
Tabla 39 Realizar movimientos repetitivos	89
Tabla 40 Realizar movimientos bruscos	90
Tabla 41 Realiza grandes esfuerzos físicos	91
Tabla 42 Tener una vida social satisfactoria y relajada	92
Tabla 43 Cumplir con sus obligaciones familiares	94
Tabla 44 Cumplir con sus metas profesionales.....	95
Tabla 45 Asiste a capacitaciones o charlas informativas de seguridad y salud en el trabajo.	97

Lista de figuras

Figura 1. Socialización de riesgos a los cuales está expuesto a medida de prevención	36
Figura 2. Entrega de elementos de protección personal.	38
Figura 3. Socialización de planes de planes de evacuación, señalización y respuestas ante emergencias.....	39
Figura 4. Exámenes médicos de integro, periódicos y de retiro	40
Figura 5. Pausas activas y actividades recreacionales	42
Figura 6. Socialización de los procedimientos adecuados de trabajo.....	43
Figura 7. Capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo.....	44
Figura 8. Entrega de elementos ergonómicos para el desarrollo de las actividades	46
Figura 9. Socialización de procedimientos para el tratamiento del acoso laboral y la discriminación.....	47
Figura 10. Socialización de las acciones para mejorar o ascender en su puesto de trabajo.....	48
Figura 11. Sistema de recompensas por la labor desempeñada	50
Figura 12. Estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Fuente. Coordinadora de Seguridad y salud en el trabajo del hospital Emiro quintero cañizares.....	53
Figura 13. Conocimiento del programa de gestión de seguridad y salud en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.....	58
Figura 14. Conocimiento del enfoque de promoción y prevención.....	59
Figura 15. Conocimiento del enfoque de higiene y seguridad industrial	60
Figura 16. Percepción sobre la seguridad y salud.....	61
Figura 17. El trabajo afecta negativamente su salud.....	62
Figura 18 El trabajo ha cambiado su estado de ánimo y no puede llegar a la casa y desconectarse de las actividades laborales	63
Figura 19. Consulta al médico enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo	65
Figura 20. La organización realiza las actividades suficientes para procurar preservar su vida y su salud	66

Figura 21. La organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SG-SST.....	67
Figura 22. Temperaturas altas o bajas.....	69
Figura 23. Humedad excesiva.....	70
Figura 24. Contactos eléctricos.....	71
Figura 25. Picadura de insectos, mordedura de animales	72
Figura 26. Objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos, material de laboratorio)	74
Figura 27. Maquinaria o piezas que pueden generar lesiones	75
Figura 28. Cargas pesadas.....	76
Figura 29. Vibración producida por herramientas, maquinas o vehículos.	77
Figura 30. Caídas que pueden producir lesiones graves	78
Figura 31. Aberturas, huecos desniveles.....	79
Figura 32. Superficies irregulares, inestables, deslizantes.....	80
Figura 33. Espacios insuficientes.....	81
Figura 34. Iluminación inadecuada.	82
Figura 35. Respira humo, gases o polvo	84
Figura 36. Altos niveles de estrés	85
Figura 37. Permanecer de pie o sentado.	88
Figura 38. Realizar movimientos repetitivos	89
Figura 39. Realizar movimientos bruscos.....	90
Figura 40. Realiza grandes esfuerzos físicos	91
Figura 41. Tener una vida social satisfactoria y relajada.....	93
Figura 42. Cumplir con sus obligaciones familiares.....	94
Figura 43. Cumplir con sus metas profesionales.	95
Figura 44. Asiste a capacitaciones o charlas informativas de seguridad y salud en el trabajo.	97

Lista de apéndices

Apéndice A. Modelo encuesta.	105
-----------------------------------	-----

Introducción

El siguiente trabajo de investigación presenta la evaluación de la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña, debido a que sin importar el tamaño o el sector económico de la empresa, se debe contar con un plan de SG-SST el cual es factor clave para que los trabajadores puedan ejecutar o cumplir sus funciones de manera adecuada, de tal forma que este no afecte la salud y el bienestar de los mismos.

Este trabajo tuvo como objetivo general, evaluar la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero cañizares de la ciudad de Ocaña, Norte de Santander y para ello fue necesario determinar grado de cumplimiento de este, identificar las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo y conocer la percepción de los trabajadores y el impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

La metodología implementada en la elaboración de este trabajo fue cuantitativa tipo descriptivo, porque fue necesario recoger y analizar datos numéricos con el propósito de establecer mejoras en los procesos y sistemas aplicados en esta entidad.

A través del cumplimiento de los objetivos trazados, este hospital obtendrá grandes beneficios tales como, evaluación y análisis de la aplicación del sistema de seguridad en el trabajo, conocimiento de los riesgos y percepción de los trabajadores sobre los mismos, aplicación de las buenas prácticas y todo esto contribuye a tomar medidas preventivas,

correctivas y a la aplicación de estrategias que permitirán resultados favorables para el hospital, para la salud y seguridad de los empleados y para los usuarios que recurren a esta entidad .

Capítulo 1. Evaluación de la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña

1.1 Planteamiento del problema

En Colombia, el sistema de seguridad en el trabajo viene dándose a partir de 1904, y desde entonces se ha ido incluyendo una serie de normativas y leyes que logren el cumplimiento de dicho sistema, no obstante, hasta hace algunos años es que este tema ha tenido relevancia en la adecuación e implementación de organizaciones que prestan total atención a las necesidades reales de la población que labora en el país, a través de leyes dadas por el estado en búsqueda de una disminución de accidentes derivados de la actividad laboral, garantizando así el acceso a un sistemas de protección para casos de riesgo laboral (Fernandez, 2014).

La normativa colombiana, menciona que es necesario que las empresas incluyan dentro de su gestión un sistema específico para la administración de la seguridad y la salud en el trabajo, dicho sistema se reconoce con las siglas SG-SST y se encuentra reglamentado a partir del decreto 1443 del 2014 (Hernández, Ferreira, & Muñoz, 2016).

El SG-SST se concibe como la base para gestionar de manera integral los peligros y factores de riesgo que confluyen en los lugares de trabajo, posee un alcance completo, que va desde la evaluación inicial de los factores de riesgo, hasta la auditoria del sistema, en la cual se recogen los resultados de los procesos y actividades que se desarrollaron por la empresa a partir de la planeación y ejecución de los programas de seguridad y salud en el trabajo. (Hernández et al., 2016, pág. 95)

Actualmente, el SG-SST es factor clave para el desarrollo y bienestar de los trabajadores en cualquier empresa a nivel mundial, con el fin de mejorar las condiciones laborales de cada trabajador y así mismo ofrecer mecanismos de control contra los riesgos que se pueden presentar en una organización, de hecho, cada vez se hace más notorio que gracias a la afiliación por parte de las empresas a un sistema de riesgos laborales, ha reducido en un porcentaje los accidentes y enfermedades laborales, pues según la revista Dinero basados en análisis realizados por la Federación de Aseguradores Colombianos (FASECOLDA) en el año 2017 se registró una reducción de estos factores en un 7% Dinero, menciona que “de acuerdo con el gremio, el número total de accidentes de trabajo al término del año pasado fue de 655.570, mientras el número de enfermedades calificadas como de origen laboral fue de 9.690, dato 8% inferior al registrado en 2016” (Dinero, 2018).

Partiendo de lo anterior, en Ocaña se ha visto la necesidad de incurrir en la implementación, programación y evaluación del SG-SST tomando en cuenta la norma internacional OSHAS 18001, ISO 45000 la cual organiza las políticas y procesos del SG-SST aplicables para cualquier empresa sin importar el tamaño, actividad económica y/o naturaleza, esto, a causa de que muchas de las organizaciones tanto públicas como privadas del municipio no hacen un seguimiento permanente para definir estrategias de mejora sobre la evolución del proceso, como en el caso de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, debido a que se desconoce el nivel de implementación del SG-SST y la identificación respecto a las prácticas que se llevan a cabo en materia de seguridad y salud en el trabajo al interior de la organización, que garanticen un óptimo ambiente y bienestar laboral para quienes laboran en este órgano, pues de acuerdo con Hernández palma (2011) “la salud del capital humano repercute de manera directa

en la salud pública de un territorio y en el desarrollo integral del mismo” citado por (Ortega, Rodríguez, & Hernández, 2016, pág. 158).

Finalmente, es posible que la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares desestime la importancia de la percepción y/o la opinión de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo, siendo vital para un excelente desarrollo de este sistema, pues quien más que los mismos colaboradores para conocer los riesgos que vivencian a diario al momento de ejecutar sus labores y el impacto que pueden adquirir con el mejoramiento de la calidad de su seguridad, para cada una de las funciones que realizan en pro de prestar un buen servicio que no sólo brinde garantía para sí mismos, sino también a los usuarios.

1.2 Formulación del problema

¿Cómo es el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña, Norte de Santander?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General. Evaluar la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero cañizares de la ciudad de Ocaña, Norte de Santander.

1.3.2 Objetivos específicos. Determinar grado de cumplimiento del sistema de seguridad y salud en la E.S.E Hospital Emiro Quintero cañizares.

Identificar las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo desarrollada al interior de la E.S.E Hospital Emiro Quintero cañizares.

Conocer la percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

1.4 Justificación

En cualquier organización es importante evitar todo tipo de riesgo laboral, enfocándose en el bienestar del trabajador, es por esto que es fundamental evaluar y controlar el buen funcionamiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, con el fin de mejorar los puestos de trabajos y en mantener un ambiente laboral adecuado.

El Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST establecido por el Decreto 1443 de 2014 ahora Decreto único del sector Trabajo 1072 de 2015, tiene por objeto mejorar las condiciones de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores (MINTRABAJO, 2014).

Toda empresa pública o privada, con diferente actividad económica o tamaño debe contar con un SG-SST. En el caso de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares es importante tener claro todos los procedimientos de dicho sistema, teniendo en cuenta que es una empresa del ámbito de salud y debido a esto, puede presentar un alto índice de accidentes por riesgos químicos o biológicos, según (Ramirez, 2018) “son factores de riesgo que genera mayor número

de accidentes y asociado a éste se pueden presentar como secuelas las enfermedades generadas por los microorganismos que originaron dicho evento”.

Por lo anterior se realizará un estudio para evaluar la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña. El cual permitirá el conocimiento de dicha investigación a los directivos y trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y así poder trabajar en el mejoramiento y fortalecimiento de la calidad de vida de los mismos.

1.5 Delimitaciones

1.5.1 Delimitación operativa. Durante la realización de la investigación, no se presentó obstáculos ni inconveniente alguno, por lo que no fue necesario el apoyo inmediato de la directora del proyecto para dar solución a problemáticas con la ejecución de la investigación.

1.5.2 Delimitación conceptual. La presente investigación emplearon los siguientes conceptos: seguridad, salud, trabajo, accidente laboral, incidentes, riesgos laborales, enfermedades profesionales, procesos, políticas, normas, higiene, bienestar, ambiente laboral.

1.5.3 Delimitación geográfica. El proyecto se desarrolló en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, el cual se encuentra ubicado en el municipio de Ocaña, Norte de Santander.

1.5.4 Delimitación temporal. El proyecto se llevó a cabo durante el II semestre del año 2018, luego de la aprobación del anteproyecto por parte de los jurados.

Capítulo 2. Marco Referencial

2.1 Marco Histórico

2.1.1 A nivel internacional. El trabajo y el esfuerzo físico, ha sido a lo largo del tiempo un riesgo para la salud de toda persona, las condiciones laborales afectan de manera física, psicológica y socialmente a los trabajadores, según (Arias, 2012) “en su texto, menciona que la salud ocupacional y la seguridad industrial conforman un binomio inseparable que garantiza la minimización de los riesgos laborales y la prevención de accidentes en el trabajo” (p.45).

Los riesgos laborales han estado presentes desde épocas remotas, incluso se datan fechas desde hace 4000 años A.C en el antiguo Egipto, donde se realizaban tratamientos médicos y acciones de salud ocupacional a guerreros, embalsamadores y fabricantes de armas, incluso, tiempos más acá, exactamente para el año 2000 A.C se estableció en el “Código de Hammurabi” la protección a los artesanos y las indemnizaciones por accidentes de trabajo; ya en Grecia 1000 años A.C se logra evidenciar el tratamiento a zapateros y artesanos. En Roma se conformaron colegios a manera de asociaciones de ayuda mutua. Por esta razón, las instituciones de ayuda contra los riesgos ya existían y estaban pendientes de los accidentes de los trabajadores, al igual que las órdenes religiosas que atendían a los trabajadores como obra de caridad (Ministerio de la Protección Social, 2003).

Para el siglo XVIII en los años 1760 y 1830 con la innovación del maquinismo y el desarrollo pleno de la revolución industrial aumentan los accidentes en el trabajo, pues el uso de

carbón como fuente de energía para la utilización de dichas maquinas, producía una cortina de humo en los pueblos industriales, desencadenado múltiples enfermedades que aquejaban a los trabajadores, produciendo en muchas ocasiones la muerte, obligando a los estados a buscar una solución propia y especial para quienes laboraban en estas condiciones, originándose la necesidad de la salud ocupacional y la definición jurídica de accidente de trabajo. Durante esta misma época en 1802, se solicita al parlamento inglés la reglamentación de accidentes de trabajo con la ley sobre salud y moral de los aprendices “la cual limita la jornada de trabajo y fija niveles mínimos para la higiene y la educación” ley que se promovió en Gran Bretaña, Francia, España y Alemania. Finalmente, después de la consagración legislativa de la teoría del riesgo profesional en Europa, se expiden las primeras normas sobre Enfermedad Profesional en Suiza, Alemania, Inglaterra, Francia e Italia, dándose un carácter reparador a las enfermedades profesionales y se crean los parámetros para la implementación de la salud ocupacional en las empresas (Cavanzo & Fuentes, 2003).

Ya en el siglo XIX, para el año de 1919 surge la etapa de medicina laboral, bajo el tratado de Versalles con el fin de estatuir principios que posteriormente regirán en la Organización Internacional del Trabajo (OIT) creada con el fin de fomentar la paz y justicia, para mejorar las condiciones del trabajador y promover la estabilidad económica y social (OIT, 2018). De la misma manera en Centro y Suramérica se inicia el desarrollo legislativo en países latinoamericanos, como en Guatemala, Salvador, Argentina, Colombia, Chile, Brasil, Bolivia, Perú, Paraguay y paulatinamente en el resto de naciones, hasta quedar consagrados el accidente de trabajo, la enfermedad profesional y la salud ocupacional como derechos laborales protegidos por el Estado (Ministerio de la Protección Social, 2003).

2.1.2 A nivel nacional. La seguridad y salud en el trabajo, permite entender el cambio de

se expidieron los “decretos 3135 de 1968 y 1848 de 1969 que reglamentaron el régimen laboral y prestacional de los empleados públicos” (Cavanzo & Fuentes, 2003).

Desde 1964 en Colombia se reglamentó, proteger a los trabajadores del sector privado de riesgos laborales junto con el instituto de seguro social, anteriormente ICSS (Instituto Colombiano de Seguros Sociales), hoy en día col-pensiones y en 1968 la protección para los trabajadores del sector público con la Caja Nacional de Previsión Social (Cajanal) (Ministerio de la Protección Social, 2003).

En Colombia surgió la necesidad de proteger a los trabajadores de los peligros y riesgos laborales y enfermedades profesionales, a pesar de que los conceptos, eran totalmente desconocidos, hasta que inicio del siglo XX, ya que Rafael Uribe Uribe, en el año de 1904 considera importante el tema de seguridad en el trabajo, el cual tiempo después se convierte en la Ley 57 de 1915 conocida como la “ley del General Rafael Uribe Uribe” que trata sobre accidentalidad laboral y enfermedades profesionales y se convierte en la primera ley de salud ocupacional en el país (Lizarazo, Fajardo, Berrio, & Quintana, 2010).

(Sanchez, 2016). Menciona que la ley 9 de 1979, se enfocó en la protección de la salud del trabajador y de esta ley nació formalmente el término de “*Salud Ocupacional*”. Seguidamente, fueron ampliándose las normas y procedimientos hasta llegar a la elaboración del tercer Plan Nacional de Salud Ocupacional que ha dependido en gran parte del desarrollo jurídico colombiano, y es así como (Lizarazo et al., 2010) afirma que “la ley 100 de 1993 y del decreto

Ley 1295 de 1994 se creó el Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual estableció un modelo de aseguramiento privado de los riesgos ocupacionales”.

En los últimos años las leyes y decretos que cobijan se han modificado paulatinamente siguiendo modelos europeos, particularmente el alemán y el británico, y especialmente a partir de conceptos modernos de concepción del riesgo ocupacional y los elementos fundamentales de prevención y control. En el año 2012 se actualizó la normativa colombiana, lo que dio lugar a la ley 1562 de 2012, el cual consistió en reemplazar el Programa de Salud Ocupacional, por el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (SG SST), la reglamentación de esta ley llegó dos años después, con el decreto 1443 de 2014, el cual constituye un manual para implementar del SG SST en todas las organizaciones. Posteriormente, en el año 2015, el gobierno nacional unificó todas las normas laborales en el decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Todo el contenido del decreto 1443 de 2014 quedó unificado en el Libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 del decreto 1072 del 2015, por el cual se reglamentan las competencias del ministerio de trabajo, hasta las relaciones laborales individuales, abordando temas como la jornada de trabajo suplementario, las vacaciones, los riesgos laborales y juntas de calificación (Sanchez, 2016).

Finalmente, (Lizarazo et al., 2010) hacen mención de que las empresas actualmente ejercen la salud ocupacional como un sobrecosto y no como un trueque para el beneficio tanto de las empresas como de los trabajadores. “Al final, esto repercute en un aumento de la productividad porque disminuye el ausentismo laboral y los costos por indemnizaciones que se deben pagar por los accidentes y enfermedades profesionales” (p.42).

2.1.3 A nivel local. En la ciudad de Ocaña a pesar del crecimiento de las empresas, la implementación del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo no ha tenido un alto índice de cumplimiento de las normas establecidas, pues aún existe un alto grado de informalidad, razón por la cual, actualmente se desconoce la evolución histórica que ha tenido dicho sistema a nivel local. Por consiguiente, se tendrán en cuenta múltiples trabajos afines al tema, que servirán como antecedentes para el proyecto.

En el año 2014, Ramírez Maritza en su trabajo de grado denominado “Propuesta para el diseño del programa de seguridad y salud en el trabajo para el cuerpo de bomberos voluntarios en la ciudad de Ocaña, Norte de Santander” desarrolla dicha propuesta con el fin de identificar el estado actual de seguridad y salud en el trabajo en la estación de bomberos, así mismo, evaluar los factores de riesgos provenientes del ambiente de trabajo, pretendiendo elaborar un panorama de riesgos y su vez el diseño de un reglamento de higiene y seguridad industrial, evitando todo tipo de lesiones o incidentes con el compromiso de la empresa y de su personal (Ramírez M. , 2014).

Para el año 2016, en su tesis “Identificación de los peligros y valoración de los riesgos para el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa ENGESI INGENIERÍA” Lázaro Tania y Sánchez Liceth, identifican los peligros y riesgos de cada una de las áreas de la empresa ENGESI INGENIERÍA, mediante la elaboración de una matriz basadas en la guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional GTC 45, que permitió detectar los riesgos más significativos, conociendo así las falencias y oportunidades de la empresa, partiendo de allí diseñaron las políticas de sistema de gestión-

seguridad y salud en el trabajo, conforme a los resultados obtenidos en la investigación, elaborando a su vez el reglamento de higiene y seguridad industrial, proponiendo mapas de riesgos e indicadores de seguridad (Lázaro & Sánchez, 2016).

Seguidamente para el año pasado (2017) Grimaldos Jennifer y Guio Paula, en su trabajo de grado “Diseño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la empresa ASISMEDIC S.A.S, en Ocaña, Norte de Santander, bajo la norma NTC OHSAS 18001:2007” diagnostican mediante un análisis real, la situación de la empresa, frente a la seguridad y salud de los trabajadores, determinando los puntos críticos respecto al riesgos mediante la elaboración de una matriz de peligros, de acuerdo a lo anterior, plantearon una política para el programa de gestión de seguridad y salud en el trabajo y diseñaron la propuesta del programa de seguridad y salud en el trabajo de ASISMEDIC S.A.S (Grimaldos & Guio, 2017).

Finalmente, a principios del presente año (2018) en su tesis “Evaluación de la gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña” Rodríguez Thomas, determina el nivel de implementación del sistema de seguridad y salud en dicha institución, identificando las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo desarrollada al interior de la universidad; dando a conocer la percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos (Rodríguez, 2018).

2.2 Marco Contextual

El presente trabajo de investigación, se realizará, en la ciudad de Ocaña, Norte de Santander en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, se encuentra ubicada en el departamento del norte de Santander en el municipio de Ocaña (calle 7#29-144 Barrio la primavera). Es una empresa Social del Estado que presta servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad en la Provincia de Ocaña y alrededores, y es una de las más grandes empresas que se encuentran en la ciudad.

Reseña Histórica de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares

A continuación, se dará a conocer la historia de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares textualmente:

En 1622 en la ciudad de Pamplona, los hermanos de San Juan de Dios, sienten la necesidad de fundar un hospital en Ocaña, es así que, desde la ciudad Mitrada de Colombia en el año 1645, se trasladan seis (6) religiosos para constituir un hospital manicomio, que además prestaría los servicios en medicina general en la provincia de Ocaña.

A mediados del siglo XVIII, se fundó una clínica que funcionó en la casa de los Colobón, lugar donde estaba la panadería INSUPERABLE, propiedad del controvertido presbítero padre Buzeta. En el año 1888, Ocaña es azotada por la fiebre amarilla, dejando la ciudad reducida a menos de su tercera parte; ante esta epidemia desolación y ausencia de una institución hospitalaria, la diócesis de Santa marta autoriza al Párroco Rafael Celedon de la parroquia Santa Ana de Ocaña, para la

creación del Hospital de Caridad, el que fue emanado mediante el decreto eclesiástico número 203 de 1890, procedente de la diócesis de Santa Marta y con escritura pública No. 445 del 25 de julio de 1890, el cual inicia la prestación de sus servicios el 1° de Febrero de 1891 en el sitio denominado "El Llano de Echavez".

Bajo la resolución número 06 del 16 de Marzo de 1937, el consejo municipal de Ocaña, cambia su nombre por el del hospital civil de Ocaña y faculta al director del mismo, concediéndole personería jurídica a través de la resolución ejecutiva número 90 del 18 de Septiembre de 1939. Desde diciembre de 1955, ofrece sus servicios en el terreno donde actualmente funciona, adoptando el nombre de Hospital Emiro Quintero Cañizares, por resolución número 23 de 1960, que, gracias al doctor Emiro Quintero Cañizares, en su condición de secretario general de salud se hizo posible su construcción y dotación. El acuerdo del concejo municipal No.27 de 1938, establece los estatutos que posteriormente fueron reformados por la resolución No. 001 de 1960, emanada de la junta directiva y que define claramente su finalidad.

Su nivel de atención se determinó en 1960, cuando Norte de Santander fue tomado como uno de los departamentos de prueba en la implantación de la regionalización, según el plan piloto estructurado por el ministerio de salud, O.P.S., UNICEF, con el fin de descentralizar las cuatro especialidades básicas como lo es cirugía, medicina interna, pediatría y gineco-obstetricia. En el año de 1990, se inician los trabajos de remodelación, culminándose a finales de 1995, en esta misma fecha se le da vida jurídica como una empresa social del estado, según ordenanza 060 del 29 de Diciembre de 1995, emanada por la honorable asamblea del Norte de Santander. (E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, 2018)

Misión

Empresa Social del Estado que presta servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad en la Provincia de Ocaña, con altos estándares de calidad y mejora continua a los usuarios del sistema general de seguridad social en salud en la sede principal y redes integradas; basadas en la participación social, el desarrollo del Talento Humano, la relación docencia - servicio e investigación, con tecnología apropiada y en pro de la sostenibilidad financiera, respetando la dignidad del individuo, con enfoque diferencial, enfoque de género, enfoque de derechos, logrando satisfacer las necesidades en salud. (E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, 2018)

Visión

Para el año 2023 ser reconocida en el Nororiente Colombiano como una institución líder en salud, en la prestación de servicios, modelo en la atención, acreditada, promoviendo la gestión del conocimiento a través de la atención humanizada para mejorar la salud de la comunidad, enfocada a la población materno-infantil. (E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, 2018)

2.3 Marco conceptual

A continuación, se describirán algunos de los conceptos base de la investigación, para brindar una mejor comprensión de la misma.

Los accidentes laborales han estado presentes desde el mismo momento en que el hombre empezó a ejercer actividades para su sustento diario, siendo estos denominados como sucesos

desencadenados por causas del trabajo, produciendo en una persona lesiones orgánicas, perturbaciones funcionales, invalidez o incluso la muerte, aclarando que estos accidentes sean presentados por órdenes del empleador o durante la ejecución de una tarea, sea esta o no concurrida en el lugar de trabajo (SURA, 2015). Es decir, en un ambiente laboral, que como bien sabe es el entorno en el cual opera una organización; es la correlación que existe entre las características personales y organizacionales, comprendiendo la estructura, funcionamiento, puesto de trabajo, entre otros, donde se establece un sistema interdependiente activo, que influye en el rendimiento de los colaboradores (Perez, Soler, & Díaz, 2009).

En consonancia a lo anterior, resulta imprescindible que las empresas hoy día deban implementar un control y veeduría que contemple y vigilen el cumplimiento de las normas sobre el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, mediante el bienestar laboral de sus colaboradores, entendiendo, que el bienestar laboral es un proceso que orienta, mantiene y mejora las condiciones de trabajo para los clientes internos y satisface las necesidades de manera organizacional e individual dentro de un contexto laboral, enfrentando los nuevos retos que se puedan presentar dentro y fuera de la organización como: Las enfermedades profesionales, que puede ser cualquier estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el colaborador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, ya sea afectado por riesgos físicos, químicos, biológicos y demás factores que se puedan presentar (Ministro de la Protección Social, 2009). Por otro lado, están los factores de riesgo que “Son todas aquellas condiciones del ambiente, instrumentos, materiales, la tarea o la organización del trabajo que potencialmente pueden afectar la salud de los trabajadores o generar un efecto negativo en la empresa” (Ministerio de la Protección Social, 2011, pág. 95).

Ahora, para poder contrarrestar todos aquellos factores negativos, es ineludible aplicar un excelente proceso de higiene, el cual consiste en un conjunto de conocimientos y técnicas que asignan los individuos, cuya prioridad es la de prever las enfermedades causadas por agentes físicos generados en los puestos de trabajo para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud (Mella, 2013). que de acuerdo a lo que manifiesta la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a esta como:

Un completo estado de bienestar en los aspectos físicos, mentales y sociales” y no solamente la ausencia de enfermedad. Esta definición forma parte de la Declaración de Principios de la OMS desde su fundación en 1948. En la misma declaración se reconoce que la salud es uno de los derechos fundamentales de los seres humanos, y que lograr el más alto grado de bienestar depende de la cooperación de individuos y naciones y de la aplicación de medidas sociales y sanitarias. (Parra, 2003)

Por otra parte, los constantes procesos que se ejecutan durante el trabajo, recordando que ese no es más que el esfuerzo que realiza una persona para el logro de un fin determinado y por el cual se percibe una remuneración, no se encuentra exento de incidentes laborales o de trabajo, comprendidos como eventos anormales que se presentan en una actividad laboral, que conllevan un riesgo potencial de lesiones o daños materiales. Teniendo en cuenta, que el riesgo representa la probabilidad de que un evento ocurrirá. Abarca una variedad de medidas de un resultado generalmente no favorable. Existen diferentes tipos de riesgos que pueden incidir de forma agravada a la salud de una persona; físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, que parten de una serie de factores como: La iluminación, los ruidos, las temperaturas extremas, las presiones, las radiaciones, los polvos, los líquidos, los disolventes, las alergias, entre otros.

Pero, que posiblemente se puedan solventar si se cuenta con un buen sistema de seguridad industrial que vienen siendo uno de los cuatro subprogramas definidos al interior de un programa de seguridad y salud en el trabajo, encargado de vigilar aquellos factores de riesgo que pueden ocasionar accidentes de trabajo y por ende, vigila todas aquellas condiciones y/o actos inseguros a nivel del medio o del trabajador con potencialidad de generar accidentes de trabajo (SURA, 2015).

2.4 Marco teórico

Mantener un entorno laboral saludable es una responsabilidad, que una organización puede implementar mediante estrategias, con el fin de prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, de manera que se mejoren las relaciones interlaborales.

(Chinchilla, 2002) En su libro, hace mención que las empresas deben ser competitivas para mantener su posición en el mercado y para eso deben garantizar no solo los productos, sino también el bienestar de sus trabajadores para una mayor productividad.

2.4.1 Motivación laboral y gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg. Según (Lopez, 2005) Los administradores deben diseñar nuevos estilos de prácticas de liderazgo y motivación para el buen desempeño de los trabajadores de esto se requiere de enfoques que tengan en cuenta los factores ambientales y personales.

Las investigaciones modernas resaltan que la motivación es un factor clave para incorporar en las relaciones interpersonales de trabajo. Asimismo, el mantenimiento de un contexto en buenas condiciones en que las personas trabajen en equipo para el cumplimiento de los objetivos trazados por dichas empresas. Por esta razón, las empresas deben garantizar el bienestar y la calidad de vida de cada persona, mejorar sus condiciones laborales, pues ya que el recurso humano es capital fundamental para la competitividad de cualquier organización, especialmente hoy en día que el entorno y las tecnologías van cambiando arduamente.

2.4.2 La teoría del dominó. De acuerdo con W.H. Heinrich (1931) quien desarrollo la teoría del efecto dominó, la cual menciona que un accidente se origina por una secuencia de hechos, denomina cinco factores clave por los cuales sucede un accidente, en la que cada uno actúa de manera similar a las fichas de un dominó, que van cayendo una sobre la otra; Heinrich propuso que si una ficha es retirada de la fila interrumpe la secuencia de caída, y la eliminación de alguno de los factores podría prevenir un accidente. Partiendo de lo anterior los factores se encuentran ordenados de la siguiente manera: Herencia y medio social, acto inseguro, falla humana, accidentes y lesiones (Botta, 2010).

2.4.3 Teoría de la propensión al accidente.

Esta teoría explica que existe un subconjunto de trabajadores en cada grupo general, cuyos componentes corren un mayor riesgo de padecerlo. Sin embargo, expertos en el tema investigativo no han podido comprobar la afirmación de forma concluyente, pues la mayoría de los estudios no son suficientes y gran parte de los resultados son contradictorios y poco contundentes, incluso, se cree que aun cuando existan datos empíricos que sirvan de apoyo para

la misma, quizá no explique más que una proporción muy pequeña del total de los accidentes, sin ningún significado estadístico (Botta, 2010).

2.4.4 Teoría de “Los Síntomas Frente a las Causas”. Más que una teoría es una advertencia que debe tenerse en cuenta si lo que se desea es comprender la casualidad de los accidentes, pues cuando se investiga un accidente, la atención se centra en sus causas inmediatas, obviando las esenciales, entonces, las situaciones y los actos peligrosos (causas próximas) son los síntomas y no las causas fundamentales de un accidente (Botta, 2010).

2.4.5 Salud laboral: una revisión a través de las nuevas condiciones de trabajo.

Actualmente en las empresas los riesgos laborales más comunes persisten en las nuevas realidades, según (Gomez, 2006) cada vez son mayores los riesgos psicosocial y de estrés laboral derivados de las nuevas formas de organización en el trabajo, de mantener su rentabilidad en el mercado, es por esa razón que los problemas de relacionados con la salud del trabajador deben ser prevenidos por la mismas empresas; por lo tanto, se plantea el papel del psicólogo organizacional en los programas de promoción de la salud en el entorno organizativo del trabajo. Citado por (Gomez, 2006). Quien en este mismo artículo menciona lo siguiente:

Los psicólogos organizacionales y de la salud deben preocuparse por estos nuevos retos que plantean las actuales realidades del trabajo sobre la salud, el bienestar y la calidad de vida de los trabajadores, a partir de los conocimientos sobre los determinantes de la conducta humana, su larga trayectoria tanto a nivel conceptual como investigativo en el campo de las diferentes problemáticas de salud relacionadas con los contextos del trabajo. Sería conveniente demostrar que el psicólogo puede tratar con éxito problemas de

conducta y sobre todo demostrar que sus intervenciones tienen un beneficio económico positivo. (Gomez, 2006, pág. 112)

2.4.6 Seguridad y salud en el trabajo en empresas de servicios. De acuerdo con Herrera (2009) la incorporación de la seguridad y salud en el trabajo se convirtió en una necesidad indispensable para el sistema de la empresa. Los riesgos que pueden perjudicar a los trabajadores, pueden ser diversos, desde un incidente o un accidente que afecta directamente el bienestar y la calidad de vida de los trabajadores (Herrera, 2009).

Por lo anterior, para la realización de actividades que busquen la integración de la seguridad y la salud en el trabajo se utilizan herramientas de ingenierías y administrativas como parte del sistema de gestión de la organización de producción de servicios, contemplándose como una oportunidad para mejorar las condiciones laborales y por ende la productividad y competitividad de las empresas (Herrera, 2009).

“El sector empresarial reconoce que el cumplimiento de las disposiciones legales no es garantía suficiente para prevenir estos eventos indeseados” (Herrera, 2009, pág. 48). De allí, que sea importante y necesario la integración de un SG-SST, cuyo fin sea el de optimizar los resultados esperados por la empresa.

2.4.7 Dimensión económica de la seguridad y la salud en el trabajo: una revisión de literatura. “Las medidas relativas a la seguridad y la salud se adoptan con el fin de crear y mantener un ambiente seguro y saludable y para que contribuyan a aumentar la calidad, productividad y competitividad empresarial” (Riaño & Palencia, 2016, pág. 26).

El enfrentamiento teórico y metodológico de la salud y el trabajo es la mayor preocupación de los expertos en prevenir los riesgos laborales, con el fin de minimizar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. De igual manera el tema de seguridad y salud en el trabajo también es de interés para economistas y administradores como lo menciona (Riaño & Palencia, 2016), pues ya que esto no solo tiene impacto en el individuo, sino, también afecta directamente a la empresa, en cuanto a su competitividad y productividad, ya que esto traerá consecuencias para conseguir la máxima efectividad de las organizaciones (Riaño & Palencia, 2016).

Seguidamente los accidentes y enfermedades laborales generan un costo, tanto tangible como intangible, es por esa razón que las empresas tienen el deber de implementar un SG-SST, para que así se reduzcan los costes y las interrupciones en la actividad. Los temas enfocados en la seguridad y la salud en el trabajo han sido abordados por diferentes disciplinas, pero la salud y la ingeniería predominan en los temas, “Sin embargo, por ser el trabajo y la salud dos campos de interés para las ciencias económicas, es importante estudiar cómo estas se han aproximado a la seguridad y la salud en el trabajo en las organizaciones” (Riaño & Palencia, 2016, pág. 26).

2.5 Marco Legal

Las bases legales que soportan el siguiente trabajo de investigación están conformadas por Leyes, normas, decretos y artículos establecidos sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

2.5.1 Constitución política de Colombia. Según la constitución política de Colombia la seguridad y salud en el trabajo es fundamental para cada uno de los ciudadanos. El empleo es considerado un derecho para cada persona, las cuales gozan de la protección del estado.

Artículo 25. “El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas” (República de Colombia, 1991).

Artículo 26. Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las formaciones académicas son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social. Las profesiones legalmente reconocidas pueden organizarse en colegios. La estructura interna y el funcionamiento de éstos deberán ser democráticos. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles. (República de Colombia, 1991)

Artículo 49. Modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009. El nuevo texto es el siguiente: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (República de Colombia, 1991)

Artículo 54. Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y capacitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud. (República de Colombia, 1991)

2.5.2 Código sustantivo del trabajo. con sus modificaciones, ordenada por el artículo 46 del Decreto Ley 3743 de 1950, la cual fue publicada en el Diario Oficial No 27.622, del 7 de junio de 1951, compilando los Decretos 2663 y 3743 de 1950 y 905 de 1951 (SUIN-Juriscol; MINJUSTICIA, 2018).

Artículo 56. “Obligaciones de las partes en general. De modo general, incumben al (empleador) obligaciones de protección y de seguridad para con los trabajadores, y a éstos obligaciones de obediencia y fidelidad para con el (empleador)” (SUIN-Juriscol; MINJUSTICIA, 2018).

Artículo 199. Definición de accidentes. Se entiende por accidente de trabajo todo suceso imprevisto y repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca al trabajador una lesión orgánica o perturbación funcional permanente o pasajera, y que no haya sido provocado deliberadamente o por culpa grave de la víctima. (SUIN-Juriscol; MINJUSTICIA, 2018)

Artículo 200. Definición de enfermedad profesional. 1. Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos. 2. Las enfermedades endémicas y epidémicas de la

región sólo se consideran como profesionales cuando se adquieren por los encargados de combatirlos por razón de su oficio. (SUIN-Juriscol; MINJUSTICIA, 2018)

Artículo 206. “Asistencia inmediata. El {empleador} debe proporcionar sin demora al trabajador accidentado o que padezca enfermedad profesional, la asistencia médica y farmacéutica necesaria” (SUIN-Juriscol; MINJUSTICIA, 2018).

Artículo 219. Seguro por riesgos profesionales. El empleador puede asegurar, íntegramente a su cargo, en una compañía de seguros, los riesgos por accidentes de trabajo y enfermedad profesional de sus trabajadores; pero en todo caso, el empleador es quien debe al trabajador o a sus beneficiarios las prestaciones que en este Capítulo se establecen. (SUIN-Juriscol; MINJUSTICIA, 2018)

Artículo 305. “Muerte por accidente o enfermedad profesional. En caso de que un trabajador con derecho al seguro de vida fallezca por enfermedad profesional o accidente de trabajo, se pagará exclusivamente la suma determinada en el artículo 214” (SUIN-Juriscol; MINJUSTICIA, 2018).

Artículo 348. Medidas de higiene y seguridad. Modificado por el art. 10, Decreto 13 de 1967. El nuevo texto es el siguiente: Todo empleador o empresa están obligados a suministrar y acondicionar locales y equipos de trabajo que garanticen la seguridad y salud de los trabajadores; a hacer practicar los exámenes médicos a su personal y adoptar las medidas de higiene y seguridad indispensables para la protección de la vida, la salud y la moralidad de los trabajadores a su servicio; de conformidad con la reglamentación que sobre el particular establezca el Ministerio del Trabajo. (SUIN-Juriscol; MINJUSTICIA, 2018)

2.5.3 Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 45001. El principal objetivo de esta norma es la de proporcionar mejores condiciones laborales, brindando seguridad y salud, así mismo, prevenir las lesiones y el deterioro de la misma, de manera que mejore el desempeño en el trabajo, donde el trabajador será el eje central (ICONTEC, 2018).

2.5.4 Ley 100 del 1993. Se crea el sistema de seguridad social integral, la cual dispone el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias (Corte constitucional, 2018).

Artículo 1. Sistema de Seguridad Social Integral. El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro. (Corte constitucional, 2018)

Ley 9 de 1979. Se entiende por esta ley las condiciones sanitarias del ambiente las necesarias del bienestar y la salud humana. La cual dicta las siguientes medidas.

Artículo 80°.- Para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones la presente Ley establece normas tendientes a:

- a) Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo;

b) Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, orgánicos, mecánicos y otros que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.

c) Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud en los lugares de trabajo.

d) Proteger la salud de los trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las radiaciones.

e) Proteger a los trabajadores y a la población contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento, transporte, expendio, uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública. Ver Decreto Nacional 614 de 1984 Se determina las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país.

Artículo 81. La salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socio-económico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en las que participan el Gobierno y los particulares.

Artículo 82. Las disposiciones del presente título son aplicables en todo lugar de trabajo y a toda clase de trabajo cualquiera que sea la forma jurídica de su organización o prestación, regulan las acciones destinadas a promover y proteger la salud de las personas.

2.5.5 Decreto 614 de 1984. Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de salud ocupacional en el país, tanto gubernamental y, privada de la Salud Ocupacional en el país, para la posterior constitución de un Plan Nacional unificado en el campo

de la prevención de los accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo y en el del mejoramiento de las condiciones de trabajo.

Decreto 1295 de 1994. Este decreto hace énfasis en la determinación de la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, destinando, previniendo, protegiendo y atendiendo a los trabajadores de los múltiples efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que llevan a cabo (Ministerio del gobierno, 1994).

Decreto 1832 de 1994. “La cual adopta la tabla de enfermedades profesionales, ocasionadas por diferentes factores en el campo laboral” (República de Colombia, 1994).

Decreto 1072 de 2015. El nuevo decreto compila todas las normas que reglamentan el trabajo y que antes estaban dispersas. Desde el momento de su expedición, el Decreto 1072 se convirtió en la única fuente para consultar las normas reglamentarias del trabajo en Colombia. (SafetYA, 2015)

2.5.6 Resolución 2400 de 1979. “Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo” (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1979).

Artículo 1. Las disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad reglamentadas en la presente Resolución, se aplican a todos los establecimientos de trabajo, sin perjuicio de las reglamentaciones especiales que se dicten para cada centro de trabajo en particular, con el fin de preservar y mantener la salud física y mental, prevenir accidentes y enfermedades profesionales, para lograr las

mejores condiciones de higiene y bienestar de los trabajadores en sus diferentes actividades.

(Ministerio de trabajo y seguridad social, 1979)

Resolución 2013 de 1986. “Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo” (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1986).

Artículo 1. Todas las empresas e instituciones, públicas o privadas, que tengan a su servicio diez o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, cuya organización y funcionamiento estará de acuerdo con las normas del Decreto que se reglamenta y con la presente Resolución. (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1986)

Artículo 10. El comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional dentro de la empresa y no se ocupará por lo tanto de tramitar asuntos referentes a la relación contractual - laboral propiamente dicha, los problemas de personal, disciplinario o sindicales; ellos se ventilan en otros organismos y están sujetos a reglamentación distinta. (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1986)

Resolución 1016 de 1989. “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país” (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1989).

Artículo 4. El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, deberá desarrollarse de acuerdo con su actividad económica y será específico y particular para éstos, de conformidad con sus riesgos reales o potenciales y el número de trabajadores. Tal programa deberá

estar contenido en un documento firmado por el representante legal de la empresa y el encargado de desarrollarlo el cual contemplará actividades en Medicina Preventiva, Medicina de trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, con el respectivo cronograma de dichas actividades. Tanto el programa como el cronograma, se mantendrán actualizados y disponibles para las autoridades competentes de vigilancia y control. (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1989)

Artículo 5. El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, será de funcionamiento permanente y estará constituido por:

- a) Subprograma de Medicina Preventiva
- b) Subprograma de Medicina del Trabajo
- c) Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial
- d) Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente. (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1989)

Resolución 652 de 2012. “Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones” (Ministerio del trabajo, 2012).

Artículo 1. Objeto. El objeto de la presente resolución es definir la conformación, y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas, así como establecer la responsabilidad que les asiste a los empleadores públicos y privados y a las Administradoras de Riesgos Profesionales frente al desarrollo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, contenidas en el artículo 14 de la Resolución número 2646 de 2008. (Ministerio del trabajo, 2012)

Artículo 2. “Ámbito de aplicación. La presente resolución se aplica a los empleadores públicos y privados, a los servidores públicos, a los trabajadores dependientes y a las administradoras de riesgos profesionales en lo de su competencia” (Ministerio del trabajo, 2012).

Capítulo 3. Diseño Metodológico

3.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación que se realizó en este proyecto fue de tipo cuantitativo, que conforme a lo que indica Fernández & Díaz (2002) es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables, este método de investigación utiliza herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas, contrario a la cualitativa que evita la cuantificación. Anexo a ello, el estudio tiene un enfoque descriptivo que a través de la cualificación de los análisis pretende conocer la situación actual de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares (Fernández & Díaz, 2002).

3.2 Población de estudio

La población es elemental a la hora de aplicar la investigación, ya que es la base de recopilación de información, por lo tanto, en ella se encuentran las personas cuya situación se piensa investigar. Para el caso del presente proyecto, la población sobre la cual se realizó dicha investigación está conformada por los trabajadores de planta de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de la ciudad de Ocaña, compuesta por 201 trabajadores (Administrativos, auxiliares, técnicos en área de salud y médicos).

3.3 Muestra

Para la muestra se tomó la población objeto, Administrativos, auxiliares, técnicos en área de salud y médicos, que consta de 201 y se les aplicó la fórmula estadística finita, la cual arrojó la muestra para la aplicación de encuestas.

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{1,645^2 * 201 * 0,5 * 0,5}{0,07^2 * (201 - 1) + 1,645^2 * 0,5 * 0,5} =$$

$$n = \frac{135,9777563}{1,65650625}$$

$$n = 82$$

n: muestra

N: población (201)

Z: nivel de confianza (90% = 1.645)

p: proporción aceptación (50% = 0.5)

q: proporción de rechazo (50% = 0.5)

e: error de estimación (7% = 0.07)

La muestra arrojada es de 82 personas que fueron encuestadas para recolectar la información que sirvió para el desarrollo de la presente investigación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica utilizada para la recolección de la información fue la aplicación de encuestas, con la cual se llevó a cabo la recolección de información valiosa para el desarrollo efectivo de los objetivos planteados en el proyecto. La recolección se realizó a través del instrumento diseñado para tal propósito, (ver apéndice 1).

3.5 Procesamiento y análisis de la información

Una vez obtenida la información para el procesamiento del análisis, mediante la encuesta aplicada a la población objetivo, se realizó la tabulación y elaboración de tablas y gráficas de las respectivas preguntas, seguido de la descripción de los datos a través de análisis que explican cada uno de los resultados obtenidos, y que darán cumplimiento a los objetivos.

Capítulo 4. Presentación de resultados

4.1 Determinación del grado de cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Para determinar el grado de cumplimiento del SG-SST se tuvo en cuenta las acciones que realiza la organización, en pro de mejorar el bienestar de los trabajadores y asimismo mantener una calidad de vida sólida para todas las personas que allí laboran.

Tabla 1

Socialización de riesgos a los cuales está expuesto a medida de prevención

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	1	1%
Algunas Veces	25	31%
Bastantes	10	12%
Muchas	23	28%
Siempre	23	28%
Total	82	100%

Nota. La tabla presenta la cantidad de veces en las se realiza la socialización de riesgos a los que se exponen los trabajadores. Fuente: Autora del proyecto.

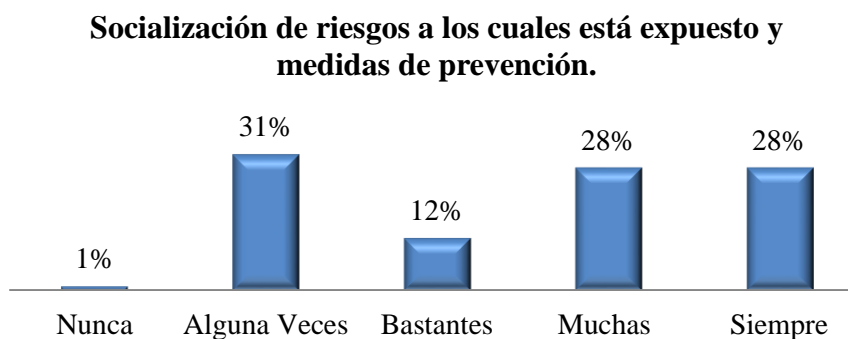


Figura 1. Socialización de riesgos a los cuales está expuesto a medida de prevención

Los riesgos que pueden perjudicar a los trabajadores, pueden ser diversos, desde un incidente o un accidente que afecta directamente el bienestar y la calidad de vida de los trabajadores así lo menciona (Herrera, 2009). Las empresas tienen el deber de brindar al trabajador protección y seguridad, es por esta razón deben implementar medidas que generen el autocuidado del trabajador para así mejorar sus condiciones y evitar cualquier tipo de riesgo que se pueda presentar. Según los datos recolectados por la encuesta, el 31% de los trabajadores está dice que algunas veces la organización realiza inducción de socialización de riesgos a los cuales se exponen día a día, seguido de un 28% que manifiesta que muchas veces y siempre las que se realizan dichas socializaciones, pues ya que el riesgo al que más están expuestos es un riesgo biológico, por eso esta misma se encarga de dictar medidas de prevención para preservar la salud de cada uno de los que laboran dentro de la entidad. El 12% de la población respondió que la empresa realiza bastantes veces esta inducción, por lo que se evidencia que son valores relativamente altos, y eso es satisfactorio para la entidad. Solo el 1% de la población manifestó nunca, esto es debido a que por exceso de trabajo no pueden asistir a dichas socialización. Solo el 1% de la población respondió que nunca se realizaban este tipo de socializaciones.

Tabla 2

Entrega de elementos de protección personal

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	23	28%
Algunas Veces	5	6%
Bastantes	13	16%
Muchas	19	23%
Siempre	22	27%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede observar la frecuencia con la que entregan los elementos de protección personal a los trabajadores. Fuente: Autora del proyecto.

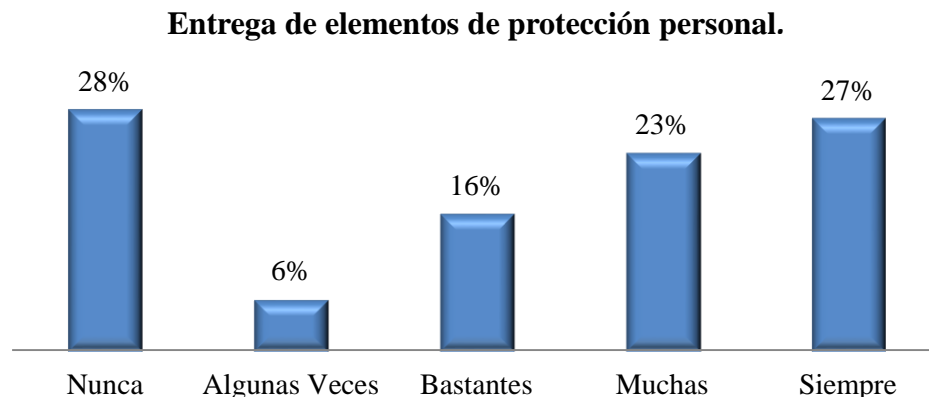


Figura 2. Entrega de elementos de protección personal.

La dotación o entrega de elementos de protección personal, es uno de los métodos de control y prevención de riesgos y/o accidentes que se generen dentro de las actividades diarias que se realizan en los puestos de trabajo. De acuerdo con los resultados arrojados por la encuesta se muestra, que a un 28% de la población encuestada nunca se le hace la entrega de elementos de protección personal y el cual es bastante importante para el desarrollo adecuado de sus labores, seguidamente al 6% del personal algunas veces se les realiza la entrega, y por lo tanto muchos de los trabajadores se ven obligados a llevar sus propios elementos de protección, por otra parte el 27% de la población dice que siempre se les hace entrega los elementos de protección personal, seguido de un 23% que expresó que muchas veces. Esto quiere decir que al 66% de la población se le hace la debida dotación de sus elementos de protección personal, pero de igual manera se debe mejorar hasta dotar al personal a un 100%.

Tabla 3

Socialización de planes de planes de evacuación, señalización y respuestas ante emergencias

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	8	10%
Algunas Veces	13	16%
Bastantes	11	13%
Muchas	17	21%
Siempre	33	40%
Total	82	100%

Nota. La tabla muestra la frecuencia con la que se realizan socialización de planes de planes de evacuación, señalización y respuestas ante emergencias. Fuente: Autora del proyecto.

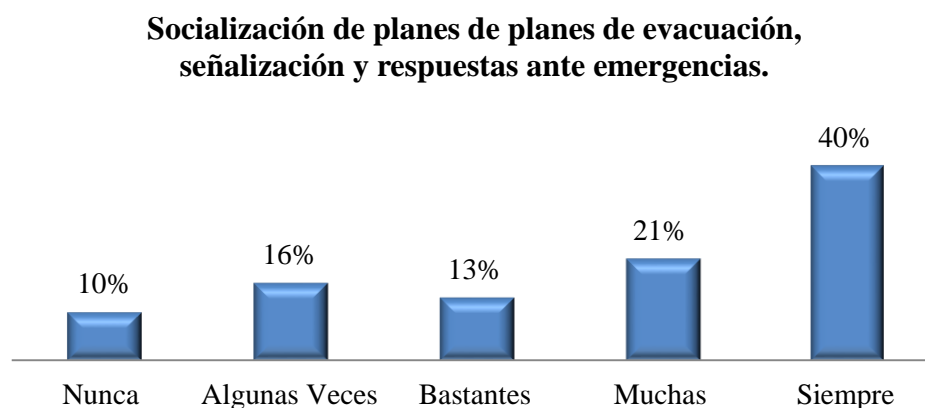


Figura 3. Socialización de planes de planes de evacuación, señalización y respuestas ante emergencias.

Los planes de evacuación, señalización y emergencias son indispensables en cualquier empresa, puesto que los trabajadores están expuestos a posibles eventos catastróficos, el cual puede ocasionar una situación de crisis y poner en riesgo el bienestar del trabajador, es por esto, que mantener una buena señalización ayudará a mitigar los efectos negativos que se presenten dentro o fuera de la entidad (Ministerio de Educación Nacional, 2016). De acuerdo con los datos arrojados por la encuesta el 40% de la población, manifiesta que siempre se realizan este tipo de

socializaciones y que la señalización es clara para enfrentar cualquier tipo de emergencia. Según la información brindada por la coordinadora de seguridad y salud en el trabajo de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, se realizan mínimo dos simulacros al año y para el día 11 de octubre se realizaría el segundo, asimismo un 21%, 13% y 16% responden que muchas, bastantes y algunas veces se les realiza socialización sobre el tema y el 10% respondió que nunca se le ha brindado esta información, por lo tanto se debe difundir y socializar de manera mas amplia y eficiente para que todo el personal tenga conocimiento y pueda actuar de manera apropiada frente a cualquier situación.

Tabla 4

Exámenes médicos de integro, periódicos y de retiro

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	14	17%
Algunas Veces	24	29%
Bastantes	25	31%
Muchas	10	12%
Siempre	9	11%
Total	82	100%

Nota. La tabla presenta la cantidad de veces, las cuales se realizan los exámenes médicos de integro, periódicos y de retiro. Fuente: Autora del proyecto.

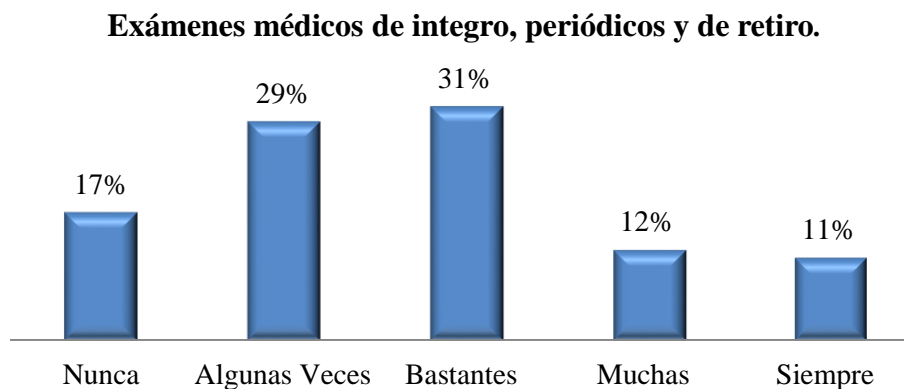


Figura 4. Exámenes médicos de integro, periódicos y de retiro.

Según la información obtenida a través de la encuesta, la respuesta más relevante por parte de la población fue el 31% el cual expresa que se realiza bastantes exámenes de integro, periódicos y de retiro, seguido de un 29% que respondió que algunas veces se realiza, el cual es muy importante realizar este tipo de exámenes médicos, pues estos determinan en qué condiciones se encuentra un trabajador, ya sea a la hora de ingresar, de permanencia o al momento de terminar su labor en la empresa. De acuerdo a la información brindada por parte de la encargada de seguridad, esta acción se está realizando aproximadamente hace dos años, por ende el 17% respondió que nunca se realizan dichos exámenes, porque la mayoría de los trabajadores de planta supera más de 30 años de estar laborando en la entidad, seguidamente 12% y 11% respondió que muchas veces y siempre se realizan estos exámenes, porque son recién ingresados y la entidad los exige.

Tabla 5

Pausas activas y actividades recreacionales

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
nunca	22	27%
Algunas Veces	29	35%
Bastantes	16	20%
Muchas	9	11%
Siempre	6	7%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede percibir la regularidad con la que realizan pausas activas y actividades recreacionales.

Fuente: Fuente: Autora del proyecto.

Pausas activas y actividades recreacionales.

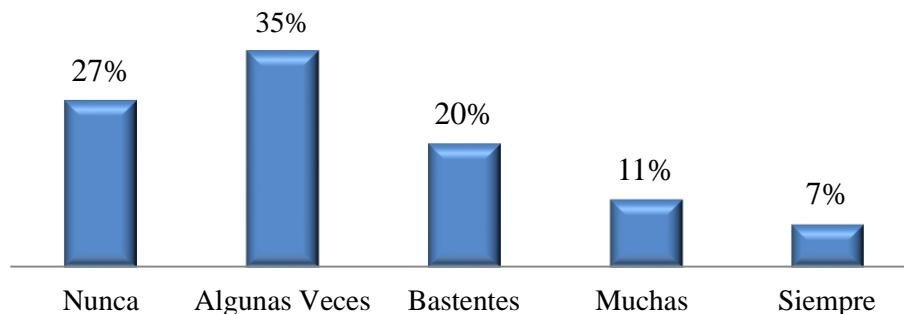


Figura 5. Pausas activas y actividades recreacionales.

Realizar pausas activas en una organización mejora el desempeño y la productividad en los puestos de trabajo, de igual manera, estas pausas previenen enfermedades graves causadas por el exceso de trabajo o por el funcionamiento inadecuado, otro de los beneficios de realizar actividades recreacionales, es que este contribuye a la mejora el clima laboral. De acuerdo a la gráfica el 35% de la población encuestada manifiesta que algunas veces se realizan pausas activas y actividades recreacionales, el 27% de los trabajadores respondieron que nunca se realizan dichas actividades, debido a que no hay apoyo para realizar las pausas activas en cada área, y que esto es muy importante ya que la carga de trabajo es excesivamente alta, el 20%, 11% y 7% manifestaron que estas actividades se efectúan con frecuencia.

Tabla 6*Socialización de los procedimientos adecuados de trabajo*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	10	12%
Algunas Veces	25	30%
Bastantes	17	21%
Muchas	18	22%
Siempre	12	15%
Total	82	100%

Nota. La siguiente tabla muestra la frecuencia con la que se les han realizado socialización de los procedimientos adecuados de trabajo. Fuente: Autora del proyecto.

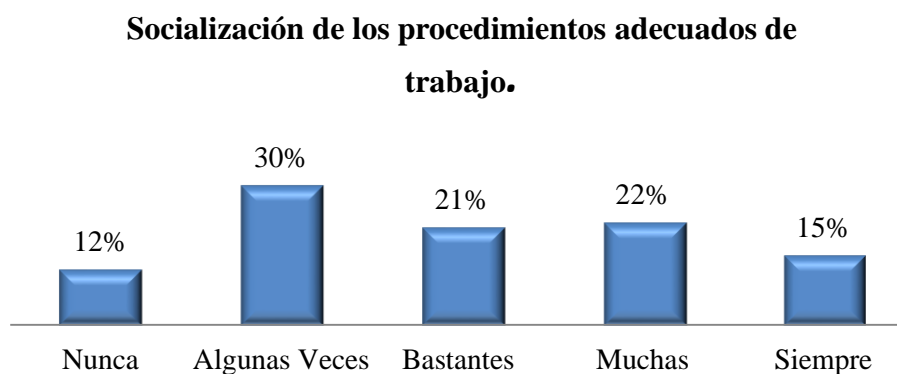


Figura 6. Socialización de los procedimientos adecuados de trabajo.

Identificar e informar adecuadamente al trabajador de cuál será su labor a desempeñar, es primordial. Darle instrucciones al trabajador acerca de seguridad y de los procedimientos que se deben llevar a cabo en su puesto de trabajo de manera clara es una forma de mejorar la productividad dentro de la entidad. Según la información obtenida a través de la encuesta aplicada el 30% de la población dice que algunas veces se realiza socialización de los procedimientos adecuados de trabajo, seguido de un 21% y 22% que dicen que bastantes y muchas veces se socializan, ya que si el trabajador no siente que se encuentra ubicado en el puesto de trabajo adecuado, este tiene el derecho y el deber de comunicárselo al jefe inmediato.

El 15% manifiesta que siempre se realiza esta acción y el 12% dijo que no ha contado con una persona encargada de socializarle el procedimiento que debe llevar su lugar de trabajo.

Tabla 7

Capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	7	9%
Algunas Veces	23	28%
Bastantes	11	13%
Muchas	25	30%
Siempre	16	20%
Total	82	100%

Nota. En la siguiente tabla se puede observar la frecuencia con la que realizan capacitaciones sobre seguridad y salud en el trabajo. Fuente: Autora del proyecto.

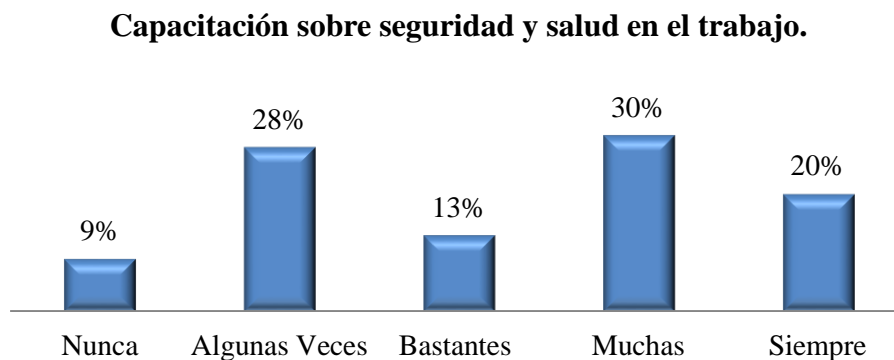


Figura 7. Capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo.

La capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo es un mecanismo de prevención, que involucra a toda la comunidad de la organización. El propósito de brindar estas capacitaciones es desarrollar las habilidades de los trabajadores, para promocionar la salud, el autocuidado y prevenir enfermedades o accidentes que se pueden generar dentro de la labor desempeñada. De acuerdo con la información obtenida mediante la encuesta aplicada, el 30% de los encuestados

dicen que se realizan muchas capacitaciones sobre el tema, pues cada jefe encargado del área, debe hacerles saber a los trabajadores la información adecuada para que estos participen atentamente a las capacitaciones. El 28% de la población reitera que algunas veces se llevan a cabo estas, pues se evidencia la falta de comunicación entre los jefes y los empleados, por lo tanto no se enteran de las fechas de ejecución de las capacitaciones. El 20% de la población afirma que siempre se realizan estas capacitaciones, igualmente el 13% de las personas dan respuesta que estas capacitaciones se realizan muchas veces. Por otra parte 9% manifiesta nunca se le ha brindado información sobre seguridad y salud en el trabajo, ya que hasta hace poco es que se está implementando el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, y no están afines con el tema.

Tabla 8

Entrega de elementos ergonómicos para el desarrollo de las actividades

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	29	35%
Algunas Veces	14	17%
Bastantes	12	15%
Muchas	20	24%
Siempre	7	9%
Total	82	100%

Nota. La siguiente tabla presenta la frecuencia con la que entregan los elementos ergonómicos para el desarrollo de las actividades. Fuente: Autora del proyecto.

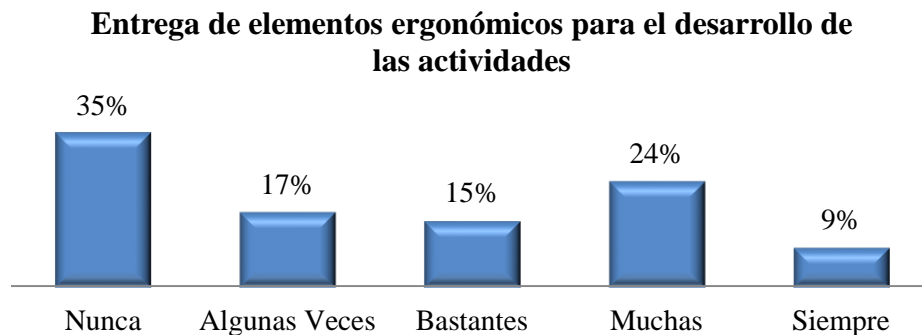


Figura 8. Entrega de elementos ergonómicos para el desarrollo de las actividades.

La ergonomía en una empresa tiene como propósito proteger la salud, el bienestar de los trabajadores, mitigar los accidentes y mejorar la productividad de las empresas. Existen trastornos musculo-esqueléticos, que afecta directamente al aparato locomotor y muscular (huesos articulaciones, ligamentos músculos y tendones) del cuerpo humano, los cuales pueden producir desde dolores leves, hasta dolores irreversibles que pueden generar una discapacidad en el trabajador, este tipo de riesgo es el más común en una organización debido a la acciones repetitivas que se realizan en un puesto de trabajo (García, Gadea, Sevilla, & Ronda, 2011). Según la gráfica el 35% de la población encuestada dice que nunca se hace entrega de los elementos ergonómicos para el buen desarrollo de las actividades, seguido de un 24% que expresa que muchas veces les entregan dichos elementos, el 17% dice que algunas veces, el 15% bastantes y un 9% que siempre se entregan, muchos de los empleados se quejan de que hay puestos de trabajo en muy mal estado y por ende no realizan sus actividades cómodamente, por lo tanto se deben tomar las medidas correctivas y hacer entrega de estos elementos importantes para el bienestar del trabajador.

Tabla 9*Socialización de procedimientos para el tratamiento del acoso laboral y la discriminación*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	33	40%
Algunas Veces	16	20%
Bastantes	18	22%
Muchas	11	13%
Siempre	4	5%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede identificar el número de veces en las que se socializan los procedimientos para el tratamiento del acoso laboral y la discriminación. Fuente: Autora del proyecto.

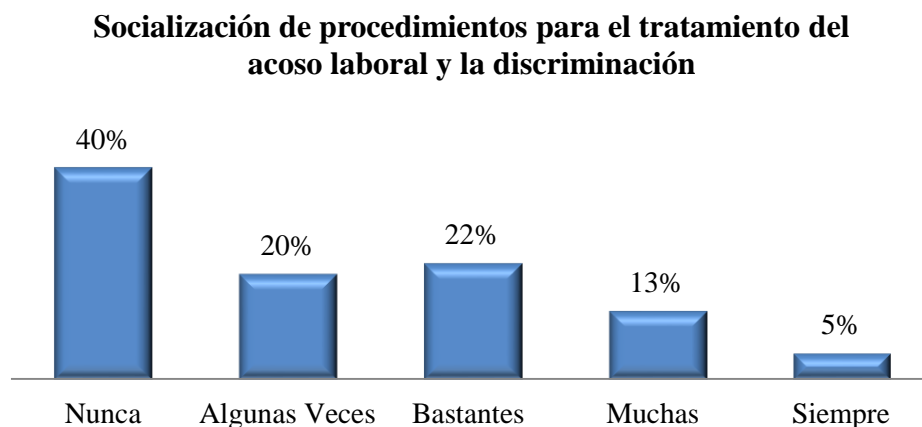


Figura 9. Socialización de procedimientos para el tratamiento del acoso laboral y la discriminación.

Muchas personas dentro de una organización, tienden a sufrir de acoso laboral o discriminación, ya sea por parte de un jefe, un subalterno o un compañero de trabajo, este tipo de acciones pueden llegar a generar miedo, intimidación e intranquilidad, causando desmotivación en el trabajador, de tal manera que este se sienta obligado a renunciar a su trabajo, y a su vez, estas acciones afectan directamente a la organización y a su buen nombre. Según los datos arrojados por la encuesta, al 40% de la población nunca se les ha realizado una socialización de

las medidas para lidiar con el acoso laboral y la discriminación, por otro lado al 22% de los empleados encuestados se les hace bastantes veces dicha socialización, seguido de un 20% respondió que algunas veces, el 13% expresó que muchas y un 5% que siempre.

Tabla 10

Socialización de las acciones para mejorar o ascender en su puesto de trabajo

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	41	50%
Algunas Veces	14	16%
Bastantes	16	20%
Muchas	7	9%
Siempre	4	5%
Total	82	100%

Nota. La tabla muestra la frecuencia con la que se brindan socializaciones para mejorar o ascender en su puesto de trabajo. Fuente: Autora del proyecto.

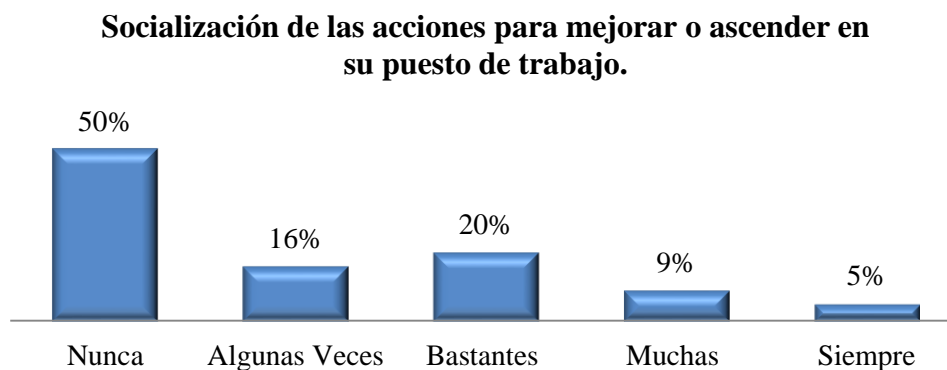


Figura 10. Socialización de las acciones para mejorar o ascender en su puesto de trabajo

Brindar oportunidades de mejora en los puestos de trabajo, incrementa la competitividad de la empresa. Capacitar al personal con el fin de ascender a un puesto de trabajo o reforzar sus conocimientos sobre los procesos llevados a cabo, es una estrategia que garantiza el compromiso

del trabajador con la organización, de igual manera es importante reconocer que las empresas por más exitosas que sean o por muy rentables, deben buscar e implementar acciones de mejoras para sus trabajadores. Según los datos obtenidos por la encuesta aplicada se puede apreciar que el 50% de la población respondió que nunca se les hace una socialización para mejorar o ascender a un puesto, el 20 % de la población en cambio, expresó que si se le han realizado bastantes veces esta socialización con el fin de que mejoren sus actividades en los puestos de trabajo. No obstante el 16% aclara que algunas veces la entidad se encarga de asesorar al personal para mejorar su eficiencia en las actividades realizadas en la organización. Por otra parte, el 9% dice que muchas veces y el 9% afirma que siempre se realiza este tipo de acción fundamental para su crecimiento personal y laboral.

Tabla 11

Sistema de recompensas por la labor desempeñada

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	48	59%
Algunas Veces	14	17%
Bastantes	10	12%
Muchas	7	8%
Siempre	3	4%
Total	82	100%

Nota. La tabla muestra las veces que la entidad entrega recompensas a los trabajadores por labor desempeñada.

Fuente: Autora del proyecto.

Sistema de recompensas por la labor desempeñada.

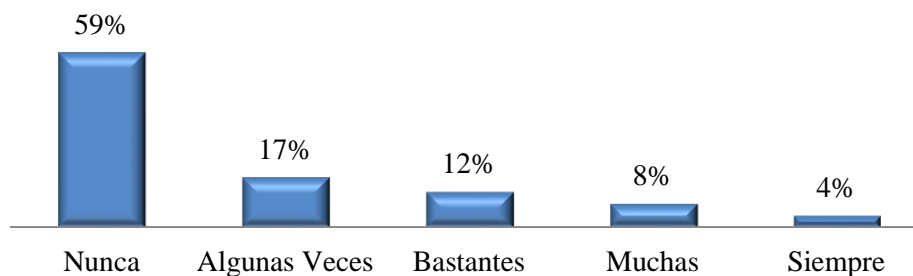


Figura 11. Sistema de recompensas por la labor desempeñada

(Lopez, 2005) Describe que los administradores deben diseñar nuevos estilos de prácticas de liderazgo y motivación para el buen desempeño de los trabajadores. En la actualidad las empresas que tienen éxito a nivel mundial, ejercen un sistema de recompensas hacia el personal, por esta razón un sistema de recompensa motiva al trabajador a dirigir su desempeño hacia los objetivos de la organización. Estos sistemas mejoran la eficacia organizacional, pues ayudan a que el trabajador se identifique con la empresa, que tenga sentido de pertenencia, y que trabaje de una manera eficaz y satisfactoria. De acuerdo con los datos arrojados por la encuesta, al 59% de la población encuestada nunca se les ha brindado un sistema de recompensas por la labor desempeñada, consideran que algunas recompensas son por el tipo de cargo que ejercen, por otro lado el 17% dice que algunas veces, seguido de un 12% que dijo que bastantes veces, el 8% dijo que muchas veces y el 4% que siempre, el cual es un porcentaje relativamente bajo.

Diagnóstico situacional

Conforme a la información tomada de la encuesta que se aplicó en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, para determinar el grado de implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, se evidenciaron algunas fallas por parte de la organización, es decir, existen procesos que poco se socializan al trabajador, se debe tener en cuenta que el capital humano es el más importante dentro de una empresa y mantener la calidad de vida y el bienestar de las personas, debe ser prioridad de la misma.

Por otra parte, se analizará información que suministró la coordinadora de Seguridad y Salud en el trabajo, la ingeniera Ingrid Picón, sobre la evaluación 1111 de 2017 de los estándares mínimos para implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para empleadores y contratantes, considerando el Capítulo 7 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, establece el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales, requiriendo por parte de los integrantes, el cumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, así como en el desarrollo y aplicación de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (ARL SURA, 2017).

Según la Resolución 1111 de 2017 del Ministerio de Trabajo, los estándares mínimos son el conjunto de normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento, mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica; de suficiencia patrimonial y financiera; y de capacidad técnico administrativa, indispensables para el funcionamiento, ejercicio y desarrollo de actividades de los

empleadores y contratantes en el Sistema General de Riesgos Laborales (Consejo Colombiano de Seguridad, 2017).

Dichos estándares se deberán implementar por los encargados del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo dentro de las fases y las fechas que el ministerio decida. Estos estándares son de carácter obligatorio para cualquier empresa independientemente de su tamaño o tipo de riesgo. La evaluación tiene unos criterios respecto al resultado que obtenga la empresa por lo tanto se manejara un plan de mejora conforme al porcentaje arrojado. Si el puntaje obtenido es menor al 60% su criterio es crítico, si el puntaje obtenido es de 61% a 85% es moderadamente aceptable y si el puntaje es igual o mayor a 85% su criterio es aceptable. La meta del Ministerio es que todas las empresas tengan en funcionamiento, e incluso ya maduro, el Sistema de Gestión al 31 de diciembre del 2020, es decir que estén en un porcentaje del 80%. (ARL SURA, 2017)

Con respecto al resultado de la evaluación de estándares mínimos como lo establece el artículo 13 de la resolución 1111 de 2017, la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares se encuentra en un 70,75% de implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo esto quiere decir que tiene un criterio moderadamente aceptable, por lo tanto se ejecutó un plan de mejora para el año 2018.

A continuación se mostraran los porcentajes de la evaluación que están compuestos por 7 ítems los cuales son recursos que tiene un valor del 10%, gestión integral del SG-SST 15%, gestión de la salud 20%, gestión de peligros y riesgos 30%, gestión de amenazas 10%, verificación del SG-SST 5% y finalmente mejoramiento 10%.

Tabla 12

Estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

ESTÁNDAR	PORCENTAJE
Recursos (10%)	8,5%
Gestión integral del SG-SST (15%)	12%
Gestión de la salud (20%)	14%
Gestión de peligros y riesgos (30%)	22,5%
Gestión de amenazas (10%)	7,5%
Verificación del SG-SST (5%)	1,25%
Mejoramiento (10%)	5%
Total	70,75%

Nota. La tabla muestra los porcentajes de la evaluación de los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Fuente: Coordinación de Seguridad y salud en el trabajo del hospital Emiro quintero cañizares.

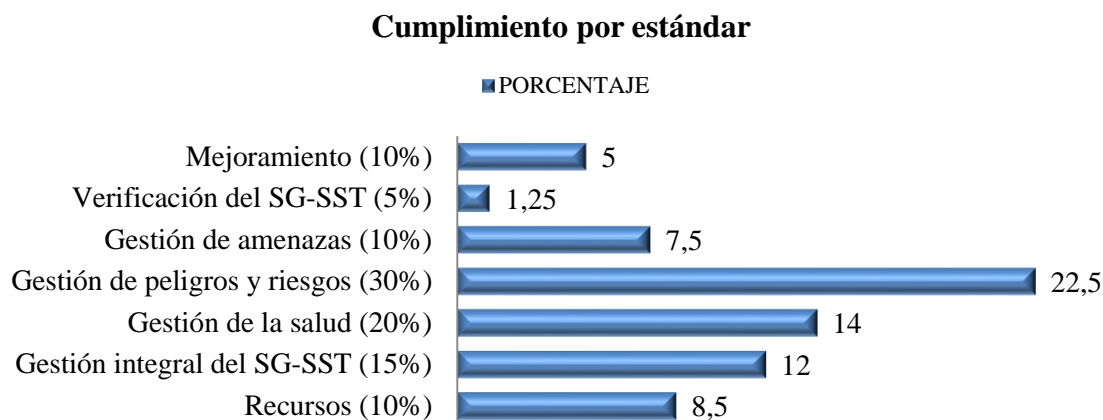


Figura 12. Estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Fuente. Coordinación de Seguridad y salud en el trabajo del hospital Emiro quintero cañizares.

De acuerdo a la gráfica obtenida de la información brindada por parte la coordinadora de seguridad y salud en el trabajo del hospital Emiro Quintero Cañizares, se evidencia que, en la evaluación realizada en el año anterior (2017), donde el porcentaje más alto que obtuvo fue el 22,5% en la gestión de peligros y riesgos. Dentro de este ítem se evaluó la identificación de peligros, evaluación, valoración de los riesgos, y las medidas de prevención y control para

intervenir los Peligros/riegos. Seguidamente el 14% en gestión de salud, conformado por las condiciones de salud en el trabajo, registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo y mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores. Con un 12% se cumple con la gestión integral del SG-SST, de los cuales hacen parte la política de seguridad y salud en el trabajo, los objetivos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, la evaluación inicial del SG-SST, el plan anual de trabajo, la conservación de la documentación, la rendición de cuentas, la normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo, la comunicación, adquisiciones, contratación y gestión del cambio. Por otra parte los recursos con el 8,5%, conformado por; recursos financieros, técnicos humanos y de otras índoles requeridas para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. La gestión de amenazas con 7,5%, conformada por plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. Asimismo un 5% en Mejoramiento, integrado por las acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST. Finalmente el 1,25% con la verificación del SG-SST conformado por la gestión y resultados del SG-SST.

Según los datos encontrados en la encuesta, el grado de cumplimiento se encuentra en un nivel medio, debido a que no se está cumpliendo eficazmente con el sistema de seguridad de salud en el trabajo en todos sus ítems, ya que sí se realiza socialización del programa y acciones de mejora, pero no todos tienen conocimiento o asisten, la entrega de los elementos de protección no es la más adecuada dado que a muchos de los empleados no les dan sus elementos, tampoco se cumple a cabalidad los exámenes médicos ya que el 17% no se le realiza y otros solo

se los realizan algunas veces, así mismo no se ejecutan apropiadamente las pausas activas, los elementos ergonómicos, sistema de recompensas, entre otras.

4.2 Identificación de las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo desarrollada al interior de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.

La E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, es una empresa reconocida por prestar el servicio de salud en la ciudad de Ocaña, debido a que está siempre se ha preocupado por el bienestar de los trabajadores y el mejoramiento en los procesos de prevención y disminución de accidentes y enfermedades laborales, para ello realiza diferentes actividades que promueven la mejora continua, el buen desempeño y la calidad de vida de los trabajadores.

Para la identificación de las buenas prácticas ejecutadas en esta entidad, fue necesario conocer la opinión de los trabajadores por medio de la encuesta que se realizó a la población objetivo, también fue útil información suministrada por la coordinadora encargada de la seguridad y salud en el trabajo a través de una entrevista.

Tabla 13

Estrategias

ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	INDICADOR	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
Desarrollar capacitaciones al personal sobre seguridad y salud en el trabajo	Talleres y charlas	$\frac{N^{\circ} \text{ total de colaboradores capacitados}}{N^{\circ} \text{ total de colaboradores a capacitar}} \times 100\%$	Grupo de trabajo	Coordinadora de seguridad y salud en el trabajo

Realizar programas y campañas de prevención y promoción de bioseguridad	Campañas para disminuir riesgos biológicos	$\frac{N^{\circ} \text{ campañas realizadas}}{N^{\circ} \text{ campañas a realizar}} \times 100\%$	Grupo de trabajo	Coordinadora de seguridad y salud en el trabajo
Hacer autoevaluación cumplimiento a la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo.	Autoevaluación del sistema de seguridad y salud en el trabajo	$\frac{N^{\circ} \text{ total autoevaluados}}{N^{\circ} \text{ total de trabajadores}} \times 100\%$	Grupo de trabajo	Coordinadora de seguridad y salud en el trabajo – ARL POSITIVA
Ejecutar auditorías al proceso de seguridad y salud en el trabajo y a los trabajadores	Auditorias mínimo una vez al año	$\frac{N^{\circ} \text{ total auditados}}{N^{\circ} \text{ total de trabajadores}} \times 100\%$	Grupo de trabajo	Coordinadora de seguridad y salud en el trabajo
Efectuar y hacer estrategias motivacionales como incentivos y recompensas a los trabajadores	Recompensas e incentivos	$\frac{N^{\circ} \text{ de recompensas o incentivos}}{N^{\circ} \text{ total de trabajadores}} \times 100$	Grupo de trabajo	Área de Recursos Humanos
Hacer actividades recreativas que contribuyan a mejorar el estado de ánimo y la salud de los trabajadores	Torneos de fútbol femenino y masculino	$\frac{N^{\circ} \text{ torneos realizados}}{N^{\circ} \text{ de torneos a realizar}} \times 100\%$	Grupo de trabajo	Área de Recursos Humanos
Registrar, atender y hacer acompañamiento a trabajadores que hayan tenido accidentes laborales.	Acompañamiento a los trabajadores	$\frac{N^{\circ} \text{ total de accidentados}}{N^{\circ} \text{ total de trabajadores}} \times 100\%$	Grupo de trabajo	Coordinadora de seguridad y salud en el trabajo
Desarrollar actividades en fechas especiales, con el fin de	Celebración de fechas especiales (día de la mujer, del hombre, de la	$\frac{N^{\circ} \text{ de celebraciones realizadas}}{N^{\circ} \text{ de celebracion a realizar}} \times 100\%$	Grupo de trabajo y familiar	Área de Recursos Humanos

motivar, madre, del
mejorar el padre, etc.)
estado de ánimo
y la salud del
personal de
trabajo

Nota: La tabla presenta información de las buenas prácticas realizadas en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares. Fuente: Autora del proyecto.

4.3 Percepción de los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo y su impacto en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos

Es importante analizar la percepción que los trabajadores tienen acerca de la seguridad y salud en el trabajo, y como ha mejorado la entidad para preservar la vida y la salud de los trabajadores. A continuación se presentan las respuestas de la población objetivo, sobre la percepción que tienen los trabajadores con respecto al tema y el impacto y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

Tabla 14

Conocimiento del programa de gestión de seguridad y salud en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	74	90%
No	8	10%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede el conocimiento que tienen los trabajadores sobre el programa de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares. Fuente: Autora del proyecto.

**Conocimiento del programa de gestión de
seguridad y salud en el trabajo en la
E.S.E Hospital Emiro Quintero
Cañizares.**

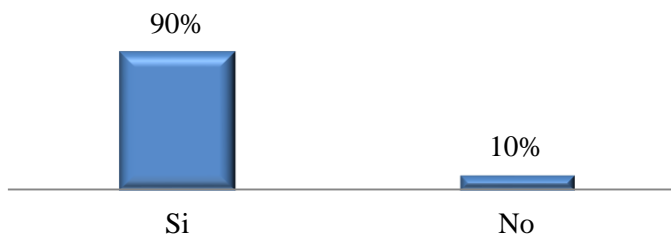


Figura 13. Conocimiento del programa de gestión de seguridad y salud en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Es importante que toda empresa de a conocer, a sus trabajadores un programa de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de hacerles ver que su vida y su salud es primordial para la empresa. De acuerdo con la información que se obtuvo mediante la encuesta aplicada a la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, el 90% de la población dice conocer el programa que maneja la entidad. Según la coordinadora de seguridad y salud en el trabajo del hospital, este tema hace aproximadamente unos años que se ha dado a conocer por medio de capacitaciones, charlas brindadas y campañas de seguridad a los mismos. Por otra parte el 10% de los encuestados manifiesta no conocerlo, ya que el programa tiene poco tiempo de implementación y muchos de los trabajadores llevan más de 30 años laborando en la entidad e ignoran el tema de seguridad y salud en el trabajo.

Tabla 15*Conocimiento del enfoque de promoción y prevención*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	7	82%
No	15	18%
Total	82	100%

Nota. La tabla muestra el conocimiento del enfoque de promoción y prevención de la E.S.E HEQC. Fuente: Autora del proyecto.

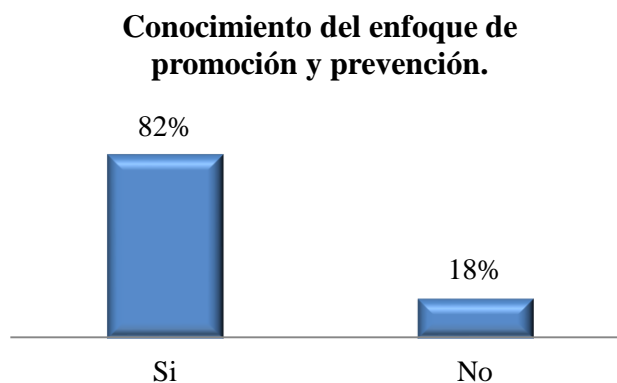


Figura 14. Conocimiento del enfoque de promoción y prevención.

Brindar información acerca de la promoción y prevención es muy importante para los trabajadores, ya que así ellos mismos tomaran medidas que contribuyan al cuidado de su salud y de su seguridad. Según los datos arrojados por la encuesta, el 82% de la población conoce el programa de promoción y prevención de la empresa, pero lamentablemente el 18% no lo conoce, por lo tanto se evidencia que la empresa realiza campañas en pro de mejorar la salud de los empleados y dar a conocer su programa de promoción y prevención de riesgos dentro de la entidad, pero que de todas maneras debe seguir mejorando para que esta difusión sea la más correcta y todo el personal tenga conocimiento de estas.

Tabla 16*Conocimiento del enfoque de higiene y seguridad industrial*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	40	49%
No	42	51%
Total	82	100%

Nota. La tabla muestra el conocimiento del enfoque de higiene y seguridad de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares. Fuente: Autora del proyecto.

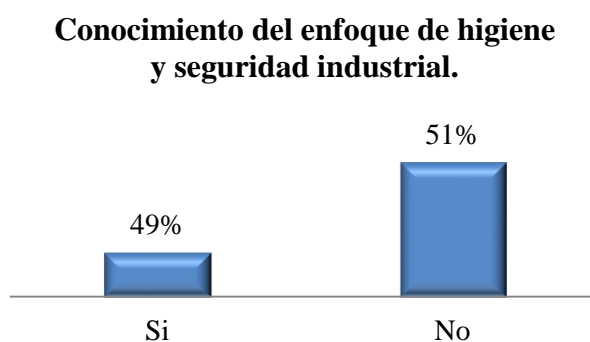


Figura 15. Conocimiento del enfoque de higiene y seguridad industrial.

El sistema de higiene y seguridad, tiene como propósito identificar, evaluar y controlar los factores de riesgos que se generen dentro de un puesto de trabajo, que puedan traer consecuencias que afecten directamente al trabajador (COPASST, 2011). De acuerdo con los datos obtenidos por la encuesta, el 51% de la población no conoce el enfoque de higiene y seguridad industrial del hospital, debido a que este programa se está implementado hace poco tiempo y la disponibilidad de tiempo que tienen los trabajadores para la asistencia a capacitaciones es insuficiente, seguidamente el 49% de la población si lo conoce pues cuenta con suficiente información sobre el tema.

Tabla 17*Percepción sobre la seguridad y salud*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Malo	1	1%
Muy Malo	6	7%
Regular	30	37%
Bueno	35	43%
Excelente	10	12%
Total	82	100%

Nota. La siguiente tabla presenta la percepción que tienen los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo.

Fuente: Autora del proyecto.

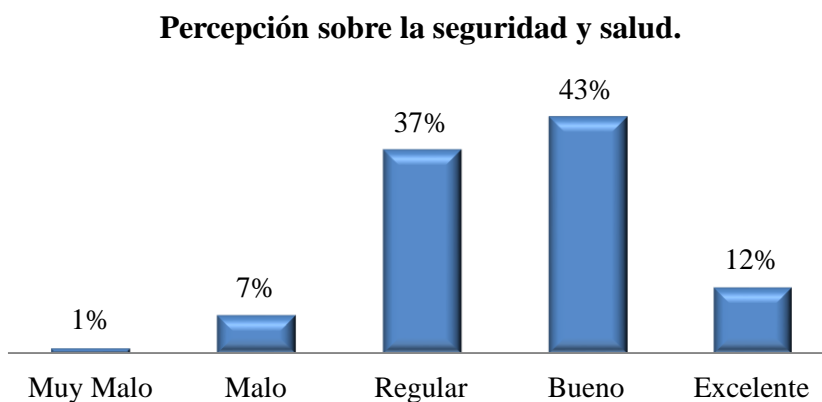


Figura 16. Percepción sobre la seguridad y salud.

En Ocaña se desconocen datos de la implementación del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las empresas de la ciudad, por lo tanto es necesario que cada empresa maneje esta área, ya que de esta manera se mejorarán los estándares de calidad a nivel local. El hospital Emiro quintero cañizares ha implementado aproximadamente y mes tras mes ha venido mejorando paulatinamente. Como se muestra en la gráfica anterior, la percepción de que tienen los trabajadores de la entidad sobre la seguridad y salud en el trabajo es de un 43% esto se debe a las buenas practicas que se realizan en pro del bienestar de los trabajadores, un 37% de la

población no se encuentre satisfecha, pues manifiesta que la percepción es regular, debido a que todavía tienen cosas por mejorar, por otra parte un 12% de los encuestados menciona que la seguridad y salud en el trabajo del hospital es excelente, el 7% no está de acuerdo con lo anterior ya que el sistema llevado a cabo les parece malo igual que el 1% que dice muy malo. Esto se debe a que la organización debe trabajar más para seguir mejorando en el tema.

Tabla 18

El trabajo afecta negativamente su salud

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	25	30%
No	57	70%
Total	82	100%

Nota. La tabla presenta información si el trabajo afecta negativamente la salud de la persona. Fuente: Autora del proyecto.

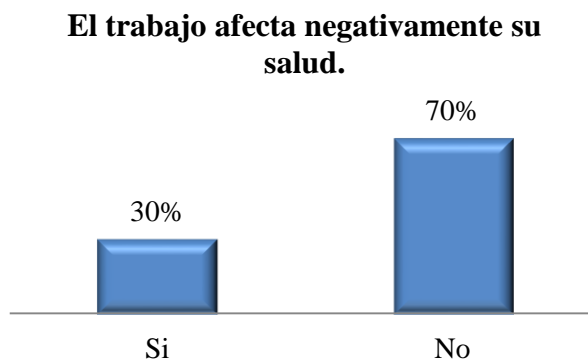


Figura 17. El trabajo afecta negativamente su salud.

(Gil-Monte, 2012) Menciona que en las empresas existen factores psicosociales que se presentan en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de puesto,

la realización de las actividades e incluso con el entorno en el que se encuentran. Estos factores pueden afectar el desarrollo de las labores y a la salud de las personas. Según los datos arrojados por la encuesta, el 70% de la población dice que el trabajo no afecta negativamente su salud, esto se debe a que toman las medidas necesarias para que esto no ocurra. Por otro lado el 30% de los resultados mencionan que si afecta negativamente su salud, tanto física como emocionalmente, pues la carga de trabajo están pesada que se sienten afectados por su trabajo.

Tabla 19

El trabajo ha cambiado su estado de ánimo y no puede llegar a la casa y desconectarse de las actividades laborales

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	33	40%
No	49	60%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede observar si el trabajo ha cambiado el estado de ánimo del trabajador y no puede llegar a la casa y desconectarse de las actividades laborales. Fuente: Autora del proyecto.

El trabajo ha cambiado su estado de ánimo y no puede llegar a la casa y desconectarse de las actividades laborales.

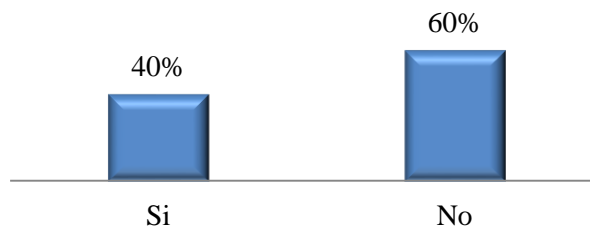


Figura 18. El trabajo ha cambiado su estado de ánimo y no puede llegar a la casa y desconectarse de las actividades laborales.

Según los datos arrojados por la encuesta aplicada, donde se tiene en cuenta si el trabajo ha cambiado el estado de ánimo, el 40% de la población encuestada dice que no puede llegar a casa y desconectarse de las actividades laborales, lo cual genera, estrés laboral, depresión, agresividad de tal manera que afecta la salud de la persona, estas acciones pueden generar un clima laboral no agradable para el trabajador, ya sea por exceso de trabajo o por conflictos internos con los demás compañeros de trabajo, aunque el 60% de los encuestados manifiesta lo contrario, el trabajo no afecta en su estado de ánimo, el cual les permite realizar otras actividades fuera de las laborales.

Tabla 20

Consulta al médico enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	21	26%
No	61	74%
Total	82	100%

Nota. La tabla muestra si el trabajador Consulta al médico enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo. Fuente: Autora del proyecto.

Consulta al médico enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo.

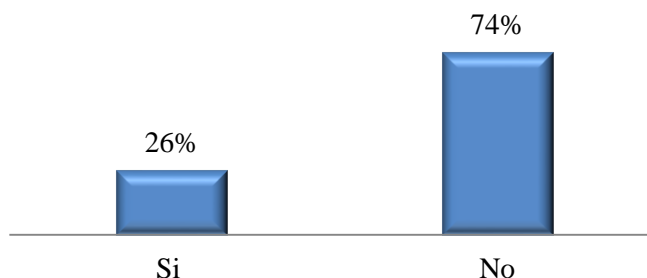


Figura 19. Consulta al médico enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo.

El trabajo genera en las personas felicidad porque es un apoyo económico, pero al mismo tiempo genera efectos negativos en la salud, ya sea por estrés, sobrecargas, condiciones laborales, entre otras. Según los resultados obtenidos por medio de la encuesta aplicada, se pudo analizar que el 74% de las personas encuestadas no han tenido la necesidad de consultar un médico o psicólogo por enfermedades producidas por su trabajo, mientras que el 26% si ha tenido que recurrir a un especialista de salud para realizarse chequeos por problemas derivados de su trabajo. Ahora bien, se desarrollan las enfermedades laborales, relacionadas con las actividades de trabajo causadas por múltiples factores de riesgos físicos, ergonómicos, químicos, biológicos entre otros generados por el ambiente.

Tabla 21

La organización realiza las actividades suficientes para procurar preservar su vida y su salud

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	48	59%
No	34	41%
Total	82	100%

Nota. En la siguiente tabla se puede evidenciar si la organización realiza las actividades suficientes para procurar preservar la vida y salud de los trabajadores. Fuente: Autora del proyecto.



Figura 20. La organización realiza las actividades suficientes para procurar preservar su vida y su salud.

Las empresas tienen la necesidad de mejorar las condiciones de trabajo de los empleados y disminuir los riesgos que se pueden presentar, a través de actividades que resalten la importancia de prevenir cualquier incidente o accidente que ponga en peligro la seguridad y salud de la persona. Por esta razón y de acuerdo al resultado que se obtuvo por medio de las encuestas aplicadas, el 59% de la población está de acuerdo con que la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares realiza actividades suficientes para procurar preservar la vida y la salud de cada uno de

ellos. Los encuestados mencionan que la entidad se preocupa por el bienestar de los trabajadores y porque todos cumplan con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Por otro lado el 41% dice lo contrario que las actividades que realiza la organización no son suficientes para preservar su vida y su salud.

Tabla 22

La organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SG-SST

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	56	68%
No	26	32%
Total	82	100%

Nota. La tabla muestra información si la organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SG-SST. Fuente: Autora del proyecto.

La organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SG-SST.

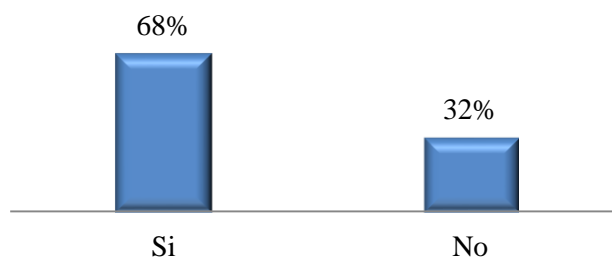


Figura 21. La organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SG-SST.

De acuerdo a los datos arrojados por la encuesta, la empresa ha mejorado sus acciones en cuanto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, según el 68% de la población

que así lo afirma, cabe mencionar que además de que la coordinadora encargada del cumplimiento del sistema, ratificó las buenas prácticas que ha realizado la empresa durante dos años, donde se hacen campañas para crear conciencia, y donde también se identifica, se evalúan y se mejoran los riesgos que se pueden presentar los trabajadores en su puestos de trabajo, el 32% de la población dice que la empresa no ha mejorado en los últimos años, reiteran que hay muchas cosas en las que tienen que mejorar.

Contar con la aplicación adecuada del programa de gestión de seguridad y salud en el trabajo, es muy importante tanto para el gerente como para los empleados, así mismo es pieza clave analizar ciertos aspectos con respecto a este programa, para ello se tendrá en cuenta los resultados obtenidos desde la tabla 13 a la 21, donde se pudo evidenciar fortalezas en algunos aspectos, pero así mismo se presenta falencias evidenciadas en las anteriores tablas, donde se tuvo en cuenta el conocimiento del programa, del enfoque de promoción y prevención, así mismo el de higiene y seguridad industrial, la percepción sobre la seguridad y salud, el efecto negativo del trabajo en su salud, el cambio de estado de ánimo, las actividades en pro del mejoramiento de sus salud y las acciones de mejorada enfocadas al SG-SST, ya que para que la empresa logre el cumplimiento de sus objetivos propuestos, es necesario que ponga en práctica de manera más adecuada los anteriores ítems, pues se pudo evidenciar que esta entidad es muy responsable y busca brindar a sus empleados las mejores condiciones y que busca preservar su salud pero todavía presenta falencias que se deben ser mejoraras.

A continuación se presentan algunos riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores del Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Tabla 23*Temperaturas altas o bajas*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	34	42%
Media Baja Exposición	11	13%
Media Exposición	15	18%
Media Alta Exposición	12	15%
Alta Exposición	10	12%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se observa la población que está expuesta a temperaturas altas o bajas. Fuente: Autora del proyecto.

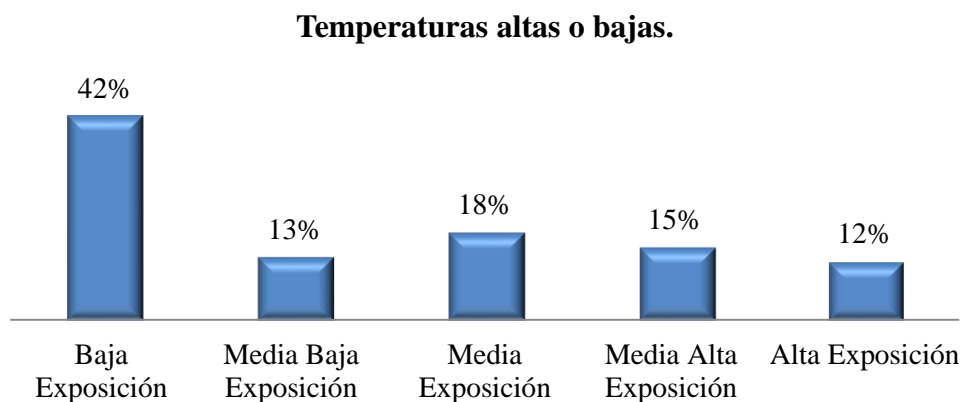


Figura 22. Temperaturas altas o bajas.

Las condiciones climáticas no aptas para los trabajadores pueden afectar el rendimiento de sus actividades, generando agotamiento físico y mental, ya que una temperatura muy alta o muy baja es un factor de alto riesgo de accidente. Según los datos que arrojó la encuesta aplicada, el 42% de los trabajadores nunca están expuestos a estas temperaturas, ya que realizan sus labores en puestos de trabajo con un clima aceptable, el 18% de la población tiene una exposición media a estas temperaturas, pues en algunas áreas de trabajo se requiere de un clima alto o bajo, el 15% sostiene una exposición media alta, seguidamente un 13% que tiene media baja exposición

y finalmente un 12% con una exposición alta, por lo tanto se deben tomar las medidas necesarias para que las condiciones de salud de los trabajadores no se vean afectadas.

Tabla 24

Humedad excesiva

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	47	57%
Media Baja Exposición	10	12%
Media Exposición	14	18%
Media Alta Exposición	5	6%
Alta Exposición	6	7%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede observar la frecuencia con la que están expuestos los trabajadores a la humedad excesiva

Fuente: Autora del proyecto.

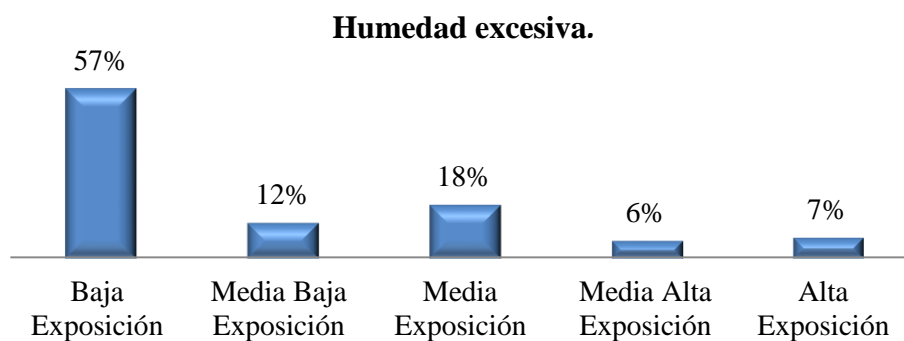


Figura 23. Humedad excesiva.

La humedad excesiva, es un riesgo que se puede producir por el agua o por lugares extremadamente fríos, que puede ocasionar enfermedades leves o graves en las personas. Según los datos arrojados por la encuesta aplicada, el 57% de la población tiene una exposición baja de humedad excesiva, pues los puestos de trabajos están adecuados a tener un buen clima, para el bienestar y realizar adecuadamente las actividades, el 18% de la población se encuentra en una

exposición media de humedad, ya que existen lugares donde debe permanecer frío, seguidamente el 12% tiene una humedad excesiva media baja, pues el clima varía de acuerdo a las actividades que se realicen y finalmente el 6% y el 7% que se encuentran en una exposición de media alta a alta, produciendo afectaciones en su salud, especialmente afecciones del tracto respiratorio.

Tabla 25

Contactos eléctricos

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	44	53%
Media Baja Exposición	16	20%
Media Exposición	10	12%
Media Alta Exposición	3	4%
Alta Exposición	9	11%
Total	82	100%

Nota. La tabla presenta la frecuencia con la que están expuestos los trabajadores a los contactos eléctricos. Fuente:

Autora del proyecto.

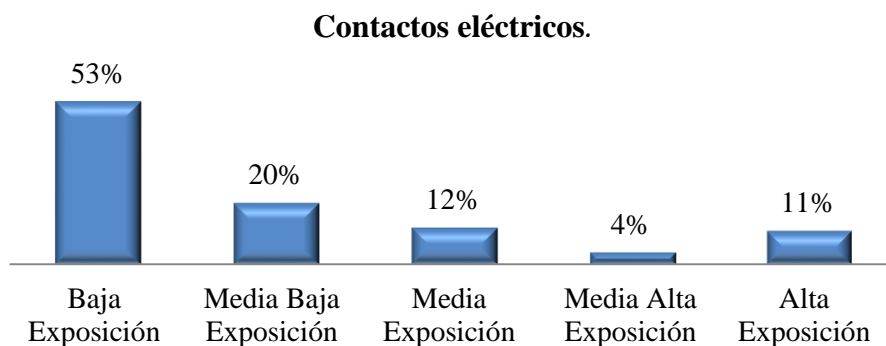


Figura 24. Contactos eléctricos.

Hoy en día los trabajadores están expuestos a toda clase de riesgos eléctricos, independientemente de su actividad económica, es por esta razón que la empresa debe implementar estrategias de prevención para los contactos eléctricos. Gracias a la encuesta

aplicada se puede observar que el 53% de los trabajadores encuestados tienen una baja exposición a contactos eléctricos y el 20% presenta una exposición media baja, seguidamente el 12% se encuentra con una exposición media a los contactos eléctricos, es decir, que en algunos casos tienen que utilizar equipos eléctricos, el 4% y el 11% de la población respondieron que su grado de exposición es de media alta y alta, ya que en sus puestos de trabajos permanecen en contacto con esta clase de riesgo.

Tabla 26

Picadura de insectos, mordedura de animales

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	48	59%
Media Baja Exposición	17	21%
Media Exposición	11	13%
Media Alta Exposición	5	6%
Alta Exposición	1	1%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede observar cuantos trabajadores están expuestos a las picaduras de insectos, mordedura de animales. Fuente: Autora del proyecto.

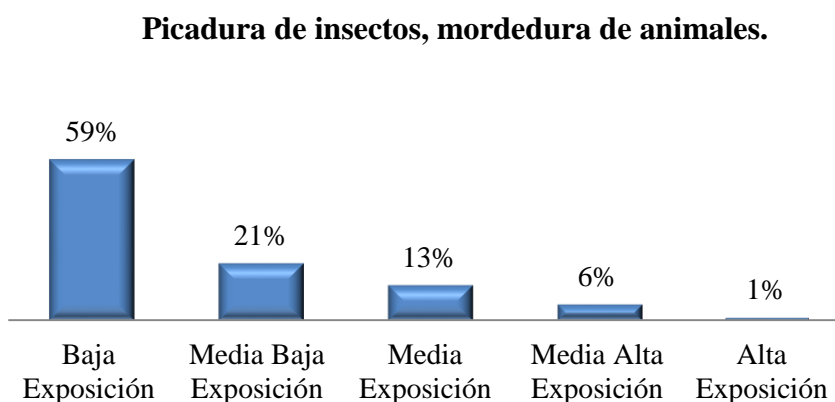


Figura 25. Picadura de insectos, mordedura de animales.

Según los datos arrojados por la encuesta aplicada, con respecto a que si los trabajadores tienen exposición a picaduras de insectos y mordedura de animales, se evidencia que el 59% de la población tiene una baja exposición, pues sus puestos de trabajo no están al aire libre, el 21% se ubica en una exposición media baja, ya que en tiempo de clima con temperaturas altas se puede observar la presencia de insectos, al mismo tiempo, la población que tiene una exposición media es del 13%, el 6% tiene una exposición media alta y el 1% tiene exposición alta. Estos resultados evidencian que los porcentajes de mayor exposición no son muy altos, pero de igual manera se debe trabajar para disminuirlos, ya que una picadura de insecto o mordedura de animal puede producir enfermedades patológicas causando infecciones, incapacidad o la muerte a una persona.

Tabla 27

Objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos, material de laboratorio)

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	19	23%
Media Baja Exposición	6	7%
Media Exposición	10	12%
Media Alta Exposición	12	15%
Alta Exposición	35	43%
Total	82	100%

Nota. La tabla muestra la frecuencia del grado de exposición a la que están expuestos los trabajadores a Objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos, material de laboratorio). Fuente: Autora del proyecto.

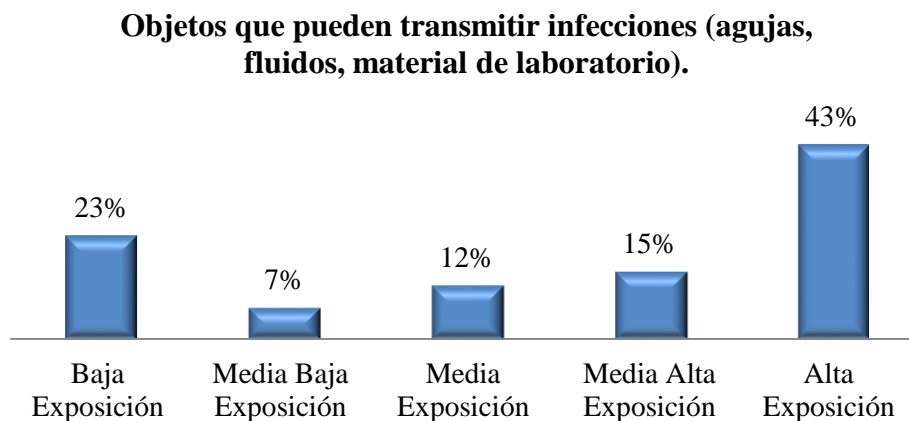


Figura 26. Objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos, material de laboratorio).

En la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, el riesgo biológico prevalece por ser una entidad de salud, pues los trabajadores se encuentran expuestos a diario con agentes de carácter biológicos. “En el ámbito de las instituciones de salud es uno de los factores de riesgo que genera mayor número de accidentes y asociado a éste se pueden presentar como secuelas las enfermedades generadas por los microorganismos que originaron dicho evento” (Ramirez, 2018). Afectando directamente al personal sanitario, médicos, enfermeras, personal de apoyo y administrativos. Según los datos arrojados el 43% de la población encuestada, se encuentra en un grado de exposición alto, por otro lado el 23% de la población dice que tiene una exposición baja, pues estos agentes no afectan de forma directa, seguidamente el 15% de los trabajadores encuestados tienen una exposición media alta, ya que tienen que manipular algún tipo de elemento de esta categoría, el 12% tiene una exposición media y por último el 7% tiene una exposición media baja. Para ello, dentro del hospital se realizan campañas enfocadas en la prevención de los riesgos biológicos, para disminuir los accidentes laborales.

Tabla 28*Maquinaria o piezas que pueden generar lesiones*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	44	54%
Media Baja Exposición	9	11%
Media Exposición	9	11%
Media Alta Exposición	11	13%
Alta Exposición	9	11%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se logra evidenciar la frecuencia con la que están expuestos a Maquinaria o piezas que puedan generar lesiones. Fuente: Autora del proyecto.

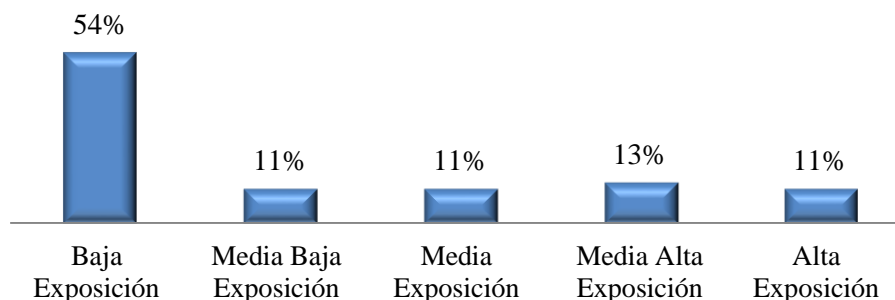
Maquinaria o piezas que pueden generar lesiones.

Figura 27. Maquinaria o piezas que pueden generar lesiones.

El manejo de herramientas o maquinas puede generar efectos negativos en los trabajadores, debido a que pueden lastimarse, cortarse o caerles encima, afectando la seguridad de los mismos. De acuerdo con los datos obtenidos por la encuesta aplicada a los trabajadores de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, son pocos los trabajadores que se encuentran expuestos a maquinaria que les pueda generar lesiones, el 54% de la población tiene una exposición baja, debido a que en sus actividades laborales no se requieren maquinas con alto riesgo de accidente, el 13% tiene una exposición media alta, porque manipulan maquinarias o herramientas que

generan lesiones. Los trabajadores que respondieron que se tienen una exposición de media baja, media exposición y alta exposición tuvieron un porcentaje del 11% cada uno.

Tabla 29

Cargas pesadas

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	47	57%
Media Baja Exposición	3	4%
Media Exposición	15	18%
Media Alta Exposición	9	11%
Alta Exposición	8	10%
Total	82	100%

Nota. La tabla presenta cuanta población está expuesta a las cargas pesadas. Fuente: Autora del proyecto.

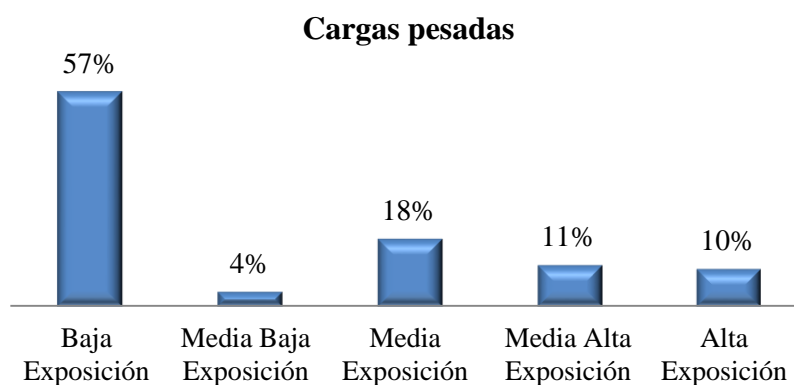


Figura 28. Cargas pesadas.

Las cargas pesadas, son frecuentes en una organización, ya que requieren de esfuerzos físicos por parte del trabajador, pueden producir fatiga física y lesiones como cortes, fracturas o desgaste de zonas sensibles como los hombros, brazos, manos y espalda, es necesario, que la empresa de recomendaciones y capacitaciones de cómo mantener una postura corporal a la hora de realizar esta acción, para prevenir un accidente laboral. De acuerdo a la información que se

obtuvo de la encuesta aplicada, el 57% de la población tiene una baja exposición a las cargas pesadas, el 18% tiene una exposición media, seguidamente el 11% y el 10% tienen exposición de media alta y alta, por último el 4% de la población respondió que tiene una exposición media baja con cargas pesadas.

Tabla 30

Vibración producida por herramientas, maquinas o vehículos.

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	49	60%
Media Baja Exposición	10	12%
Media Exposición	8	10%
Media Alta Exposición	6	7%
Alta Exposición	9	11%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se observa el grado de exposición de los trabajadores a la vibración producida por herramientas, maquinas o vehículos. Fuente: Autora del proyecto.

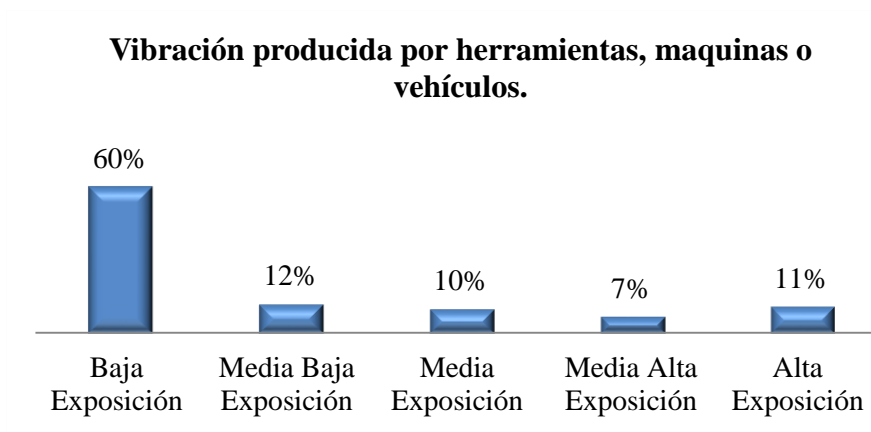


Figura 29. Vibración producida por herramientas, maquinas o vehículos.

Las herramientas, maquinas o vehículos que generar vibración dentro de una empresa, puede causar cualquier tipo de molestia para los trabajadores, desconcentración en sus actividades laborales, estrés y molestias o daños físicos. Según los datos que arrojados por la encuesta aplicada, el 60% de los trabajadores encuestados respondió que tienen una baja exposición ante la vibración producida por herramientas, maquinas o vehículos, el 12%, 11% y 10% mantienen una exposición media baja, media y alta, el otro 7% restante tiene una exposición media alta.

Tabla 31

Caídas que pueden producir lesiones graves

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	31	38%
Media Baja Exposición	6	7%
Media Exposición	15	18%
Media Alta Exposición	17	21%
Alta Exposición	13	16%
Total	82	100%

Nota. La tabla presenta la exposición de los trabajadores a las caídas que pueden producir lesiones graves. Fuente: Autora del proyecto.

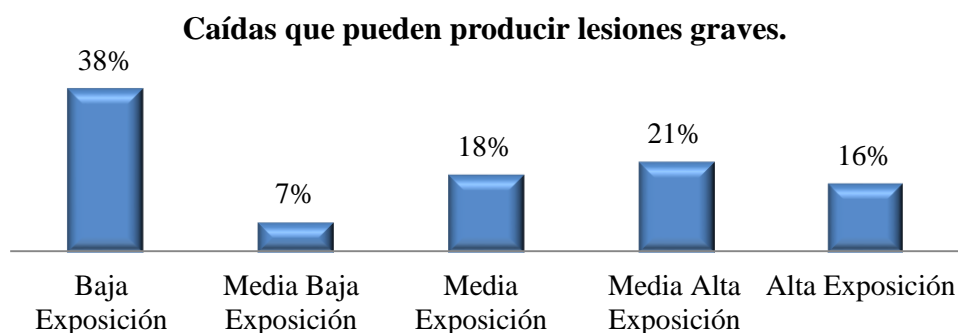


Figura 30. Caídas que pueden producir lesiones graves.

Las caídas dentro de un área de trabajo pueden generar golpes que dejan efectos desfavorables de manera instantánea, secuelas que aparecen a lo largo del tiempo y hasta la muerte. El mal estado de los pisos y un aseo mal hecho o sin señalización, son factores de riesgo para evidenciar un accidente laboral. En el hospital Emiro Quintero Cañizares, los trabajadores encuestados, el 38% tiene una exposición baja, seguidamente el 21% de la población que tienen una exposición media alta y un 18% de la población con la explosión media, el 16% de la población dice que tiene una exposición alta al riesgo de caídas y finalmente el 7% que tiene una exposición media baja.

Tabla 32

Aberturas, huecos desniveles

ITEM	FRECUENCIA	%
Baja Exposición	54	66%
Media Baja Exposición	10	12%
Media Exposición	10	12%
Media Alta Exposición	7	9%
Alta Exposición	1	1%
TOTAL	82	100%

Nota. En la tabla observa el grado de exposición de los trabajadores a las aberturas, huecos y desniveles. Fuente: Autora del proyecto.

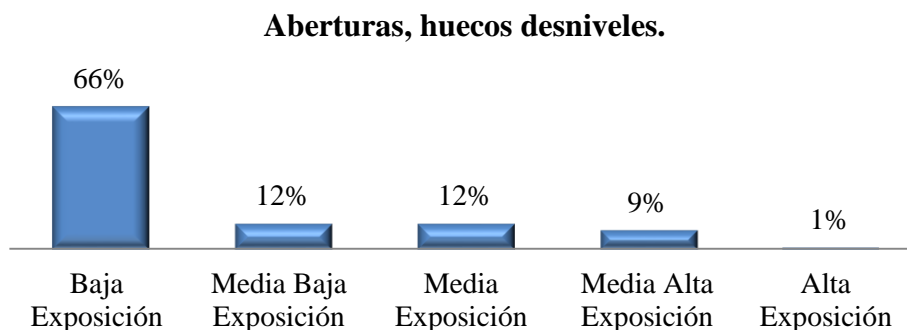


Figura 31. Aberturas, huecos desniveles.

Las empresas deben analizar que no haya presencia de irregularidades locativas o que no se cuente con condiciones favorables para los trabajadores dentro de la empresa. De acuerdo a los datos presentados por la encuesta aplicada a los trabajadores, el 66% de la población dice tener una baja exposición en riesgos generados por las aberturas, huecos y desniveles que se presentan dentro de los puestos de trabajo. Los trabajadores manifiestan que tienen una exposición media baja y media, en un 12% de ellos, seguidamente de un 9% de media alta exposición y un solo el 1% de alta exposición.

Tabla 33

Superficies irregulares, inestables, deslizantes

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	29	36%
Media Baja Exposición	10	12%
Media Exposición	13	16%
Media Alta Exposición	10	12%
Alta Exposición	20	24%
Total	82	100%

Nota. La tabla logra evidenciar el nivel de exposición que tienen los empleos sobre las superficies irregulares, inestables, deslizantes. Fuente: Autora del proyecto.

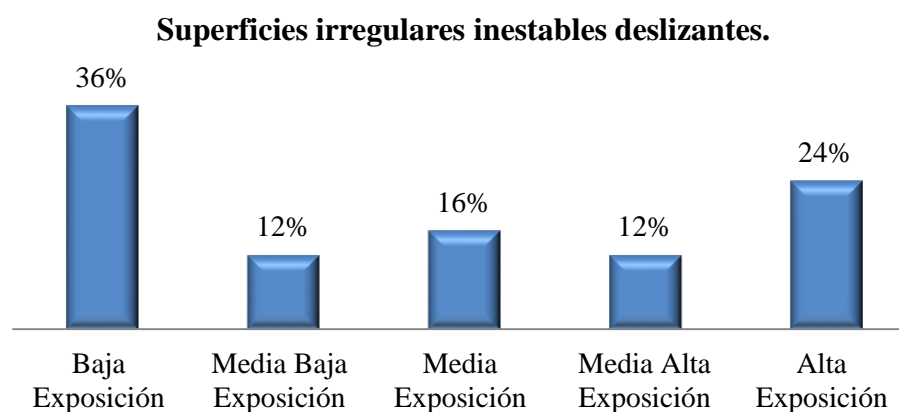


Figura 32. Superficies irregulares, inestables, deslizantes

Contar con superficies adecuadas es fundamental para el buen desarrollo y funcionamiento de los empleados, ya que así se evitaran caídas y accidentes. De acuerdo con los datos obtenidos por la encuesta aplicada, se evidencia que el 36% de los trabajadores se encuentran en baja exposición a superficies irregulares, inestables y deslizantes, aunque el 24% dice que tienen una exposición de alto riesgo, ya que existen pisos con desniveles y algunos muy lizos que le generan caídas y tropiezos en el área de trabajo, el 16% dice que se encuentra en exposición media ante estos factores de riesgos, por otro lado el 12% respondió que están expuestas al grado media baja y media alta, por lo tanto el hospital debe mejorar e área de trabajo en busca de brindar las condiciones propicias a los trabajadores.

Tabla 34

Espacios insuficientes

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	43	53%
Media Baja Exposición	13	16%
Media Exposición	15	18%
Media Alta Exposición	9	11%
Alta Exposición	2	2%
Total	82	100%

Nota. La siguiente tabla muestra el nivel de exposición que tienen los trabajadores con los espacios insuficientes.

Fuente: Autora del proyecto.

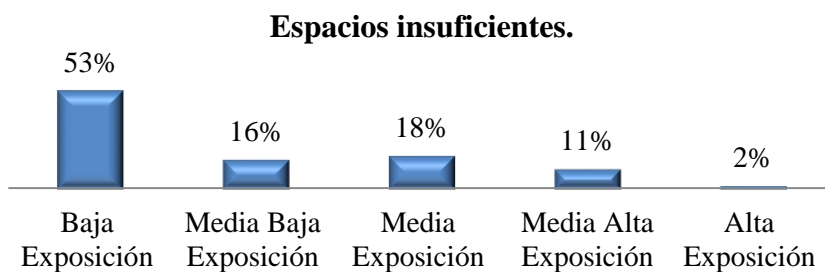


Figura 33. Espacios insuficientes

Tener espacios insuficientes a la hora de trabajar, genera que el trabajador realice sus actividades de manera incómoda, trabaje con esfuerzo, de manera monótona y repetitiva. De acuerdo a los datos que arrojo la encuesta se puede apreciar que el 52% de la población encuestada, tiene una exposición baja respecto a los puestos de trabajo, el 18 % dice que tiene un grado de exposición media, seguido de un 16% con exposición media baja, y el 11% y 2% con una exposición medial alta y alta, por lo tanto se puede comprobar que la empresa ha venido mejorando los puestos de trabajo, proporcionando espacios suficientemente y amplios para realizar todas las actividades adecuadamente.

Tabla 35

Iluminación inadecuada.

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	50	61%
Media Baja Exposición	10	12%
Media Exposición	4	5%
Media Alta Exposición	9	11%
Alta Exposición	9	11%
Total	82	100%

Nota. La siguiente tabla muestra los porcentajes de la exposición que tienen los trabajadores con la iluminación inadecuada. Fuente: Autora del proyecto.

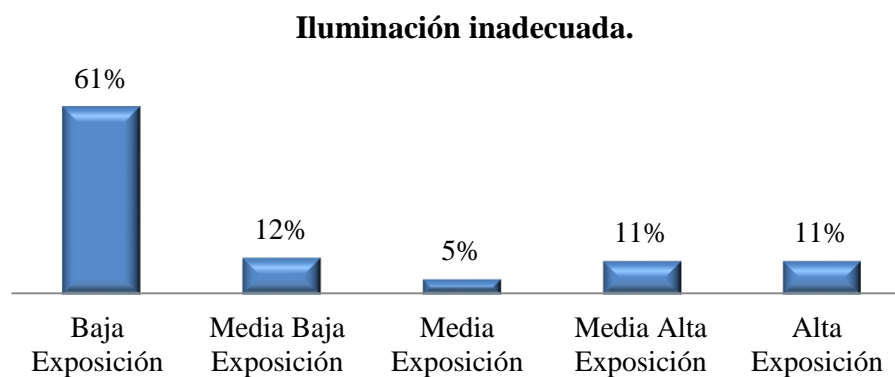


Figura 34. Iluminación inadecuada.

La falta de iluminación en los puestos de trabajo trae consecuencias a la salud y seguridad de las personas. Realizar actividades con poca iluminación puede generar dolor de cabeza y fatiga y problemas de visión a largo plazo, por eso, la iluminación adecuada es parte fundamental para el buen desarrollo de las actividades y para la productividad de los empleados. En los datos arrojados por la encuesta se evidencia que el 61% de los trabajadores tienen un grado de exposición baja, pues sus puestos de trabajo se encuentran iluminados adecuadamente, el 12% de los trabajadores encuestados, dice que, la exposición es de media baja, por otro lado el 11% manifiesta que el grado de exposición es de media alta y alta y por último el 5% dice que tiene un grado de media exposición, esto quiere decir, que el hospital debe mejorar las condiciones de iluminación para que se brinden los niveles adecuados de luminosidad.

Tabla 36

Respira humo, gases o polvo

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	43	52%
Media Baja Exposición	14	17%
Media Exposición	11	13%
Media Alta Exposición	7	9%
Alta Exposición	7	9%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede observar la frecuencia con la los trabajadores están expuestos a respirar humo, gases o polvo. Fuente: Autora del proyecto.

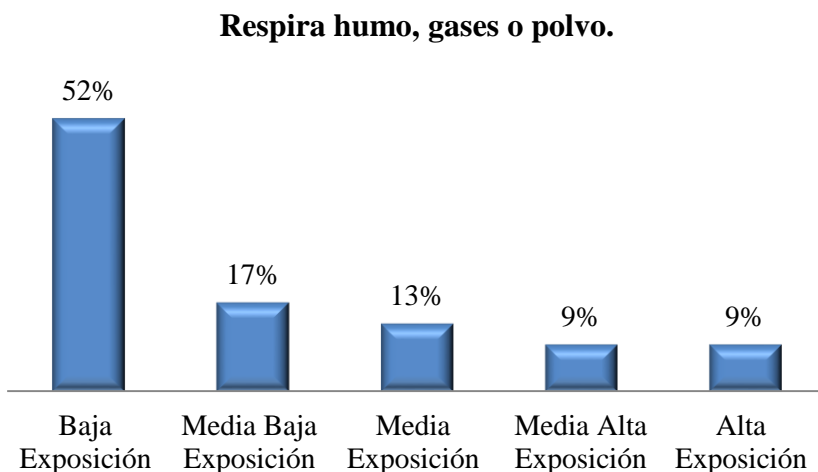


Figura 35. Respira humo, gases o polvo

Estar en contacto con agentes de riesgo como el polvo, los gases o humo, trae complicaciones directamente a los pulmones y al sistema respiratorio, debido a esto, se debe contar con los elementos de protección personal para prevenir enfermedades producidas por estos agentes, de igual manera se den establecer mecanismos de avisos preventivos que mitiguen y eliminen la presencia de estos. Según los datos arrojados por la encuesta aplicada, el 52% de los encuestados tienen un grado de exposición baja, seguidamente el 17% con una exposición media bajo ante el humo, gases y polvo, un 13% respondió que está expuesto en un grado medio y el 9% por otro lado manifiesta que su grado de exposición ante estos agentes son media alta y alta.

Tabla 37*Altos niveles de estrés*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja Exposición	17	21%
Media Baja Exposición	6	7%
Media Exposición	18	22%
Media Alta Exposición	23	28%
Alta Exposición	18	22%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede observar el nivel de estrés que presentan los trabajadores. Fuente: Autora del proyecto.

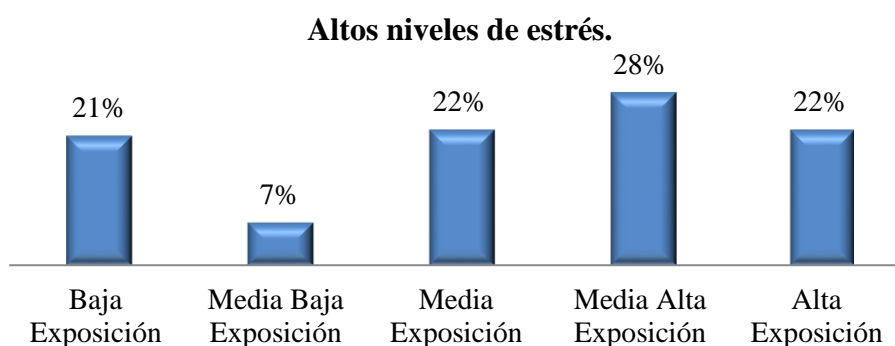


Figura 36. Altos niveles de estrés

Según (Gomez, 2006) los riesgos a los cuales se están enfrentando las empresas hoy en día, son los riesgos psicosocial y de estrés laboral, derivados de las nuevas formas de organización en el trabajo. El estrés se puede generar por el entorno en el que se está trabajando, o por sobre carga laboral, esto conlleva a un cansancio físico y mental de la persona. El estrés puede disminuir la productividad del trabajador a la hora de realizar sus actividades, ya que el estrés en una persona produce cambios de humor, depresión, entre otros, estos pueden ser derivados de la carga de trabajo que se les asigne o de problemas internos dentro de la organización, es por esta razón se debe realizar seguimientos al trabajador en pro de mejorar su salud mental y estado emocional. Dicho lo anterior, en el Hospital Emiro Quintero Cañizares, el 28% de los

trabajadores tienen un nivel de exposición media alta de estrés, seguidamente los trabajadores manifiestan que su grado de exposición es media y alta es exposición con un porcentaje del 22%, un 21% de la población dice que su exposición al niveles de estrés es baja, pues su trabajo no afecta su estado de ánimo y por último el 7% tienen una exposición media baja de estrés. De acuerdo a los datos anteriores, se refleja que el estrés es uno de los factores de más riesgo en la entidad, debido a que las actividades que realizan los trabajadores, son muy pesadas y por esta razón, generan estrés.

Los riesgos que tienen los trabajadores son muchos, unos más graves que otros, porque van desde un pequeño golpe o lesión a pasar a riesgos alto como fracturas graves o muerte, por lo tanto, las empresas deben estar preparadas y capacitadas para ofrecer a los trabajadores la información y las condiciones adecuadas, con el fin de reducir los peligros y riesgos a los cuales están expuestos los empleados.

De acuerdo a la información obtenida desde la tabla 22 hasta la 36, se puede evidenciar que la empresa posee grandes fortalezas con respecto a que son muy pocos los casos de exposición de riesgos en referencia a factores como, exposición a temperaturas altas o bajas, humedad excesiva, contactos eléctricos, picadura de insectos, mordedura de animales, objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos, material de laboratorio), a pesar de que es una entidad donde hay presencia de mayores riesgos biológicos, se pudo analizar que la empresa toma suficientes medidas preventivas y los riesgos a exposición no son muy altos, otros factores son, maquinaria o piezas que pueden generar lesiones, cargas pesadas, espacios insuficientes, iluminación inadecuada, ambiente con presencia de humo, gases o polvo, vibración producida

por herramientas, maquinas o vehículos, caídas que pueden producir lesiones graves, aberturas, huecos, desniveles, superficies irregulares inestables deslizantes, con respecto a este se puede evidenciar que hay gran exposición a riesgos, así mismo hay altos niveles de estrés, por lo tanto el hospital debe aplicar estrategias que contribuyan a disminuir este tipo de riesgo que ya sea en menor o mayor exposición pueden llegar a afectar la salud y bienestar de sus empleados.

Conforme a la encuesta aplicada se analizará la medida en la que el trabajo exige a las personas las siguientes acciones.

Tabla 38

Permanecer de pie o sentado.

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	9	11%
Algunas Veces	24	29%
Bastantes	13	16%
Muchas	16	20%
Siempre	20	24%
Total	82	100%

Nota. La siguiente tabla muestra la frecuencia por la que los trabajadores deben permanecer de pie o sentados.

Fuente: Autora del proyecto.

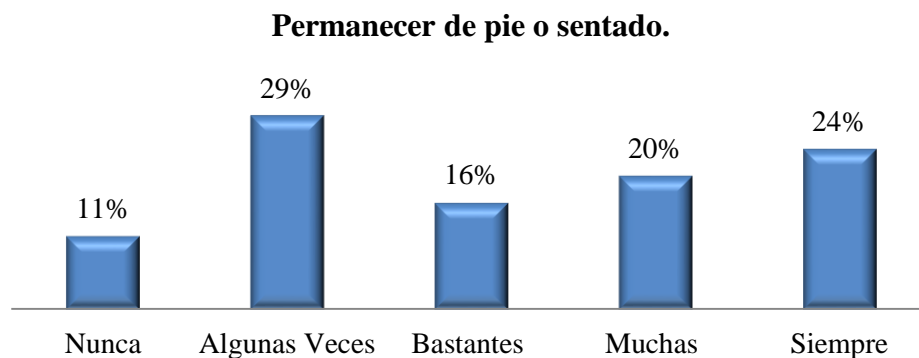


Figura 37. Permanecer de pie o sentado.

Permanecer mucho tiempo de pie para trabajar puede provocar directamente problemas musculoesqueléticos y fatiga en el trabajador, de igual manera el estar sentado por largas horas también genera efectos negativos en la salud. De acuerdo con los datos arrojados por la encuesta el 29% de la población dicen que algunas veces tienen que permanecer de pie o sentados, en este caso, la regularidad con la que permanecen de pie o sentados varía de acuerdo a las actividades realizadas, seguidamente el 24% de los trabajadores que respondieron que su trabajo les exige permanecer siempre de pie o sentados, debido a que las actividades que realizan lo requiere, el 20% de ellos respondieron que muchas veces deben permanecer en alguna de estas posiciones, asimismo el 16% dijo que debe permanecer bastantes veces en la misma posición y el 11% de los encuestados, manifiestan que nunca se ven obligados a mantener una misma posición todo el tiempo, para ello la empresa debe poner más en práctica actividades y pausas activas que contribuyan al mejoramiento de la salud de las personas.

Tabla 39*Realizar movimientos repetitivos*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	9	11%
Algunas Veces	12	15%
Bastantes	8	10%
Muchas	19	23%
Siempre	34	41%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede observar la frecuencia con la que los trabajadores deben realizar movimientos repetitivos.

Fuente: Autora del proyecto.

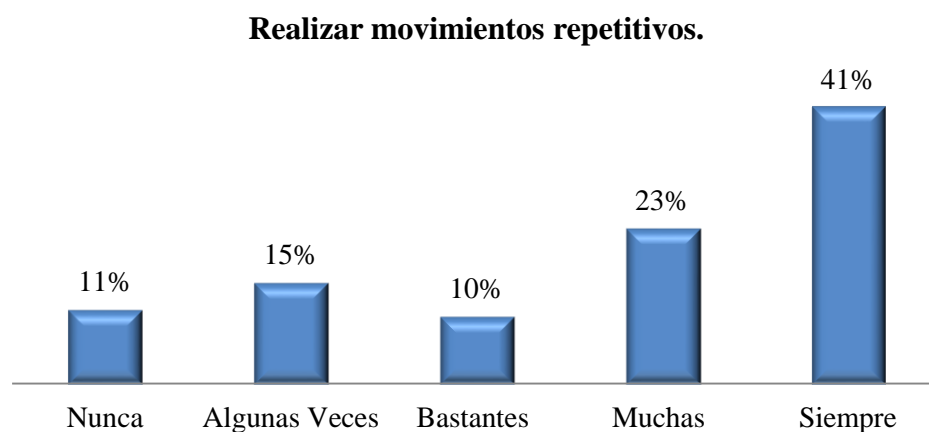


Figura 38. Realizar movimientos repetitivos.

Según (Ledesma & Rojas , 2003) las tareas de trabajo con movimientos repetitivos son comunes en trabajos de cualquier sector económico, pudiendo dar lugar a lesiones músculo-esqueléticas; y este es reconocido como uno de los riesgos más frecuentes de enfermedad y lesiones de origen laboral, es decir, que los movimientos repetitivos pueden generar riesgos ergonómicos, causando afectaciones directamente en músculos, los huesos, las articulaciones y los nervios de algunas partes del cuerpo, de igual manera esto provoca fatiga muscular, sobrecarga, dolor y por último lesión. En la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares el 41% de

los trabajadores encuestados realizan movimientos repetitivos todo el tiempo, seguidamente un 23% de las personas que muchas veces deben realizar movimientos repetitivos que afectan su salud, el 15% de la población las realiza algunas veces, por otro lado el 11% de la población nunca se ven afectados por la realización de movimientos repetitivos y por último el 10% desarrolla bastantes veces actividades que requieren repeticiones.

Tabla 40

Realizar movimientos bruscos

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	38	47%
Algunas Veces	25	30%
Bastantes	8	10%
Muchas	6	7%
Siempre	5	6%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede observar la frecuencia con la que los trabajadores realizan movimientos bruscos. Fuente: Autora del proyecto.

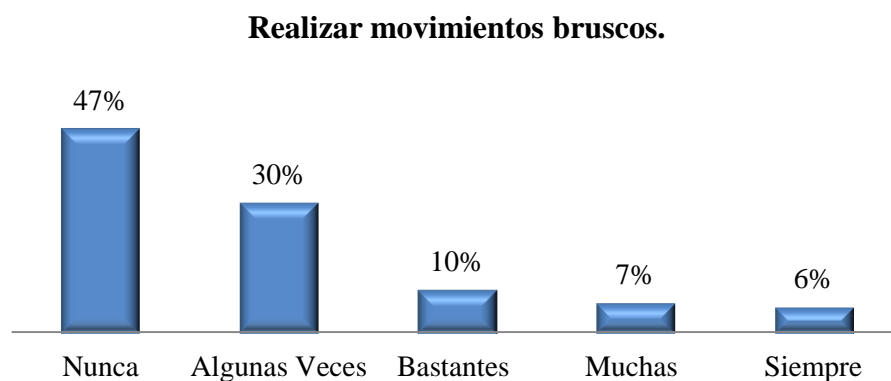


Figura 39. Realizar movimientos bruscos.

Según los datos arrojados por la encuesta, realizar esfuerzos físicos no es tan necesario dentro de las actividades de esta empresa, pues de acuerdo con los datos arrojados en la encuesta, el 47% de los trabajadores nunca realizan movimientos bruscos, el 30% manifiesta que algunas veces debe realizar este tipo de movimientos, pues ya que la mayoría de los trabajadores interactúan con pacientes que se encuentra internados, el 10% de la población dice que estos movimientos los realizan bastantes veces, seguido de un 7% que muchas veces lo hacen con actividades que requieren acciones de esta índole, finalizando con un 6% que siempre realizan acciones bruscas.

Tabla 41

Realiza grandes esfuerzos físicos

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	34	41%
Algunas Veces	21	26%
Bastantes	10	12%
Muchas	10	12%
Siempre	7	9%
Total	82	100%

Nota. La tabla presenta el número de veces que los trabajadores deben realizar grandes esfuerzos físicos. Fuente: Autora del proyecto.

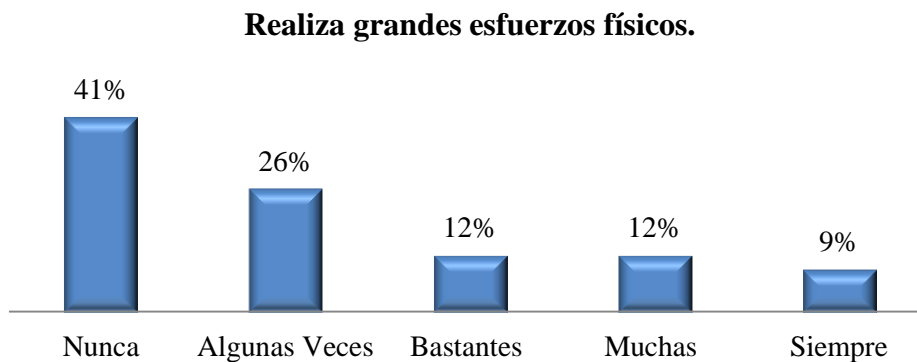


Figura 40. Realiza grandes esfuerzos físicos.

Realizar grandes esfuerzos físicos puede causar fatiga en una persona, dolores del sistema musculoesquelético, que son uno de los problemas de salud laboral más ocasionados, ya que son desarrollados cuando se realizan cargas de elementos pesados. De acuerdo a los datos que arrojó la encuesta el 41% nunca realiza grandes esfuerzos físicos, ya que sus actividades no lo requieren, el 26% de los trabajadores algunas veces tienen que realizar esfuerzos físicos cuando las actividades requieren de fuerza, por otra parte el 12% de los encuestados respondieron que bastantes y muchas veces tienen que realizar grandes esfuerzos físicos y finalmente el 9% de la población siempre tiene que realizar grandes esfuerzos físicos, ya que en algunas áreas se trabaja con pacientes, que están internos y que necesitan de ayuda para moverse o para su tratamiento.

Finalmente se analizó que tanto el trabajo impide a las personas realizar actividades como tener una vida social, satisfactoria y relajada, cumplir con sus obligaciones familiares y sus metas profesionales.

Tabla 42

Tener una vida social satisfactoria y relajada

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	32	39%
Algunas Veces	23	28%
Bastantes	14	17%
Muchas	6	7%
Siempre	7	9%
Total	82	100%

Nota. La tabla muestra si el trabajo le impide al trabajador, tener una vida social, satisfactoria y relajada. Fuente:

Autora del proyecto.

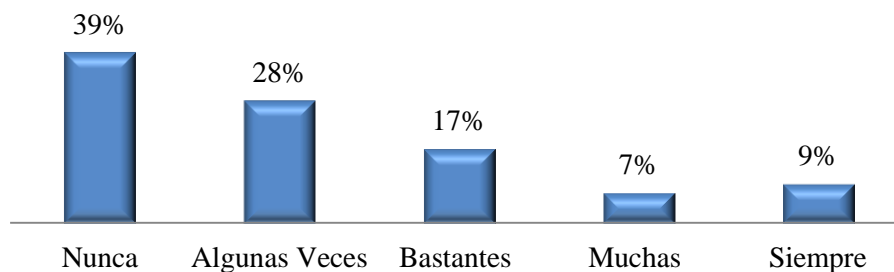
Tener una vida social satisfactoria y relajada.

Figura 41. Tener una vida social satisfactoria y relajada.

(Velázquez , 2016). Hace mención que para algunas empresas es muy importante la productividad, pero que existen muchas situaciones internas que afectan el rendimiento de los empleados y que muy pocos se han detenido a solucionarlas. Muchas personas por el trabajo o por lograr metas laborales, sacrifican su tiempo de descanso, esto influye negativamente en la vida personal, ya que es muy importante que una persona divida su trabajo de lo personal para poder generar un equilibrio en la vida. Dicho lo anterior el 39% de la población encuestada dice que su trabajo nunca le impide tener una vida social, satisfactoria y relajada y pueden perfectamente dividir sus responsabilidades laborales y personales, el 28% dice que algunas veces este si afecta en vida personal y social, seguidamente al 17% le afecta bastante veces la vida personal, pues es demasiado el trabajo que no les permite gozar de otras actividades para mantener un equilibrio, asimismo el 9% de la población se ve afectada por su trabajo, pues no le permite tener una vida social, satisfactoria y relajada.

Tabla 43*Cumplir con sus obligaciones familiares*

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	33	40%
Algunas Veces	24	29%
Bastantes	14	17%
Muchas	8	10%
Siempre	3	4%
Total	82	100%

Nota. En la tabla se puede observar que tanto afecta el trabajo con el cumplimiento de las obligaciones familiares. Fuente: Autora del proyecto.

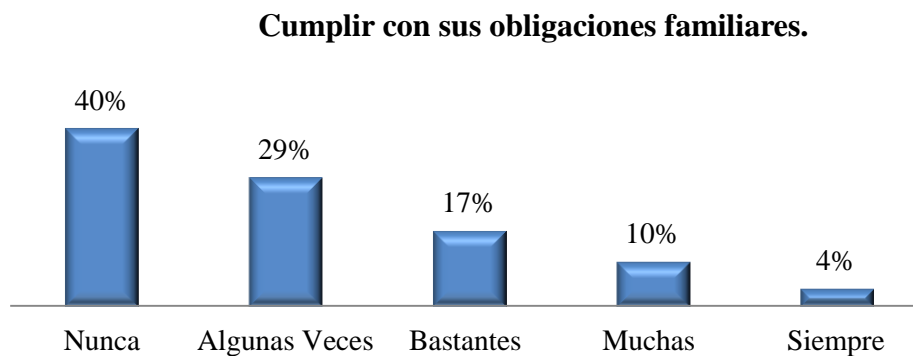


Figura 42. Cumplir con sus obligaciones familiares.

El exceso de trabajo en una empresa, no permite que las personas cumplan con sus actividades familiares, pues los horarios laborales cada vez son más extensos, razón por la cual un trabajador gasta más energía y esto tiene como efecto que no pueda disfrutar y estar de ánimo a la hora de pasar tiempo con la familia, lo cual puede crear un conflicto interno en la persona, desmotivándolo en las acciones productivas y asimismo causando problemas emocionales o depresión. Según los resultados de la encuesta aplicada, el 40% de la población no se ve afectada por su trabajo, ya que nunca ha dejado de cumplir con sus obligaciones familiares, en cambio el 29% menciona que algunas veces si ha dejado de cumplir con sus obligaciones, debido a que los

horarios de trabajos no les permite realizar otra actividad, el 17% de la población manifiesta que son bastantes las veces que el trabajo le ha impedido realizar sus labores familiares, el 10% de las personas encuestas dicen que muchas veces han dejado de realizar sus obligaciones familiares, debido a que deben estar tiempo completo en la entidad, igualmente el 6% de la población expresa que siempre deben estar en sus labores y por esta razón dejan de hacer sus actividades en casa.

Tabla 44

Cumplir con sus metas profesionales.

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	35	43%
Algunas Veces	17	21%
Bastantes	15	18%
Muchas	10	12%
Siempre	5	6%
Total	82	100%

Nota. La tabla evidencia las veces que el trabajo les impide a las personas cumplir con sus metas profesionales. Fuente: Autora del proyecto.

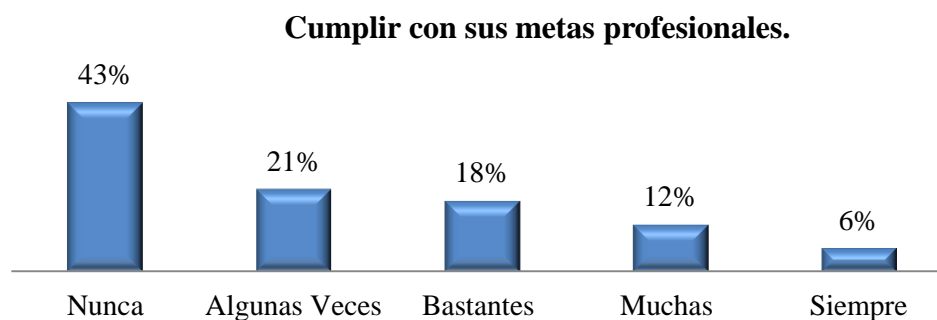


Figura 43. Cumplir con sus metas profesionales.

Las metas profesiones, deben ser motivación para que las personas prosperen y alcancen un futuro exitoso. De acuerdo con los datos que arrojó la encuesta aplicada en la E.S.E Hospital

Emiro Quintero Cañizares el 43% de las personas dice que su trabajo no les impide cumplir con sus metas profesionales, ya que el trabajo les permite seguir avanzando y proyectándose profesionalmente, al 21% de la población algunas veces no les permite progresar en sus estudios, pues el exceso de trabajo es un factor que lo impide, seguidamente el 18% de la población las actividades diarias en su trabajo les impide bastantes veces crecer con sus metas, el 12% manifiesta que muchas veces han incumplidos con los propósitos personales de seguir ascendiendo en su vida profesional. Asimismo el 6% dice que el trabajo siempre les impide realizarse como profesiones, ya que es poco el tiempo que tiene por fuera de su trabajo.

Todo trabajo o empleo requiere de ciertas exigencias para el cumplimiento adecuado de sus objetivos, pero es necesario que la empresa tenga en cuenta que esas exigencias no vayan a afectar las condiciones de salud y seguridad del trabajador. De acuerdo a la información obtenida desde la tabla 37 hasta la 43 donde se tienen en cuenta si el trabajo le exige permanecer de pie o sentado y realizar movimientos repetitivos, con respeto a estos dos aspectos el hospital presenta falencias debido a que hay una alta exigencia de estas las cuales afectan negativamente a la salud de sus empleados, otra de las exposiciones son a realizar movimientos bruscos, grandes esfuerzos físicos, una vida social satisfactoria y relajada, cumplir con sus obligaciones familiares y cumplir con sus metas profesionales, con respecto a estos se encontraron que los resultados fueron más favorables, pero de igual manera la empresa debe ofrecer espacios más saludables y mitigar esas exposiciones que afectan la salud, seguridad y rendimiento de los trabajadores.

Tabla 45

Asiste a capacitaciones o charlas informativas de seguridad y salud en el trabajo.

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	3	4%
Algunas Veces	24	29%
Bastantes	8	10%
Muchas	11	13%
Siempre	36	44%
Total	82	100%

Nota. La tabla presente la frecuencia con la que los trabajadores asisten a las capacitaciones o charlas informativas de seguridad y salud en el trabajo. Fuente: Encuesta aplicada por el autor del proyecto.

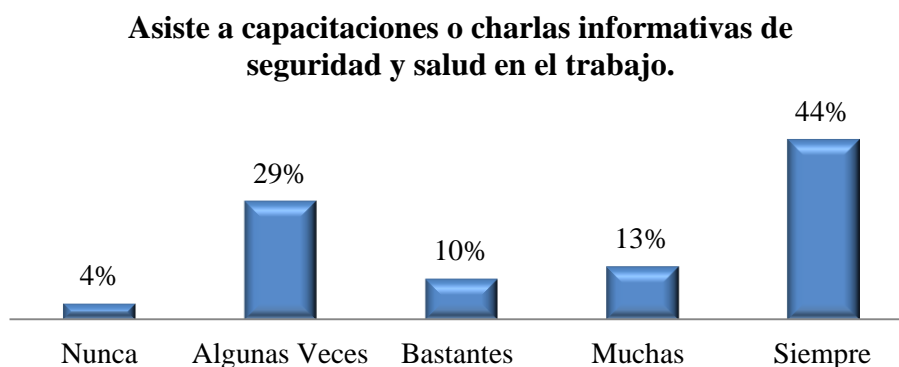


Figura 44. Asiste a capacitaciones o charlas informativas de seguridad y salud en el trabajo.

La E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, brinda a sus trabajadores, capacitaciones y charlas informativas, sobre los temas de seguridad y salud en el trabajo y de cómo prevenir los riesgos que se puedan presentar durante el horario laboral. Para la empresa es importante velar por el bienestar de cada una de las personas que laboran dentro de la misma. Según la encuesta que se aplicó a los trabajadores el 44% de la población siempre asiste a las capacitaciones que la empresa realiza constantemente, el 29% solo asiste algunas veces, pos cuestiones de tiempo u horario de trabajo a veces no pueden asistir a las capacitaciones, el 13% acude muchas veces,

siempre y cuando se les informe y cuenten con disponibilidad de tiempo, el 10% bastantes veces y finalmente el 4% nunca ha asistido a las capacitaciones que desarrolla la empresa.

Los trabajadores que asisten algunas veces y nunca se debe a que la empresa realiza las capacitaciones en horarios no permitidos para algunos y se les dificulta la asistencia, otro factor son las cargas excesivas de trabajo que deben realizar y esto es un determinante para que dejen de acudir a las charlas, al mismo tiempo, por la falta de información sobre estos eventos los trabajadores no asisten. En el caso de algunas personas, es imposible asistir a estas capacitaciones, debido a que la empresa presta el servicio de salud a muchos usuarios de la ciudad de Ocaña y ellos no pueden dejar de atenderlos por asistir a la actividad, eso generaría improductividad en los servicios y satisfacción a los usuarios.

La encargada de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa debe realizar una valoración para determinar en qué horarios se pueden realizar estas actividades que beneficien a todo el personal.

La percepción que tienen los trabajadores con respecto al sistema de seguridad y salud en el trabajo es positiva, porque expresaron que esta entidad busca brindar las mejores condiciones para ellos, por esta razón, realiza capacitaciones que brindan el conocimiento de este sistema, de promoción y prevención, de higiene y seguridad, y busca que la totalidad de los empleados tengan conocimiento y asistan a estos eventos, ya que se pretende evitar riesgos, prever y mejorar su seguridad y salud en el desarrollo de sus funciones, por lo tanto, la percepción de ellos es calificada como buena o positiva, porque los empleados se sienten amados por esta entidad, que cada día busca beneficiar a sus colaboradores.

El impacto que tiene el desarrollo de sus funciones en la salud y seguridad de cada trabajador es positivo, debido, a que en muchas ocasiones el trabajo afecta negativamente el estado de salud y de ánimo de ellos, así mismo el trabajo les exige y los expone a ciertas circunstancias de riesgos por las temperaturas, humedad, contactos eléctricos, cargas pesadas, caídas, iluminación y sobre todo riesgos biológicos, entre otros, por consiguiente la aplicabilidad del sistema de seguridad en el trabajo tiene un impacto favorable para los trabajadores, porque gracias a este sistema se ha mejorado las condiciones de trabajo y su seguridad y salud, aunque todavía la empresa está fallando en algunos ítems, la empresa busca mejorar cada día más.

Capítulo 5. Conclusiones

A través de la realización de este trabajo, se pudo concluir que contar con un sistema de seguridad y salud en el trabajo, es fundamental para las empresas de hoy en día, pues tras realizar la evaluación de dicho proceso en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, se pudo evidenciar la importancia de realizar evaluaciones del cumplimiento este, debido a que esta entidad se encuentra en un nivel de cumplimiento medio, ya que realizan socializaciones de los riesgos y medidas de prevención, conforme a la entrega de elementos de protección personal se evidencia que hay un 28% de los empleados que nunca recibe estos, con forme a los exámenes medico requeridos, se pudo encontrar que también hay falencias pues un 17% nunca se los realiza aun sabiendo la importancia de los mismos, no obstante, a la mitad de los empleados nunca se les ha realizado socialización de acciones para ascender de puesto, así mismo de determinó que el gran porcentaje (93%) de los trabajadores asiste a las capacitaciones, por lo tanto, estas evaluaciones sirven para mejorar la aplicabilidad des sistema de seguridad y salud, el cual repercute en las condiciones de vida de los trabajadores.

Por medio de la determinación del grado de cumplimiento del programa de seguridad y salud en el trabajo, se pudo comprobar y verificar que la empresa tiene falencias que necesitan de la aplicación de estrategias de mejora, tales como brindar más elementos ergonómicos y de seguridad, realizar pausas activas, mejorar los puestos y las condiciones de trabajo, brindar más capacitaciones e incentivos, entre otros, que contribuyan al aprovechamiento de las capacidades personales y a brindar condiciones favorables al mismo.

Gracias a la identificación de las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo, se pudo evidenciar que esta empresa se encuentra ofreciendo a sus trabajadores prácticas saludables adecuadas que permiten que los estos se sientan motivados y cada día más seguros y saludables.

Finalmente, la percepción e impacto que tienen los trabajadores del Hospital Emiro Quintero Cañizares, Norte De Santander- Ocaña, en el desarrollo de sus funciones es positiva, al expresar que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de los mismos, sirvió como medio de evaluación para que esta entidad tenga un mejor control y mejore sus acciones, exigencias y pueda aplicar de manera más apropiada el sistema de seguridad en el trabajo el cual trae consigo mayores ventajas y mejores beneficios a nivel organizacional y en los trabajadores.

Capítulo 6. Recomendaciones

La E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, es una empresa reconocida a nivel regional, por prestar el servicio de salud y por buscar el bienestar de los trabajadores y usuarios, por ende, en pro de un mejoramiento en sus procesos, se hace necesario que esta entidad tenga en cuenta el trabajo realizado, donde se estudió y conoció de manera clara y detallada las condiciones actuales de esta entidad, de igual manera, es importante que el hospital realice evaluaciones del programa aplicado en busca de mayores beneficios para sus empleados, ya que este fomenta la prevención y disminución de accidentes y enfermedades laborales.

También, se recomienda que la empresa incluya de manera más directa a los trabajadores, es decir, que no solo se les capacite y se les dé a conocer la aplicación de este, sino que, estos sean los promotores y que ellos mismos se encarguen de guiar y difundir los beneficios de la correcta aplicación de este, así mismo es necesario realizar diagnósticos colectivos y personales, con el fin de tener un mejor cumplimiento de este sistema dentro de esta entidad.

Así mismo, que esta entidad siga poniendo en práctica este tipo de actividades que son muy buenas porque contribuyen al mejoramiento de su salud y seguridad, ya que ellos son la parte más fundamental para que la empresa sea cada día mejor y así mismo pueda brindar un servicio de calidad.

Por último, se hace necesario que esta empresa tenga en cuenta la percepción que tienen los trabajadores con respecto al sistema de seguridad y salud en el trabajo ya que ellos son los

que están expuestos a estos, así mismo, es necesario que ellos puedan emplear estrategias que contribuyan al mejoramiento de los programas y de las funciones que se ejecutan en este hospital, ya que esta es una entidad muy importante para la comunidad Ocañera y de la región.

Referencias

- Apud, E., & Meyer, F. (12 de Julio de 2017). *researchgate*. Recuperado el septiembre de 20 de 2018, de LA IMPORTANCIA DE LA ERGONOMÍA PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD:
https://www.researchgate.net/publication/251072199_LA_IMPORTANCIA_DE_LA_ERGONOMIA_PARA_LOS_PROFESIONALES_DE_LA_SALUD
- Arias, W. (2012). REVISIÓN HISTÓRICA DE LA SALUD OCUPACIONAL Y LA SEGURIDAD INDUSTRIAL. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 45-52. Recuperado el 10 de Julio de 2018, de REVISIÓN HISTÓRICA DE LA SALUD OCUPACIONAL Y LA SEGURIDAD INDUSTRIAL:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/rst/vol13_3_12/rst07312.pdf
- ARL SURA. (27 de marzo de 2017). *Ministerio de Trabajo*. Recuperado el 22 de 09 de 2018, de Resolucion 1111 de 2017: <https://www.arlsura.com/files/resolucion11112017.pdf>
- Botta, N. (2010). *Teorías y Modelización de los Antecedentes* (Tercera ed.). Rosario, Argentina: RED PROTEGER. Recuperado el 22 de Agosto de 2018, de Teorías y Modelización de los Antecedentes:
http://www.redproteger.com.ar/editorialredproteger/serieaccidentologia/17_Teoria_Modelos_Accidentes_3a_edicion_Marzo2010.pdf
- Cavanzo, S., & Fuentes, R. (2003). *Evolucion Historica de la salud Ocupacional y sus principales efectos en el sistema Colombiano*. Recuperado el 30 de Julio de 2018, de [http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/5448/129306.pdf?sequence=](http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/5448/129306.pdf?sequence=1)

Chinchilla, R. (2002). *Seguridad y Salud en el Trabajo*. Costa Rica: EUNED. Recuperado el 20 de Agosto de 2018

Consejo Colombiano de Seguridad. (2017). *Lo que debe saber de la Resolución 1111 de 2017*.

Recuperado el 19 de 09 de 2018, de Consejo Colombiano de seguridad:

https://ccs.org.co/salaprensa/index.php?option=com_content&view=article&id=931:res-1111&catid=387&Itemid=918

Corte constitucional. (2018). *Corte constitucional*. Recuperado el 7 de Septiembre de 2018, de

<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1994/C-408-94.htm>

Dinero. (15 de Febrero de 2018). *Dinero*. Recuperado el 21 de Mayo de 2018, de

<https://www.dinero.com/edicion-impres/pais/articulo/accidentes-y-enfermedades-laborales-en-2017/255313>

E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares. (17 de Abril de 2018). *E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares*. Recuperado el 22 de Julio de 2018, de

<http://www.heqc.gov.co/entidad/informacion-general>

Fernández, P., & Díaz, P. (27 de Mayo de 2002). *Unidad de Epidemiología Clínica y*

Bioestadística. Recuperado el 12 de Septiembre de 2018, de Investigacion Cuantitativa y Cualitativa: https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali2.pdf

Fernandez, W. (2014). *IMPORTANCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL EN UNA*

ORGANIZACIÓN. Recuperado el 15 de Mayo de 2018, de

<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/12671/1/Fernandez.pdf>

García, A., Gadea, R., Sevilla, M. J., & Ronda, E. (Julio-Agosto de 2011). *VALIDACIÓN DE UN*

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR DAÑOS Y EXPOSICIÓN A RIESGOS

ERGONÓMICOS EN EL TRABAJO. Recuperado el 25 de septiembre de 2018, de

SciELO - Scientific Electronic Library Online:

<https://www.scielosp.org/pdf/resp/2011.v85n4/339-349/es>

Gomez, I. (25 de Octubre de 2006). SALUD LABORAL: UNA REVISIÓN A LA LUZ DE LAS NUEVAS CONDICIONES DEL TRABAJO. *Revista psychol*, 105-113. Recuperado el 23 de Agosto de 2018, de Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones de trabajo: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v6n1/v6n1a11.pdf>

Grimaldos, J., & Guio, P. (Febrero de 2017). *DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA EMPRESA ASISMEDIC S.A.S, EN OCAÑA, NORTE DE SANTANDER, BAJO LA NORMA NTC OHSAS 18001:2007*. Recuperado el 8 de Agosto de 2018, de <http://repositorio.ufpso.edu.co:8080/dspaceufpso/bitstream/123456789/1900/1/30908.pdf>

Hernández, H., Ferreira, J., & Muñoz, D. (2016). MIEMBROS DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL CONTEXTO EMPRESARIA – UNIVERSITARIO. *Jurídicas CUC*, 91-108.

Herrera, P. (2009). Seguridad y salud en el trabajo en empresas de servicios. *Revista Ingeniería industrial*(27), 41-49. Recuperado el 23 de Agosto de 2018, de Seguridad y salud en el trabajo en empresas de servicios.: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337428493003>

ICONTEC. (12 de Marzo de 2018). *ICONTEC*. Recuperado el 7 de Septiembre de 2018, de <http://www.icontec.org/Paginas/ISO-450012018-%E2%80%93Sistemas-de-Gestion-de-la-Seguridad-y-Salud-en-el-Trabajo.aspx>

Lázaro, T., & Sánchez, L. (2016). *IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA ENGESI INGENIERIA*. Recuperado el 8 de Agosto de

2018, de

<http://repositorio.ufpso.edu.co:8080/dspaceufpso/bitstream/123456789/1098/1/28671.pdf>

Lizarazo, C., Fajardo, J., Berrio, S., & Quintana, L. (29 de septiembre de 2010). Breve historia de la salud ocupacional en Colombia. *Revista Arch Prev Riesgos Lbor*, 38-42.

Recuperado el 28 de junio de 2018, de Breve historia de la salud ocupacional en

Colombia:

https://www.researchgate.net/publication/228637429_Breve_historia_de_la_salud_ocupacional_en_Colombia

Lopez, J. (2005). MOTIVACIÓN LABORAL Y GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LA TEORÍA DE FREDERICK HERZBERG. *Revistas de investigación UNMSM*, VIII(15), 25-36. Recuperado el 20 de Agosto de 2018, de MOTIVACIÓN LABORAL Y GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LA TEORÍA DE FREDERICK HERZBERG:

<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/view/9692/8498>

Mella, J. (12 de Marzo de 2013). *HOSPITAL PSIQUIATRICO DE LA HABANA*. Obtenido de Promoción de Salud HIGIENE PERSONAL:

<http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>

Ministerio de Educación Nacional. (Marzo de 2016). *PLAN PARA LA ATENCIÓN DE*.

Recuperado el 27 de septiembre de 2018, de Ministerio de Educación Nacional:

https://www.mineducacion.gov.co/boletinesmen/1754/articles-356742_recurso_2.pdf

Ministerio de la Protección Social. (2003). *Plan Nacional de Salud Ocupacional*. Recuperado el 10 de Julio de 2018, de

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20OCUPACIONAL%202003-2007.pdf>

Ministerio de la Protección Social. (2011). *Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgos ocupacional en el proceso de evaluación para la calificación de origen de la enfermedad profesional*. Recuperado el 16 de Agosto de 2018, de

<http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Guias/GUIA-TECNICA-EXPOSICION-FACTORES-RIESGO-OCUPACIONAL.pdf>

Ministerio de trabajo y seguridad social. (1979). *RESOLUCIÓN 2400 DE 1979*. Recuperado el 18 de Septiembre de 2018, de https://arlsura.com/files/resolucion_2400_1979.pdf

Ministerio de trabajo y seguridad social. (6 de Junio de 1986). *RESOLUCIÓN NUMERO 2013 JUNIO 6 DE 1986*. Recuperado el 18 de Septiembre de 2018, de

<http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%202013%20de%201986%20Organizacion%20y%20Funcionamiento%20de%20Comites%20de%20higiene%20y%20SI.pdf>

Ministerio de trabajo y seguridad social. (31 de Marzo de 1989). *Resolución 1016 de Marzo 31 de 1989*. Recuperado el 18 de Septiembre de 2018, de

<http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%201016%20de%2089.%20Progrmas%20de%20Salud%20Ocupacional.pdf>

Ministerio del gobierno. (22 de Junio de 1994). *DECRETO 1295 DE 1994*. Recuperado el 18 de Septiembre de 2018, de

http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portaIIG/home_54/recursos/01general/04122012/decreto_1295_1994.pdf

Ministerio del trabajo. (30 de Abril de 2012). *Resolución 652 de 2012 Ministerio del Trabajo*.

Recuperado el 18 de Septiembre de 2018, de

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=47374>

Ministro de la Protección Social. (27 de julio de 2009). *Decreto 2566 de 2009*. Recuperado el 15

de Agosto de 2018, de

http://www.seguridadysalud.co/uploads/1/1/2/6/11266086/dcto_2566_de_2009.pdf

MINTRABAJO. (Julio de 2014). *SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) GUÍA TÉCNICA DE IMPLEMENTACIÓN PARA MIPYMES*.

Recuperado el 25 de Mayo de 2018, de

<http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/51963/Guia+tecnica+de+implementacion+del+SG+SST+para+Mipymes.pdf/e1acb62b-8a54-0da7-0f24-8f7e6169c178>

OIT. (2018). *Organización Internacional del Trabajo*. Recuperado el 31 de Julio de 2018, de

<https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/history/lang--es/index.htm>

Ortega, J., Rodríguez, J., & Hernández, H. (2016). Importancia de la seguridad de los

trabajadores en el cumplimiento de procesos, procedimientos y funciones. *Revista*

Academia & Derecho, 155-176.

Parra, M. (2003). *Conceptos básicos para la salud laboral* (Primera Edición ed.). Santiago de

Chile, Chile: Oficina Internacional del Trabajo. Recuperado el 16 de Agosto de 2018, de

http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Licenciatura/Enfermeria/ProgramaNivelacion/A21/Unidad%201/lec_13a_conceptos_basicos_salud_laboral.pdf

Perez, L., Soler, S., & Díaz, L. (abril-junio de 2009). Ambiente laboral en los policlínicos

universitario. *Revista Educación médica superior*, XXIII(2), 1-18. Recuperado el 15 de

Agosto de 2018, de Ambiente laboral en los policlínicos universitarios:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000200004

Ramírez, F. (2018). *SURA*. Recuperado el 29 de Junio de 2018, de

<https://www.arlsura.com/index.php/centro-de-legislacion-sp-26862/161->

[sectorsalud/sector-salud-/946-prevencion-y-manejo-de-los-accidentes-biologicos](https://www.arlsura.com/index.php/centro-de-legislacion-sp-26862/161-sectorsalud/sector-salud-/946-prevencion-y-manejo-de-los-accidentes-biologicos)

Ramírez, M. (2014). *PROPUESTA PARA EL DISEÑO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS EN LA CIUDAD DE OCAÑA*. Recuperado el 8 de Agosto de 2018, de

<http://repositorio.ufpso.edu.co:8080/dspaceufpso/bitstream/123456789/482/1/25129.pdf>

República de Colombia. (1991). *Constitución política de Colombia*. Bogotá: Cupido.

República de Colombia. (3 de Agosto de 1994). *Decreto No. 1832*. Recuperado el 18 de

Septiembre de 2018, de

<http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Normatividad/Decretos/Dcto-1832->

[1994.pdf](http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Normatividad/Decretos/Dcto-1832-1994.pdf)

Riaño, M., & Palencia, F. (15 de Enero- Junio de 2016). Dimensión económica de la seguridad y la salud en el trabajo: una revisión de literatura. *Revista gerencia y políticas de salud*, XV(30), 24-37. Recuperado el 23 de Agosto de 2018, de Revista Gerencia y Políticas de Salud: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54546742002>

Rodriguez , T. E. (02 de 2018). *Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña*. Recuperado el 23 de Julio de 2018, de EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA:

<http://repositorio.ufpso.edu.co:8080/dspaceufpso/bitstream/123456789/2014/1/31048.pdf>

- Rodríguez, T. (Febrero de 2018). *EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA*. Recuperado el 8 de Agosto de 2018, de <http://repositorio.ufpso.edu.co:8080/dspaceufpso/bitstream/123456789/2014/1/31048.pdf>
- SafetYA. (9 de Septiembre de 2015). *SafetYA*. Recuperado el 18 de Septiembre de 2018, de <https://safetya.co/preguntas-frecuentes-sobre-el-decreto-1072-de-2015/>
- Sanchez, M. (Octubre de 2016). *LOS SG SST EN COLOMBIA*. Recuperado el 7 de Agosto de 2018, de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/14379/1/SanchezPinillaManuelRicardo2016.pdf>
- SUIN-Juriscol; MINJUSTICIA. (5 de Septiembre de 2018). *MINTRABAJO*. Recuperado el 28 de Agosto de 2018, de <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1539/CodigoSustantivodelTrabajoColombia.pdf>
- SURA. (2015). *SURA*. Recuperado el 15 de Agosto de 2018, de <https://www.arlsura.com/index.php/glosario-arl>

Apéndice

Apéndice A. Modelo encuesta.



**EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LA EMPRESA HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, NORTE DE SANTANDER- OCAÑA.
Encuesta dirigida a empleados.**

1. ¿Conoce usted el programa de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña Norte de Santander?

Sí _____ No _____

2. ¿Conoce usted los enfoques de los programas de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña Norte de Santander?

Tipos de programas (enfoques)	Sí	No
Enfocado a la promoción y prevención		
Enfocado a la higiene seguridad industrial		

3. ¿En una escala del 1 al 5, cuál es su percepción sobre la seguridad y salud en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña Norte de Santander? Siendo 1 muy malo, 2 malo, 3 regular, 4 bueno, 5 excelente Marque con una X

1. Acciones realizadas por la organización					
Del 1 al 5 califique en qué medida su organización realiza las siguientes actividades 1 nunca 2 algunas veces 3 bastantes 4 muchas 5 siempre	1	2	3	4	5
Programa de inducción que incluya socialización de los riesgos a los cuales está expuesto y medidas de prevención					
Entrega de elementos de protección personal					
Socialización de Planes de evacuación, señalización y respuesta ante emergencias					
Exámenes médicos de Ingreso, periódicos y de retiro					
Pausas activas, actividades recreacionales					
Socialización de los procedimientos adecuados de trabajo					
Capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo					
Entrega de Elementos ergonómicos para el desarrollo de las actividades					
Socialización de procedimientos para el tratamiento del acoso laboral y la discriminación					
Socialización de las acciones para mejorar o ascender en su puesto de trabajo					
Sistema de recompensas por la labor desempeñada					

Relacionar otras actividades que realiza la organización diferentes a las acá expuestas:		
Percepción e impacto del SGSST en la calidad de vida de los trabajadores	Si	No
¿Su trabajo afecta negativamente su salud?		
¿Considera que su trabajo ha cambiado su estado de ánimo, y no puede llegar a casa y desconectarse de sus actividades laborales?		
¿Durante el último año ha tenido que consultar al médico, enfermera o psicólogo por molestias o enfermedades que sean ocasionadas por su trabajo?		
¿Considera que la Organización realiza las actividades suficientes para procurar preservar su vida y su salud?		
¿Considera que la organización en los últimos dos años ha mejorado sus acciones enfocadas al SGSST?		

2. Riesgos laborales					
Del 1 al 5 califique en qué grado se encuentra expuesto a los siguientes riesgos, siendo 1 de menor exposición y 5 una exposición en alto grado.	1	2	3	4	5
Temperaturas altas o bajas					
Humedad excesiva					
Contactos eléctricos					
Picaduras de insectos, mordeduras de animales					
Objetos que pueden transmitir infecciones (agujas, fluidos corporales, material de laboratorio)					
Maquinaria o piezas que puedan generar lesiones					
Cargas pesadas					
Vibraciones producidas por herramientas, máquinas o vehículos					
Caídas que pueden producir lesiones graves					
Aberturas, huecos, desniveles					
Superficies irregulares, inestables deslizantes					
Espacio insuficiente					
Iluminación inadecuada					
Respirar humo, gases o polvo					
Altos niveles de estrés					

Del 1 al 5 califique en qué medida su trabajo le exige. 1 nunca 2 algunas veces 3 bastantes 4 muchas 5 siempre	1	2	3	4	5
Permanecer de pie o sentado					
Realizar movimientos repetitivos					
Realizar movimientos bruscos					
Realizar grandes esfuerzos físicos					
Hasta qué punto su trabajo le impide:	1	2	3	4	5
Tener una vida social satisfactoria y relajada					
Cumplir con sus obligaciones familiares					
Cumplir sus metas profesionales					

Del 1 al 5 califique. 1 nunca 2 algunas veces 3 bastantes 4 muchas 5 siempre	1	2	3	4	5
¿Cuándo hay actividades de capacitación o charlas informativas de seguridad y salud en el trabajo asiste?					
Justifique:					

Fuente: (Rodriguez , 2018)