

	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(72)	

RESUMEN – TRABAJO DE GRADO

AUTORES	JORGE EDUARDO VERGEL BOHÓRQUEZ		
FACULTAD	CIENCIAS AGRARIAS Y DEL AMBIENTE		
PLAN DE ESTUDIOS	INGENIERÍA AMBIENTAL		
DIRECTOR	ALEXANDER ARMESTO ARENGAS		
TÍTULO DE LA TESIS	PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES		
RESUMEN (70 palabras aproximadamente)			
<p>EL PRESENTE DOCUMENTO TITULADO "PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN CAÑIZARES" SE REALIZÓ PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERO AMBIENTAL. PARA LLEVAR A CABO EL DOCUMENTO, SE REALIZARON DIVERSAS ACTIVIDADES, LAS CUALES FUERON EN PRO DEL CUMPLIMIENTO DE UNOS OBJETIVOS PLANTEADOS AL INICIAR LA PASANTÍA, COMO IDENTIFICAR LOS PELIGROS, VALORAR RIESGOS DE SST, REALIZAR ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Y ORIENTACIÓN A EMPLEADOS, VISITANTES Y USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE LA E.S.E. HEQC.</p>			
CARACTERÍSTICAS			
PÁGINAS: 72	PLANOS:	ILUSTRACIONES:	CD-ROM: 1



**PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN
EL TRABAJO DEL HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES**

JORGE EDUARDO VERGEL BOHÓRQUEZ

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS AGRARIAS Y DEL AMBIENTE
INGENIERÍA AMBIENTAL
OCAÑA
2015**

**PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN
EL TRABAJO DEL HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES**

JORGE EDUARDO VERGEL BOHÓRQUEZ

**Trabajo de Grado bajo modalidad pasantía presentado para optar el título de
Ingeniero Ambiental**

**Director
ALEXANDER ARMESTO ARENGAS
Ingeniero Ambiental**

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS AGRARIAS Y DEL AMBIENTE
INGENIERÍA AMBIENTAL
OCAÑA
2015**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	13
1. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZAREZ	14
1.1 DESCRIPCIÓN BREVE DE LA EMPRESA.	14
1.1.1 Misión.	14
1.1.2 Visión.	14
1.1.3 Objetivos de la empresa.	14
1.1.4 Descripción de la estructura organizacional.	15
1.1.5 Descripción de la dependencia y/o proyecto al que fue asignado.....	16
1.2 DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA DEPENDENCIA ASIGNADA	17
1.2.1 Planteamiento del problema.	21
1.3 OBJETIVOS DE LA PASANTÍA	21
1.3.1 General	21
1.3.2 Específicos	21
1.4 DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA MISMA	21
2. ENFOQUE REFERENCIAL.....	24
2.1 ENFOQUE CONCEPTUAL	24
2.1.1. Accidentes de trabajo o at.	24
2.1.2 “Actividad rutinaria.....	24
2.1.3 “Actividad no rutinaria.....	24
2.1.4 “Análisis del riesgo.	24
2.1.5 “Ambiente.	24
2.1.6 “Amenaza potencial..	25
2.1.7 “Diagnóstico de condiciones de trabajo.....	25
2.1.8 “Efecto posible.	25
2.1.9 “Elemento de Protección Personal (EPP).....	25
2.1.10 “Enfermedad laboral.	25
2.1.11 “Equipo de protección personal.....	25
2.1.12 “Evaluación de riesgos.	25
2.1.13 “Exposición..	26
2.1.14 “Factores de riesgo.	26
2.1.15 “Fuente del riesgo.	26
2.1.16 “Medida(s) de control.	26
2.1.17 “Peligro.....	26
2.1.18 “Personal expuesto.	26
2.1.19 “Posibilidad	26
2.1.20 “Riesgo.....	26
2.1.21 “Salud ocupacional.....	26

2.1.22	“Seguridad ocupacional o industrial.. .. .	27
2.1.23	“Valoración de los riesgos.....	27
2.2	ENFOQUE LEGAL	27
2.2.1	“Decreto 1295 de 1994.....	27
2.2.2	GTC 45.	27
2.2.3	Resolución 1016 de 1989.	28
2.2.4	Ley 100 de 1993. Se crea el régimen de seguridad social integral.....	28
2.2.5	Decreto 2090 de 2003.....	28
2.2.6	“Decreto 1477 de 2014.....	29
2.2.7	“Resolución 4059 de 1995.	29
2.2.8	“Ley 9 de Enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL.	29
2.2.9	“Resolución 4445 de 1996.	30
2.2.10	“Ley 1010 de 2006.....	30
2.2.11	“Resolución 1401 de 2007..	31
2.2.12	“Resolución 2646 de 2008.	31
2.2.13	“Ley 1562 de 2012.....	31
2.2.14	“Decreto 1443 de 2014.....	31
2.2.15	“Decreto 472 de 2015.....	31
2.2.16	“Decreto 1072 de 2015.....	32
3.	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE TRABAJO	33
3.1	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	33
3.1.1	Identificación de los peligros, valoración de riesgo y determinación de los controles en el Hospital Emiro Quintero Cañizares.	33
3.1.2	Verificación de los requisitos legales ajustados al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del Hospital Emiro Quintero Cañizares.	50
3.1.3	Establecer los objetivos y subprogramas del SG-SST de la E.S.E. HEQC, partiendo de la política, IPERDEC y requisitos legales que le aplican.....	58
4.	DIAGNÓSTICO FINAL	62
	CONCLUSIONES.....	63
	RECOMENDACIONES.....	64
	REFERENCIAS ELECTRÓNICAS	65
	ANEXOS	68

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Estructura orgánica de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.....	15
Figura 2. Análisis DOFA general.....	19

LISTA DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz DOFA.	19
Cuadro 2. Descripción de las actividades.	22
Cuadro 3. Identificación de peligros en las zonas de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.	33
Cuadro 4. Clasificación de procesos, actividades y tareas.	38
Cuadro 5. Valoración de los riesgos en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.	41
Cuadro 6. Matriz de requisitos legales.	51

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Folleto de prevención y atención de incendios.....	69
Anexo 2. Folleto de plan de emergencias y desastres.....	70
Anexo 3. Folleto de plan de evacuación.	71
Anexo D. Matriz IPERDEC HEQC OCAÑA Click Aquí.	72

RESUMEN

El presente informe final titulado “PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES” contiene todo lo relacionado con el trabajo que se hizo en la pasantía durante cuatro meses en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, para la obtención del título de Ingeniero Ambiental.

Para llevar a cabo el documento, se realizaron diversas actividades, las cuales fueron en pro del cumplimiento de unos objetivos planteados al iniciar la pasantía; estos objetivos iban encaminados a la planificación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el Hospital, el cual cuenta con una dependencia relacionada con el tema. Para ejecutar cada el objetivo principal, se identificaron los peligros, se valoraron los riesgos y se determinaron unos controles en diferentes matrices; también se verificó que se estuviera dando cumplimiento a los requisitos legales vigentes, se actualizó la política de Seguridad y Salud en el trabajo, junto con los objetivos y programas; y finalmente se realizaron actividades de capacitación y orientación a empleados, visitantes y usuarios de los servicios de la E.S.E. HEQC.

Durante los cuatro meses se estableció un cronograma de actividades, el cual fue seguido y finalizado con éxito, ya que, se realizaron las actividades propuestas en el tiempo que se había especificado. De igual manera como se hizo acompañamiento en la planificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo al Hospital Emiro Quintero Cañizares, también se tuvieron en cuenta las diferentes UBA's que hacen parte del Hospital; ya que, estas fueron visitadas y se realizaron modificaciones en cuanto a la señalización, se instalaron elementos para situaciones de emergencia y se trataron de eliminar otros riesgos que se evidenciaron durante las visitas.

El acompañamiento de la ingeniera a cargo de la dependencia fue de vital importancia, porque ella era quien daba las orientaciones para la realización de las matrices, las directrices, la consulta y participación de los empleados, y las capacitaciones y charlas dadas en el Hospital.

La participación y colaboración de los empleados fue fundamental, porque dieron información valiosa que fue consignada en matrices, las cuales al final determinaron los riesgos más importantes que se están presentando en el Hospital, y así permitieron establecer las medidas para eliminarlos o minimizarlos.

Se evidenció que la empresa estaba desactualizada en cuanto a la legislación vigente, por lo que esta fue actualizada, también se señalaron y demarcaron los lugares en los que se presta servicio de acuerdo a normatividad establecida y se cambiaron extintores que no estaban en buenas condiciones.

Finalmente se realizaron capacitaciones a los empleados de las diferentes dependencias sobre lo que se debía hacer antes, durante y después de una emergencia; y se entregaron

folletos que orientaron a los empleados, usuarios y visitantes sobre el plan de evacuación, la prevención y atención de incendios y, el plan de contingencia y atención de desastres.

INTRODUCCIÓN

La Seguridad y Salud en el trabajo es una de las herramientas de gestión que actualmente permite la mejora continua de las empresas y de la calidad de vida de sus trabajadores; es por esto que en el Hospital Emiro Quintero Cañizares se planea en un mediano plazo la elaboración del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Durante los cuatro meses de duración de la pasantía se elaboraron medidas o directrices, que ayudarán a la realización más adelante del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Emiro Quintero Cañizares. Para esto, se realizaron actividades encaminadas principalmente a la recolección de información que diera cuenta de cómo se encontraba el Hospital en cuanto a la Seguridad y Salud en el Trabajo. Un SG-SST necesita de la información completa de la empresa, la política actualizada de Seguridad y Salud en el Trabajo, la normatividad legal vigente, los objetivos y programas del sistema, la planificación, la estructuración y finalmente la implementación y operación de este; la pasantía se orientó en la búsqueda de información de la empresa, la actualización de la normatividad, de la política, los objetivos y programas de Seguridad y Salud en el Trabajo, y a la planificación con la Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos. Por otro lado se realizaron las capacitaciones con los empleados, que fueron igualmente importantes para la prevención de los riesgos que se detectaron en la fase de planificación.

1. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZAREZ

1.1 DESCRIPCIÓN BREVE DE LA EMPRESA.

1.1.1 Misión. Somos una 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 logrando satisfacer las necesidades en salud.

1.1.2 Visión. Para el año 2023 la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares quiere ser reconocida en el Nororiente colombiano como una institución líder en salud en la prestación de servicios, modelo en la atención, acreditación, promoviendo la gestión del conocimiento a través de la atención humanizada para mejorar la salud de los individuos y comunidad, enfocada a la población materno – infantil.

1.1.3 Objetivos de la empresa.

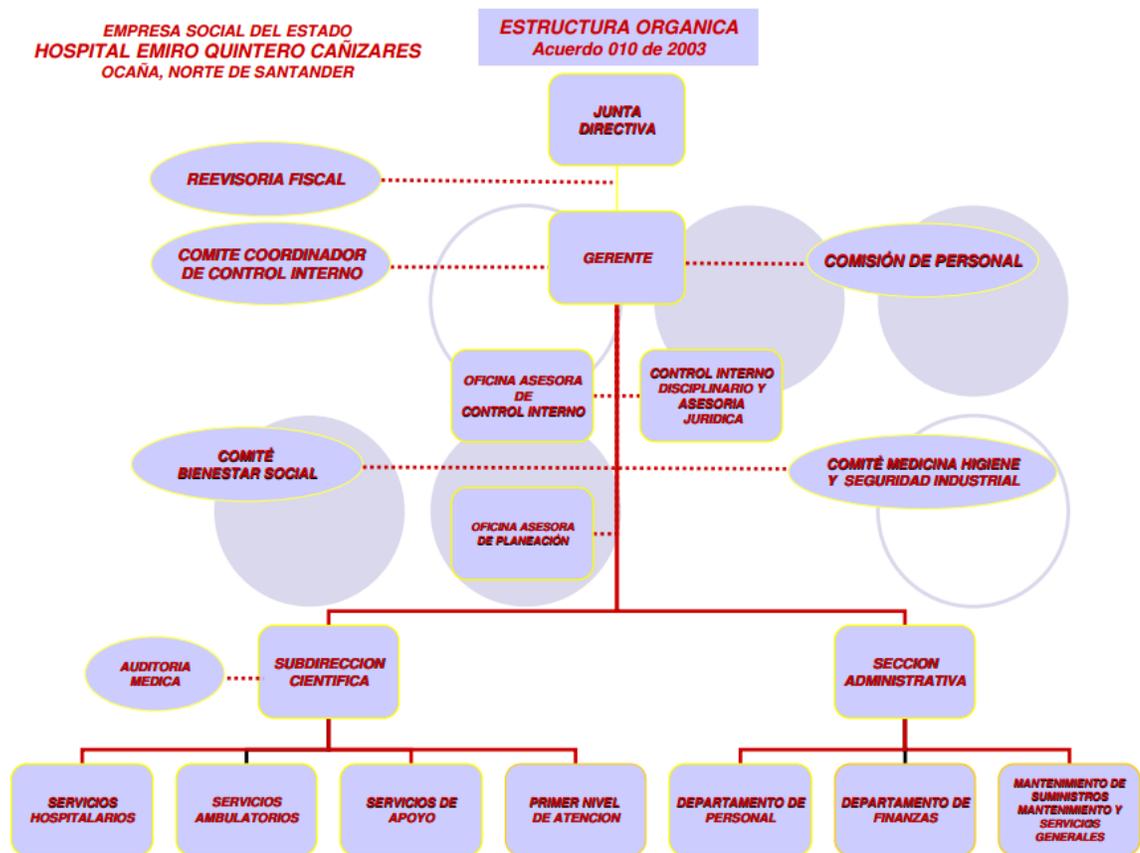
1. Contribuir al desarrollo social de la región mejorando la calidad de vida, y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad y la angustia evitables en la población usuaria, en la medida en que esto esté a su alcance.
2. Producir servicios de salud eficientes y efectivos, que cumplan con las normas de calidad establecidas de acuerdo con las reglamentaciones que se expida para tal propósito.
3. Garantizar, mediante un manejo Gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la empresa.
4. Ofrecer a las Empresas Promotoras de salud y demás personas naturales o jurídicas que lo demandan, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
5. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
6. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

7. Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción, el fomento y la conservación de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
8. Satisfacer las necesidades esenciales y secundarias de salud de la población usuaria a través de acciones gremiales, organizativas, técnico-científicas y técnico-administrativas.
9. Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la Empresa mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.

1.1.4 Descripción de la estructura organizacional.

RAZÓN SOCIAL:	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT:	890501438-1
A.R.L:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN:	CALLE 7 No. 29-144 Barrio La Primavera
TELÉFONO:	5611436
CIUDAD:	OCAÑA

Figura 1. Estructura orgánica de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.



Fuente. <http://www.hospitaleqc.gov.co/organigrama.html>

1.1.5 Descripción de la dependencia y/o proyecto al que fue asignado.

Dependencia de Salud Ocupacional

Es una dependencia del Hospital Emiro Quintero Cañizares, encargada de la promoción, divulgación y vigilancia del cumplimiento de normas, reglamentos y de programas de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo; entidad de orden municipal con resolución 0446 del 30 de abril del 2014, actualmente dirigida por la Ingeniera Ambiental INGRID JOHANA PICON PENARANDA, quien no cuenta con una especialización S.O. y es responsable de:

Cumplir con las políticas establecidas para la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Apoyar el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Hacer cumplir las normas establecidas para los trabajadores y directivas.

Desarrollar, mejorar y preservar los adecuados métodos de trabajo.

Comunicar los logros y actividades desempeñadas dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Llevar el archivo y las estadísticas relacionadas con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Fomentar las buenas relaciones laborales en la compañía
Liderazgo y ejemplo de actitud favorable frente al SG-SST.

1.2 DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA DEPENDENCIA ASIGNADA

Al iniciar la pasantía (16 de Febrero del 2015) en el Hospital Emiro Quintero Cañizares de la ciudad de Ocaña, se encontró que la dependencia de salud ocupacional y seguridad en el trabajo estaba a cargo de la Ingeniera INGRID JOHANA PICON PEÑARANDA, cuyos procesos son llevados de forma adecuada con respecto a la Normatividad establecida por la ley Colombiana, la cual se cita más adelante en el enfoque legal.

En esta dependencia se maneja el programa de salud ocupacional y seguridad en el trabajo, el cual se ha venido aplicando desde el año 2012, cuyo objetivo es mitigar al mínimo el riesgo de los trabajadores de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares; además se realizan reuniones mensuales con el COPASST (Comité Paritario en seguridad y salud en el trabajo), “el cual es un organismo encargado de la promoción, divulgación y vigilancia del cumplimiento de las normas, reglamentos y del programa de Salud Ocupacional dentro de la Secretaría para promover a todo el personal de la institución condiciones de trabajo seguras, sanas e higiénicas, con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales”¹.

La E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares carece de señalización en toda su área, los trabajadores cuentan con poco conocimiento en el tema antes mencionado, debido a la falta de conciencia del personal hacia la importancia de realizar las actividades de seguridad y salud en el trabajo.

En el momento se puede constatar que la dependencia se encuentra desactualizada en cuanto a la Normatividad que la rige, la ingeniera que se encuentra a cargo se ha centrado en otras labores propias de la dependencia.

Política de salud ocupacional

La E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES Considera como uno de sus propósitos, el desarrollo permanente de las actividades Salud Ocupacional con el objeto de preservar el estado de salud de los trabajadores y la protección de los recursos materiales, en pro de obtener los mejores beneficios de productividad, eficiencia y eficacia de sus operaciones.

¹ MANUAL DE FUNCIONES DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL. (20, noviembre, 2013). [on line]. [Citado 28 abril, 2015]. Disponible en internet: <https://ufpso.edu.co/ftp/pdf/manuales/gh/M-GH-DRH-004A.pdf>. p. 4.

Para el desarrollo de este propósito debemos alcanzar y mantener un ambiente de trabajo sano y seguro, protegiendo a nuestros trabajadores, visitantes y usuarios de nuestros servicios.

Es así, que para contribuir a que el talento humano trabaje en un ambiente cada vez más saludable, mejore su calidad de vida, incremente la motivación, la productividad y a que la empresa alcance la competitividad y el éxito, esta administración, dirigirá sus esfuerzos a proveer a las personas, el medio de trabajo, los equipos, materiales e instalaciones y las mejores calidades de bienestar, seguridad y protección Integral.

Damos cumplimiento a todas las directrices que sobre Salud Ocupacional el Estado ha dictado y cuya finalidad básica es la protección integral, física y mental de todos los trabajadores, controlando los posibles riesgos y lesiones que pueden causarse, diseñando programas de mantenimiento y capacitación basados en los procedimientos generalmente aceptados y propuestos en los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, Higiene y Seguridad Industrial.

Como ente fundamental de vigilancia de las actividades del Programa, se elegirá el Comité Paritario de Salud Ocupacional, quien velará por el estricto cumplimiento de las normas dispuestas dentro de los subprogramas que éste contempla.

Con esta política, nuestra empresa no sólo se acoge a lo establecido en la legislación vigente en materia de Salud Ocupacional, sino que busca mejorar la calidad de vida laboral, lo cual exige además de la intervención técnico - administrativa, la responsabilidad de todos los trabajadores quienes deben asumir el cuidado de su salud, reportar a los jefes y al área de Salud Ocupacional sobre condiciones inseguras, recibir capacitación sistemática, trabajar en forma segura y que los jefes de grupo controlen oportunamente los factores de riesgo.

Así, para adelantar con eficiencia y eficacia los objetivos trazados y cumplir las metas de acuerdo con las prioridades identificadas en la prevención de los riesgos profesionales, nuestra Empresa se compromete a:

- Asignar los recursos humanos, financieros, tecnológicos y físicos que sean necesarios.

- Conformar el Comité Paritario de Salud Ocupacional, apoyando su funcionamiento de acuerdo con lo estipulado en la legislación Colombiana.

- Proporcionar el tiempo requerido para que sus trabajadores participen en eventos educativos de Salud Ocupacional programados por la entidad.

- Promover y garantizar la constitución del Comité de Emergencias en cada dependencia, suministrando el tiempo exigido en la realización de acciones orientadas a la prevención de accidentes de trabajo y siniestros.

- Conceder la asignación presupuestal para el control de los factores de riesgo ocupacionales y el mejoramiento de los métodos y procedimientos de trabajo y demás acciones inherentes a la prevención de los riesgos profesionales.

De igual manera, es responsable de liderar y coordinar las acciones de prevención y control de los factores de riesgo que ocasionan el accidente de trabajo y la enfermedad de origen profesional.

Además todos los trabajadores sin excepción, deben incorporar al desempeño de su actividad laboral, las normas, procedimientos e instrucciones impartidas por el área de Salud Ocupacional con el fin de prevenir los riesgos profesionales.

Las normas y procedimientos en Salud Ocupacional se establecen para cada una de las empresas; es obligatorio el cumplimiento de las normas para todos los colaboradores que la conforman.

Es nuestro compromiso participar y apoyar las actividades de Salud Ocupacional, para que permitan mejorar la calidad de vida de todos nuestros colaboradores².

Figura 2. Análisis DOFA general.



Fuente. Pasante.

Cuadro 1. Matriz DOFA.

INTERNAS	FORTALEZAS	DEBILIDADES
----------	------------	-------------

² E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES. Salud Ocupacional. [on line]. [Citado 05 Mayo, 2015]. Disponible en internet: <http://www.hospitaleqc.gov.co/salud-ocupacional/salud-ocupacional.html>

EXTERNAS		
OPORTUNIDADES	<p>FO: ESTRATEGIAS</p> <p>Analizar los procedimientos que se llevan a cabo actualmente en la dependencia (Seguridad y Salud en el Trabajo) para adecuar el sistema utilizado a uno más completo, para así complementar la información actualizada en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>	<p>DO: ESTRATEGIAS</p> <p>Mediante una estimulación a los trabajadores de la E.S.E. que se puede hacer informándoles de todos los cambios, riesgos y mejoras incluidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, diseñar el Sistema de Gestión basado en la OHSAS 18001:2007.</p>
AMENAZAS	<p>FA: ESTRATEGIAS</p> <p>Hacer un estudio e implementación de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo que hay en el HEQC, para a través de ella mejorar el desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>Con la ayuda del COPASST plantear y llevar a cabo prácticas y/o acciones encaminadas a reducir los niveles de riesgos para los trabajadores. Además realizar las respectivas auditorías internas por las personas competentes para esto para evitar al máximo las No Conformidades a la hora de realizarse una revisión por entes que no pertenecen a la E.S.E. HEQC.</p>	<p>DA: ESTRATEGIAS</p> <p>Identificar cada uno de los riesgos que hay en todas las dependencias mediante la utilización de matrices de riesgo, para orientar a los trabajadores sobre el riesgo que corren en cada una de sus actividades y buscar la manera de minimizarlos.</p> <p>Utilizar el ciclo de Deming para aplicarlo en los diferentes procesos de las dependencias luego de tener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y así generar una mejora continua de dichos procesos.</p>

Fuente. Pasante.

1.2.1 Planteamiento del problema. Los trabajadores de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares desarrollan en el transcurso de sus labores diferentes actividades, las cuales se encuentran en un ambiente propicio a la exposición de múltiples peligros y riesgos en cuanto a la salud en el trabajo y la seguridad industrial; tales peligros pueden estar dados de acuerdo a las actividades realizadas en cada una de las áreas de la empresa, y pueden ser físicos, químicos, biológicos, biomecánicos, mecánicos fisicoquímicos y psicosociales.

Además, nuestra normatividad colombiana establece como de obligatorio cumplimiento la implementación de un SG-SST.

Para que estos peligros sean minimizados hay una dependencia encargada de la salud en el trabajo y seguridad industrial, la cual establece mediante diferentes metodologías cuáles son estos peligros y cuál es la forma eficaz para controlarlos. Estos peligros son de cuidado para la empresa, ya que, en el caso de ocurrir un accidente el responsable es el encargado de la dependencia, quien debió tener previstos unos parámetros para reconocer los riesgos y evitar que estos se materializaran, se verá en la obligación de solventar dicho problema, de modo que no afecte los intereses de la empresa (E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares).

1.3 OBJETIVOS DE LA PASANTÍA

1.3.1 General

Planificar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.

1.3.2 Específicos

Identificación de los peligros, valoración de riesgo y determinación de los controles en el Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Verificación de los requisitos legales aplicables al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Establecer los objetivos y programas del SG-SST de la E.S.E. HEQC, partiendo de la política, IPERDEC y requisitos legales que le aplican.

1.4 DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA MISMA

Cuadro 2. Descripción de las actividades.

Objetivo General	Objetivos Específicos	Actividades a desarrollar en la empresa para hacer posible el cumplimiento de los Objetivos Específicos
<p>Planificar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificación de los peligros, valoración de riesgo y determinación de los controles en el Hospital Emiro Quintero Cañizares. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar los peligros mediante una revisión utilizando las listas de chequeo y la GTC 45 (versión 2010). ✓ Clasificar los procesos, actividades y las tareas: preparar una lista de los procesos de trabajo y de cada una de las actividades que lo componen y organizarlas; esta lista debería incluir instalaciones, planta, personas y procedimientos. ✓ Valoración de riesgos. ✓ Elaborar directrices para la formación del personal sobre el correcto funcionamiento de los procesos, métodos seguros de trabajo, mantenimiento y procedimientos de emergencia. ✓ Elaborar la matriz de

		Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Verificación de los requisitos legales ajustados al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del Hospital Emiro Quintero Cañizares. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisar los requisitos legales. ✓ Identificar, aplicar y verificar el cumplimiento de los requisitos legales en la E.S.E. HEQC.
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Establecer los objetivos y subprogramas del SG-SST de la E.S.E. HEQC, partiendo de la política, IPERDEC y requisitos legales que le aplican. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actualizar los objetivos y subprogramas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. ✓ Capacitar al personal que labora en el Hospital Emiro Quintero Cañizares en temas como qué hacer antes, durante y después de una emergencia; planes de evacuación; prevención y atención de incendios. ✓ Generar la participación de los trabajadores en las capacitaciones sobre posibles eventos de accidentalidad dentro del centro hospitalario.

Fuente. Pasante

2. ENFOQUE REFERENCIAL

2.1 ENFOQUE CONCEPTUAL

2.1.1. Accidentes de trabajo o at.

2.1.1 “Accidente de trabajo o at. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión³.

2.1.2 “Actividad rutinaria. Actividad que forma parte de la operación normal de la organización, se ha planificado y es estandarizable.”⁴.

2.1.3 “Actividad no rutinaria. Actividad que no forma parte de la operación normal de la organización o actividad que la organización ha determinado como no rutinaria " por su baja frecuencia de ejecución.”⁵.

2.1.4 “Análisis del riesgo. Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y para determinar el nivel del riesgo”⁶.

2.1.5 “Ambiente. Entorno en el cual opera una organización e incluye el aire, el agua, el suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones. Los

³ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1562. (11, julio, 2012). Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 junio, 2015]. Disponible en internet: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>. p. 3.

⁴ COLOMBIA. MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1443. (31, julio, 2014). Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 junio, 2015]. Disponible en internet: [file:///D:/Downloads/decreto_1443_sgsss%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/decreto_1443_sgsss%20(1).pdf). p. 2.

⁵ Ibid, p. 1.

⁶ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. GTC 45. [on line]. Bogotá D.C: El Instituto, 2010. [Citado 24 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/gtc450.pdf>. p. 1.

entornos en este contexto abarcan desde el interior de una organización hasta el entorno global”⁷.

2.1.6 “Amenaza potencial. Proceso mediante el cual se determina un peligro o amenaza que comprometa la calidad del agua, aire o suelo el cual pone en riesgo a la salud del ser humano y a la biodiversidad como consecuencia de la exposición a fuentes contaminantes del ambiente en un lugar y tiempo determinado como consecuencia de actividades de origen natural o antropogénico”⁸.

2.1.7 “Diagnóstico de condiciones de trabajo. Resultado del procedimiento sistemático para identificar, localizar y valorar “aquellos elementos, peligros o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores”⁹.

2.1.8 “Efecto posible. La consecuencia más probable (lesiones a las personas, daño al equipo, al proceso o a la propiedad) que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo”¹⁰.

2.1.9 “Elemento de Protección Personal (EPP). Dispositivo que sirve como barrera entre un peligro y alguna parte del cuerpo de una persona”¹¹.

2.1.10 “Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes”¹².

2.1.11 “Equipo de protección personal. Dispositivo que sirve como medio de protección ante un peligro y que para su funcionamiento requiere de la interacción con otros elementos. Ejemplo, sistema de detección contra caídas”¹³.

2.1.12 “Evaluación de riesgos. Proceso general de estimar la magnitud de un riesgo y decidir si éste es tolerable o no”¹⁴.

⁷ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL NORMALIZACIÓN. Sistemas de gestión ambiental - Requisitos con orientación para su uso. ISO 14001. [on line]. Suiza, 2004. [Citado 24 abril, 2015]. Disponible en internet: http://evlt.uma.es/documentos/medioambiental/legislacion/ISO_14001_2004.pdf, p. 2.

⁸ JIMÉNEZ, Sandra Milena e IRENE MANCILLA, Carlos y ARTURO OTERO, Carlos. Op. cit. p. 13.

⁹ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Op. cit. p. 2.

¹⁰ JIMÉNEZ, Sandra Milena e IRNE MANCILLA, Carlos y ARTURO OTERO, Carlos. Op. cit. p. 27.

¹¹ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Op. cit. p. 2.

¹² COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1562. (11, julio, 2012). Op. cit. p. 3.

¹³ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Op. cit. p. 2.

2.1.13 “Exposición. Frecuencia con que las personas o la estructura entran en contacto con los factores de riesgo”¹⁵.

2.1.14 “Factores de riesgo. Es la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo. Se clasifican en: Físicos, químicos, mecánicos, locativos, eléctricos, ergonómicos, psicosociales y biológicos. Su identificación acertada y oportuna, contando con la experiencia del observador, son elementos que influyen sobre la calidad del panorama general de agentes de riesgo. Se deben identificar los factores de riesgo, en los procesos productivos, en la revisión de los datos de accidentalidad y las normas y reglamentos establecidos”¹⁶.

2.1.15 “Fuente del riesgo. Condición y/o acción que genera el riesgo.”¹⁷

2.1.16 “Medida(s) de control. Medida(s) implementada(s) con el fin de minimizar la ocurrencia de incidentes”¹⁸.

2.1.17 “Peligro. Es la inminencia de sufrir un accidente o enfermedad”¹⁹.

2.1.18 “Personal expuesto. Número de personas que están en contacto con peligros”²⁰.

2.1.19 “Posibilidad. Es una persona expuesta a la acción del riesgo, puede o no sufrir las consecuencias, es decir el accidente o la enfermedad”²¹.

2.1.20 “Riesgo. Es la posibilidad de que ocurra un accidente o perturbación funcional de características negativas a la persona expuesta”²².

2.1.21 “Salud ocupacional. Conjunto de disciplinas que tiene como finalidad promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, evitar el desmejoramiento de la salud causado por las condiciones de trabajo, protegerlos en sus ocupaciones de los riesgos resultantes de los agentes nocivos, ubicar y mantener los trabajadores de manera adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo”²³.

¹⁴ Ibid. p. 2.

¹⁵ Ibid. p. 2.

¹⁶ JIMÉNEZ, Sandra Milena e IRNE MANCILLA, Carlos y ARTURO OTERO, Carlos. Op. cit. p. 24.

¹⁷ Ibid. p. 27.

¹⁸ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Op. cit. p. 3.

¹⁹ Ibid. p. 3.

²⁰ Ibid. p.3.

²¹ JIMÉNEZ, Sandra Milena e IRNE MANCILLA, Carlos y ARTURO OTERO, Carlos. Op. cit. p. 27.

²² INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Op. cit. p. 3.

²³ JIMÉNEZ, Sandra Milena e IRNE MANCILLA, Carlos y ARTURO OTERO, Carlos. Op. cit. p. 26.

2.1.22 “Seguridad ocupacional o industrial. Conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo o condiciones de trabajo que puedan producir accidentes de trabajo”²⁴.

2.1.23 “Valoración de los riesgos. Proceso de evaluar el(los) riesgo(s) que surge(n) de un(os) peligro(s), teniendo en cuenta la suficiencia de los controles existentes y de decidir si el(los) riesgo(s) es (son) aceptable(s) o no”²⁵.

2.2 ENFOQUE LEGAL

2.2.1 “Decreto 1295 de 1994. El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan”²⁶.

El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

El Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en este Decreto forma parte del Sistema de Seguridad Social Integral, establecido por la Ley 100 de 1993.

Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, con las modificaciones previstas en este Decreto, hacen parte integrante del sistema general de riesgos profesionales.

2.2.2 GTC 45. Guía técnica colombiana 45 guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional.

Esta guía presenta un marco integrado de principios, prácticas y criterios para la implementación de la mejor práctica en la identificación de peligros y la valoración de riesgos, en el marco de la gestión del riesgo de seguridad y salud ocupacional. Ofrece un modelo claro, y consistente para la gestión del riesgo de seguridad y salud ocupacional, su proceso y sus componentes. Este documento tiene en cuenta los principios fundamentales de la norma NTC-OHSAS 18001 y se basa en el proceso de gestión del riesgo desarrollado en la norma BS 8800 (British Standard) y la NTP 330 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT), al igual que modelos de gestión de riesgo como

²⁴ Ibid. p.28.

²⁵ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Op. cit. p. 4.

²⁶ COLOMBIA. MINISTERIO DE GOBIERNO DE LA REPÚBLICA. Decreto 1295. (22, junio, 1994). Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial No. 41.405. [on line]. [Citado 28 abril, 2015]. Disponible en internet: http://www.upb.edu.co/pls/portal/docs/PAGE/GPV2_UPB_MEMPLEADOS/GPV2_MDOC_045_COPASO/DECRETO%201295%20DE%202004.PDF

la NTC 5254, que involucra el establecimiento del contexto, la identificación de peligros, seguida del análisis, la evaluación, el tratamiento y el monitoreo de los riesgos, así como el aseguramiento de que la información se transmite de manera efectiva. Se discuten las características especiales de la gestión del riesgo en seguridad y salud ocupacional y los vínculos con las herramientas de la misma²⁷.

2.2.3 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.

El programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrollados en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria²⁸.

Artículo 11°. Delimitar o demarcar las áreas de trabajo, zonas de almacenamiento y vías de circulación y señalar salidas, salidas de emergencia, resguardos y zonas peligrosas de las máquinas e instalaciones de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

2.2.4 Ley 100 de 1993. Se crea el régimen de seguridad social integral.

El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad²⁹.

2.2.5 Decreto 2090 de 2003. Por el cual se definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador y se modifican y señalan las condiciones, requisitos y beneficios del régimen de pensiones de los trabajadores que laboran en dichas actividades.

²⁷ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. GTC 45. [on line]. Bogotá D.C: El Instituto, 2010. [Citado 24 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/gtc450.pdf>

²⁸ COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Resolución 1016. (31, marzo, 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. Bogotá D.C., 1989. [on line]. [Citado 28 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5412>

²⁹ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 100. (23, diciembre, 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C., 1993. No. 41148. on line]. [Citado 28 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

El presente decreto se aplica a todos los trabajadores que laboran en actividades de alto riesgo, entendiendo por actividades de alto riesgo aquellas en las cuales la labor desempeñada implique la disminución de la expectativa de vida saludable o la necesidad del retiro de las funciones laborales que ejecuta, con ocasión de su trabajo³⁰.

2.2.6 “Decreto 1477 de 2014. Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales”³¹.

2.2.7 “Resolución 4059 de 1995. Reportes de accidentes de trabajo y enfermedad profesional”³².

2.2.8 “Ley 9 de Enero 24 de 1979 (Titulo III SALUD OCUPACIONAL. Requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo”³³.

Artículo 93°. Las áreas de circulación deben estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes.

Artículo 94. Todas las aberturas de paredes y pisos, foros, escaleras, montacargas, plataformas, terrazas y demás zonas elevadas donde pueda existir riesgo de caídas, deberán tener la señalización, protección y demás características necesarias para prevenir accidentes.

Artículo 122°.- Todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para éste, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo.

Artículo 123°.- Los equipos de protección personal se deberán ajustar a las normas oficiales y demás regulaciones técnicas y de seguridad aprobadas por el Gobierno.

³⁰ COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto 2090. (26, julio, 2003). Por el cual se definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador y se modifican y señalan las condiciones, requisitos y beneficios del régimen de pensiones de los trabajadores que laboran en dichas actividades. Diario Oficial 45262. [on line]. [Citado 20 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=9193>

³¹ COLOMBIA. MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1477. (05, agosto, 2014). Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. [on line]. [Citado 27 junio, 2015]. Disponible en internet: [file:///D:/Downloads/decreto_1477 del 5 de agosto de 2014%20\(3\).pdf](file:///D:/Downloads/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014%20(3).pdf)

³² COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Resolución 4059. (22, diciembre, 1995). Por la cual se adoptan el Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo y el Formato Único de Reporte de Enfermedad Profesional. [on line]. [Citado 20 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd38/Colombia/R4059-95.pdf>

³³ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 9. (24, enero, 1979). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias. Bogotá, D.C., 1979. [on line]. [Citado 20 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177>

Artículo 124°.- El Ministerio de Salud reglamentará la dotación, uso y la conservación de los equipos de protección personal.

Artículo 205°. Todas las edificaciones deberán estar dotadas de elementos necesarios para controlar y combatir accidentes por fuego de acuerdo con las reglamentaciones que existan al respecto.

Artículo 206°. Toda edificación o espacio que pueda ofrecer peligro para las personas, deberá estar provisto de adecuada señalización.

2.2.9 “Resolución 4445 de 1996. Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares”³⁴.

“Artículo 28. DE LA SEÑALIZACION”³⁵.

La señalización será definida según las necesidades y características particulares de cada institución prestadora de servicios de salud, teniendo en cuenta los siguientes colores indicativos de cada servicio:

Servicios de Dirección y Administración: Violeta

Servicios de Consulta Externa: Naranja

Servicios de Urgencias: Rojo

Servicios de apoyo a las actividades de Diagnóstico y Tratamiento: Amarillo

Servicios Quirúrgicos, Obstétricos y de Esterilización: Verde

Servicios de Hospitalización: Azul

Servicios Generales: Café

La señalización deberá ser colocada en áreas de circulación con el fin de que los usuarios de las instituciones prestadoras de servicios de salud identifiquen los diferentes servicios.

PARAGRAFO. Para el diseño de accesos, áreas de circulación y salidas, deberá darse cumplimiento a las disposiciones reglamentarias sobre protección del minusválido contempladas en la Resolución No. 14.861 del 4 de octubre de 1985 expedida por el Ministerio de Salud.

2.2.10 “Ley 1010 de 2006. Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo”³⁶.

³⁴ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Resolución 4445. (1996). Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares. [on line]. [Citado 05 Mayo, 2015]. Disponible en internet: <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/RESOLUCIONES/RESOLUCION%25204445%2520DE%25201996%20sds.pdf>

³⁵ Ibid. p. 9.

2.2.11 “Resolución 1401 de 2007. Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo”³⁷.

2.2.12 “Resolución 2646 de 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional”³⁸.

2.2.13 “Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”³⁹.

2.2.14 “Decreto 1443 de 2014. Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)”⁴⁰.

2.2.15 “Decreto 472 de 2015. Por el cual se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, se señalan normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo o cierre definitivo de la empresa y paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas y se dictan otras disposiciones”⁴¹.

³⁶ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1010. (1996). Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. Diario Oficial No. 46.160, de 23 de enero de 2006. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1010_2006.html

³⁷ COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1401. (2007). Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Diario Oficial 46638 de mayo 24 de 2007. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=53497>

³⁸ COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2646. (2008). Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Diario Oficial 47059 de julio 23 de 2008. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>

³⁹ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1562. (2012). por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>

⁴⁰ COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Decreto 1443. (2014). Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: [file:///D:/Downloads/decreto_1443_sgsss%20\(2\).pdf](file:///D:/Downloads/decreto_1443_sgsss%20(2).pdf)

⁴¹ COLOMBIA. MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 472. (2015). Por el cual se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, se señalan normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo o cierre definitivo de la empresa y paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: <file:///D:/Downloads/DECRETO%20472%20DEL%2017%20DE%20MARZO%20DE%202015-2.pdf>

2.2.16 “Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”⁴².

⁴² COLOMBIA.MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1072. (2015). Por medio del cual se expide del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: [http://www.legismovil.com/BancoMedios/Archivos/d-1072-15\(trabajo\).pdf](http://www.legismovil.com/BancoMedios/Archivos/d-1072-15(trabajo).pdf)

3. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE TRABAJO

3.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Durante el transcurso de la pasantía en el Hospital Emiro Quintero Cañizares, en el área de salud ocupacional, se han llevado a cabo diversas actividades para dar cumplimiento al cronograma planteado en el plan de trabajo; estas actividades se han realizado en compañía de la ingeniera Ingrid Johana Picón quien es la encargada de la dependencia.

3.1.1 Identificación de los peligros, valoración de riesgo y determinación de los controles en el Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Identificar los peligros mediante una revisión utilizando las listas de chequeo y la GTC 45.

A partir del cuarto día de estar realizando las pasantías en el hospital, se me asignó la labor de analizar y redactar los riesgos que se podían presentar en cada uno de los lugares del hospital para los trabajadores que realizan sus actividades en la empresa. Para eso junto con la ingeniera se realizó identificación y visita a cada uno de los lugares y dependencias del hospital.

Durante las visitas a los lugares o zonas que hacen parte del hospital y lo conforman se identificaron los peligros más latentes, los cuales se documentaron en una tabla la cual se anexa más adelante (CUADRO 3), y fueron divididos según las zonas, que finalmente fueron clasificadas en 29.

Se pudo determinar que todas las zonas tienen peligros que dependen de las actividades que se realizan en estas, de los elementos que se manipulan y de las personas con las que se tiene contacto. Se documentaron alrededor de 3 o 4 peligros por cada zona, que son los más significativos que se pudieron detectar.

Cuadro 3. Identificación de peligros en las zonas de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.

LUGAR / ZONA	PELIGROS
Administrativa	<ul style="list-style-type: none">• Movimientos repetitivos de miembros superiores.• Postura prolongada sentada.• Radiación no ionizante por la pantalla del computador.
Facturación	<ul style="list-style-type: none">• Movimientos repetitivos de miembros superiores.

	<p>Postura prolongada</p> <ul style="list-style-type: none"> • Radiación no ionizante por la pantalla del computador • Postura prolongada sentada
Urgencias	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilación Insuficiente • Ruido generado por el llanto de los niños, conversaciones de usuarios en espacios reducidos • Hacinamiento de pacientes • Fluidos corporales y manipulación de agujas
Lavanderia	<ul style="list-style-type: none"> • Fluidos corporales y accidentes con agujas • Temperaturas extremas con las secadoras industriales y agua (calor y frio) • Ruido continuo de las lavadoras industriales
Cocina	<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras de gran impacto • Los resbalones y caídas. • Temperaturas extremas con las estufas industriales, refrigeradores y agua (calor y frio)
Taller de soldadura	<ul style="list-style-type: none"> • Ruido con maquinaria industrial • Daño ocular por la proyección de partículas incandescentes (chispa) • Manipulación del hierro y equipo de soldadura (material participado)
Suministros	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulación de cajas y estantes • Postura prolongada sentada • Movimientos repetitivos de miembros superiores.

	Postura prolongada
Pintura	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de salud relacionados con la vías respiratorias • Cáncer de piel por la manipulación de pinturas • Postura prolongada mantenida, forzada, antigraavitacional
Bodega	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de orden y aseo • Manipulación de cajas y estantes • Manipulación de químicos
Reparación de equipos médicos	<ul style="list-style-type: none"> • Postura prolongada mantenida • Contacto eléctrico directo • Manipulación de equipos contaminados e irradiados
Unidad mental	<ul style="list-style-type: none"> • Edificaciones en mal estado • Manipulación de pacientes • Postura de pie prolongada
Costureria	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulación de rollos de tela y bolsas • Elementos corto punzantes • Postura de pie prolongada
Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> • Movimientos repetitivos de miembros superiores. • Postura prolongada • Manipulación de cajas y estantes • Ventilación Insuficiente
Vacunación	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto directo con el paciente (virus, bacterias) • Accidentes de tránsito (caídas y resbalones) • Elementos corto punzantes
Odontología y cirugía maxilofacial	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulación de equipos odontológicos • Manipulación del elementos corto punzantes

	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con virus y fluidos
Consultorios medicos	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con pacientes (virus y bacterias) • Postura de pie prolongada • Manejo de pacientes
Archivo clínico	<ul style="list-style-type: none"> • Material particulado (virus, bacterias y ácaros) • Manipulación de estantes • Ventilación Insuficiente
Consulta externa	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con pacientes (virus y bacterias) • Postura de pie prolongada • Manejo de pacientes
Radiología e imágenes diagnosticas	<ul style="list-style-type: none"> • Radiaciones ionizantes (Rayos X), contacto con productos de revelado de placas • Contacto con pacientes (virus y bacterias) • Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada
Laboratorio clínico	<ul style="list-style-type: none"> • Fluidos corporales, materia fecal • Manipulación de químicos • Manipulación del elementos corto punzantes
Banco de sangre	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de contaminación con las muestras • Fluidos corporales y manipulación de agujas • Contacto con pacientes (virus y bacterias)
Pediatría	<ul style="list-style-type: none"> • Ruido generado por el llanto de los niños • Contacto con los bebes (virus y bacterias)

	<ul style="list-style-type: none"> • Fluidos corporales y manipulación de agujas
Maternidad	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con pacientes (virus y bacterias) • Fluidos corporales • Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada
Quirúrgicas	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con pacientes (virus y bacterias) • Manipulación de corto punzantes • Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada
Régimen contributivo	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con pacientes (virus y bacterias) • Fluidos corporales • Manipulación de corto punzantes
Servicios generales	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulación de químicos • Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada • Virus y bacterias
Sistema de información y atención al usuario	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con pacientes (virus y bacterias) • Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada • Manipulación de estantes
Sala de parto	<ul style="list-style-type: none"> • Fluidos corporales • Contacto con pacientes (virus y bacterias) • Manipulación de corto punzantes

Quirófano	<ul style="list-style-type: none"> • Elementos corto punzantes • Fluidos corporales y manipulación de agujas • Contacto con pacientes (virus y bacterias)
-----------	--

Fuente. Pasante

Clasificar los procesos, actividades y las tareas: preparar una lista de los procesos de trabajo y de cada una de las actividades que lo componen y organizarlas; esta lista debería incluir instalaciones, planta, personas y procedimientos.

Para el cumplimiento de esta actividad, se realizó visitas por todas las áreas del Hospital, se identificaron los procesos, las tareas y el número de expuestos a los riesgos con la ayuda de los trabajadores (participación y consulta), quienes fueron los encargados de analizar junto con el pasante cada uno de los puntos. Primero se documentó todo en una agenda, día por día, ya que el proceso duró varios días debido a que las instalaciones de la empresa son muy grandes y en estas trabajan muchos empleados (600 en total). Se tuvo acceso a todas las áreas, para finalmente documentar los datos en un cuadro, que se encuentra continuación.

Cuadro 4. Clasificación de procesos, actividades y tareas.

PROCESO	ZONA/LUGAR	ACTIVIDADES	TAREAS	NUMERO DE EXPUESTOS
Estratégico	Administrativa	Digitación	Documentos	11
Apoyo	Nivel 2	Coordinación de facturación	Facturación	12
Misional	Urgencias	Prestación de servicio	Atención al usuario	20
Apoyo	Área de mantenimiento	Lavandería	Lavado y secado de ropa hospitalaria	8
Apoyo	Área de mantenimiento	Cocina	Preparación de alimentos	10
Apoyo	Área de mantenimiento	Ornamentación	Soldadura	2
Apoyo	Área de mantenimiento	Suministros	Compras en general	5
Apoyo	Área de	Pintura	Latonería y	2

	mantenimiento		pintura	
Apoyo	Área de mantenimiento	Bodega	Almacenamiento de materiales	4
Apoyo	Área de mantenimiento	Reparación de equipos médicos y técnico electricista	Reparación de equipos médicos	3
Apoyo	Área de mantenimiento	Salud mental	Atención de pacientes mentales	12
Apoyo	Área de mantenimiento	Costureria	Hechura y reparación de prendas hospitalarias	2
Apoyo	Área de mantenimiento	Farmacia	Almacenamiento de productos fármacos	4
Apoyo	Nivel 1	Servicio de vacunación	Vacunación	3
Apoyo	Nivel 1	Odontología y cirugía maxilofacial	Atención de pacientes	6
Apoyo	Nivel 1	Consultorio médico general	Atención de paciente	2
Apoyo	Nivel 1	Archivo clínico	Historias clínicas	8
Apoyo	Nivel 2	Consulta externa	Citas medicas	2
Apoyo	Nivel 2	Radiología e imágenes diagnosticas	Toma de radiografías	11
Apoyo	Nivel 2	Laboratorio clínico	Resultados clínicos	32
Apoyo	Nivel 2	Banco de sangre	Almacenar y recolectar sangre	10
Apoyo	Nivel 2	Pediatría	Atención de pacientes con especialidad en pediatría	15
Apoyo	Nivel 2	Maternidad	Atención de pacientes femeninas	8

Apoyo	Nivel 3	Quirúrgicas	Cirugías	13
Apoyo	Nivel 3	Régimen contributivo	Atención de pacientes	13
Apoyo	Nivel 3	Servicios generales	Aseo y limpieza	1
Apoyo	Nivel 3	Sistema de información y atención al usuario	Atención al público	4
Apoyo	Nivel 3	Sala de parto	Gestación	5
Apoyo	Nivel 3	Quirófano	Cirugías	10

Fuente. Pasante.

Se verificó que existen procedimientos de apoyo, misionales y estratégicos, las actividades son diversas, se realizan variedad de tareas, y por cada una de estas se tiene una cantidad considerable de personal expuesto.

Valoración de riesgos.

Para evaluar cuantitativamente los riesgos presentes en las zonas o lugares del hospital, se utilizaron los parámetros que están en la GTC 45 (2010) los cuales permiten evaluar los riesgos asignándole unos niveles a cada riesgo, que son subjetivos y que al final nos van a dar una valoración del riesgo, la cual puede ser “aceptable” o “no aceptable”. La mayoría de los riesgos se clasificaron como “no aceptables” debido a las implicaciones graves que traen sobre los trabajadores, y otro pocos se calificaron como “aceptables” siempre y cuando se realicen unos controles específicos sobre estos.

Cuadro 5. Valoración de los riesgos en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.

ZONA / LUGAR	DESCRIPCION	EVALUACIÓN DEL RIESGO							VALORACIÓN DEL RIESGO
		Nivel de deficiencia	Nivel de exposición	Nivel de probabilidad	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel de riesgo	Interpretación	Acceptable / No aceptable
Administrativa	Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
	Radiación no ionizante por pantalla de computador	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
	Postura prolongada sentada	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Facturación	Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
	Pantalla de computador por radiación no ionizante	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
	Postura prolongada sentada	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Urgencias	Ventilación Insuficiente	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable

	Ruido generado por el llanto de los niños, conversaciones de usuarios en espacios reducidos	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Hacinamiento de pacientes	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
	Fluidos corporales y manipulación de agujas	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
Lavandería	Fluidos corporales y accidentes con agujas	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
	Temperaturas extremas con las secadoras industriales y agua (calor y frío)	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
	Ruido continuo de las lavadoras industriales	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Cocina	Quemaduras de gran impacto	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
	Los resbalones y caídas.	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable

	temperaturas extremas con las estufas industriales, refrigeradores y agua (calor y frio)	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
Taller de soldadura	Ruido con maquinaria industrial	6	3	18	Alto (A)	60	1080	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Daño ocular por la proyección de partículas incandescentes (chispa)	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
	Manipulación del hierro y equipo de soldadura (material particulado)	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
Suministros	Manipulación de cajas y estantes	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
	Postura prolongada sentada	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
Pintura	Problemas de salud relacionados con la vías respiratorias	10	4	40	Muy alto (MA)	25	1000	I	No aceptable
	Cáncer de piel por la manipulación de pinturas	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable

	Postura prolongada mantenida, forzada, anti gravitacional	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
Bodega	Falta de orden y aseo	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Manipulación de cajas y estantes	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
	Manipulación de químicos	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
Reparación de equipos médicos	Postura prolongada mantenida	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Contacto eléctrico directo	10	4	40	Muy alto (MA)	60	2400	I	No aceptable
	Manipulación de equipos contaminados e irradiados	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
Unidad mental	Edificaciones en mal estado	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
	Manipulación de pacientes	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
	Postura de pie prolongada	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Costureria	Manipulación de rollos de tela y bolsas	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Elementos corto punzantes	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	no aceptable
	Postura de pie prolongada	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Farmacia	Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico

	Manipulación de cajas y estantes	10	4	40	Muy alto (MA)	60	2400	I	No Aceptable
	Ventilación Insuficiente	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Vacunación	Contacto directo con el paciente (virus, bacterias)	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
	Accidentes de tránsito (caídas y resbalones)	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Elementos corto punzantes	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
Odontología y cirugía maxilofacial	Manipulación de equipos odontológicos	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
	Manipulación del elementos corto punzantes	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Contacto con virus y fluidos	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Consultorios médicos	Contacto con pacientes (virus y bacterias)	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
	Postura de pie prolongada	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Manejo de pacientes	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
Archivo clínico	Material particulado (virus, bacterias y ácaros)	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
	Manipulación de estantes	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
	Ventilación Insuficiente	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico

Consulta externa	contacto con pacientes (virus y bacterias)	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
	Postura de pie prolongada	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
		6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
Radiología e imágenes diagnosticas	Radiaciones ionizantes (Rayos X), contacto con productos de revelado de placas	10	4	40	Muy alto (MA)	100	4000	I	No aceptable
	contacto con pacientes (virus y bacterias)	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
	Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Laboratorio clínico	Fluidos corporales, materia fecal	10	4	40	Muy alto (MA)	100	4000	I	No aceptable
	Manipulación de químicos	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
	Manipulación del elementos corto punzantes	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Banco de sangre	Riesgo de contaminación con las muestras	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
	Fluidos corporales y manipulación de agujas	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
	contacto con pacientes (virus y bacterias)	10	4	40	Muy alto (MA)	60	2400	I	No aceptable
Pediatría	Ruido generado por el llanto de los niños	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	contacto con los bebes (virus y bacterias)	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Fluidos corporales y	6	4	24	Muy alto	25	600	I	No aceptable

	manipulación de agujas				(MA)				
Maternidad	contacto con pacientes (virus y bacterias)	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Fluidos corporales	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Quirúrgicas	contacto con pacientes (virus y bacterias)	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
	Manipulación de corto punzantes	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada	6	4	24	Muy alto (MA)	25	1440	I	No aceptable
Régimen contributivo	contacto con pacientes (virus y bacterias)	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
	Fluidos corporales	6	3	18	Alto (A)	25	450	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Manipulación de corto punzantes	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
Servicios generales	Manipulación de químicos	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
	Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Virus y bacterias	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
Sistema de información y atención al usuario	contacto con pacientes (virus y bacterias)	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable

	Movimientos repetitivos de miembros superiores. Postura prolongada	6	2	12	Alto (A)	25	300	II	No aceptable o Aceptable con control específico
	Manipulación de estantes	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable
Sala de parto	Fluidos corporales	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
	Contacto con pacientes (virus y bacterias)	6	4	24	Muy alto (MA)	60	1440	I	No aceptable
	Manipulación de corto punzantes	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
Quirófano	Elementos corto punzantes	6	3	18	Alto (A)	60	1080	I	No aceptable
	Fluidos corporales y manipulación de agujas	10	3	30	Muy alto (MA)	60	1800	I	No aceptable
	Contacto con pacientes (virus y bacterias)	6	4	24	Muy alto (MA)	25	600	I	No aceptable

Fuente. Pasante del proyecto.

Elaborar directrices para la formación del personal sobre el correcto funcionamiento de los procesos, métodos seguros de trabajo, mantenimiento y procedimientos de emergencia.

Durante los recorridos que se hicieron en el hospital se pudo verificar que en una parte de la unidad mental y en el centro de rehabilitación no había señalización para las rutas de evacuación, para lo que se hizo necesario hacer la señalización en estas zonas, basándonos en la normatividad para saber cuál era la altura a la que se debía colocar la señalización, los sitios adecuadas para la tener una óptima visibilidad de esta.

Se socializó el procedimiento mediante una presentación a los empleados de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares sobre salidas de emergencia, para que tuvieran el conocimiento de cómo evacuar las instalaciones a la hora de presentarse una situación crítica, y el punto de encuentro el cual se encuentra ubicado en la cancha de la Unidad Mental.

También con ayuda de la Resolución 4445/96 se verificó que la señalización de cada una de las áreas o zonas de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero cañizares tuvieran el color que es correspondiente a cada una de ellas.

Se hizo una visita a la UBA Norte, la cual no contaba con señalización ni con extintores para casos de emergencia, por lo que se procedió a realizar la respectiva señalización de las áreas y a colocar los extintores (3 en total, 2 ABC multipropósito y un C solkaflam) , uno en la entrada, otro en la parte de atrás de la UBA y otro en la parte administrativa.

Junto a la Ingeniera Ingrid Picón se le realizó inspección a algunas ambulancias para verificar que se encontraba en condiciones aptas para su movilización y transporte de usuarios de la E.S.E.; a éstas se les verificó la documentación (tarjeta de propiedad, SOAT, revisión tecnomecánica), luces, extintor, el kit de carretera, los neumáticos, entre otras.

Elaborar la matriz de peligros y riesgos de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Al llegar a la dependencia a realizar la pasantía, la matriz de peligros y riesgos se encontraba totalmente desactualizada, por lo que fue necesario hacer unos ajustes y renovar lo poco que había; para esto se realizó las tablas anteriormente documentadas y finalmente se documentó en Excel la matriz de peligros y riesgos, la cual se anexará por fuera del informe parcial. Esta matriz se realizó con ayuda de la ingeniera Ingrid Picón.

En la matriz se registran los procesos, tareas, zonas descripción y clasificación de los peligros, los efectos posibles de estos a la salud de las personas, los controles existentes que hay sobre estos peligros (sobre la fuente, el medio y/o los individuos), la evaluación de los riesgos y su respectiva valoración, los criterios para establecer controles y finalmente las medidas de intervención que se creen pertinentes tener.

3.1.2 Verificación de los requisitos legales ajustados al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del Hospital Emiro Quintero Cañizares.

Revisar los requisitos legales.

Con la asistencia de la Ingeniera, durante el transcurso de la pasantía se ha revisado la legislación pertinente para realizar las distintas labores consignadas anteriormente, teniendo en cuenta las actualizaciones que se le han hecho a estas normas, decretos, resoluciones, etc.

Identificar, aplicar y verificar el cumplimiento de los requisitos legales en la E.S.E. HEQC.

Para el cumplimiento de esta actividad se hizo una matriz de requisitos legales de Seguridad y Salud en el Trabajo, donde se establecieron las principales normas legales vigentes y si se daba o no cumplimiento en la empresa.

Cuadro 6. Matriz de requisitos legales.

		E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES				CÓDIGO:		
		MATRIZ DE GESTIÓN DE LOS REQUISITOS LEGALES				VERSÍO N:		
						PÁGINA: 1/1		
						FECHA:		
FACTOR DE RIESGO O TEMA A APLICAR	INFORMACION REQUERIMIENTO					EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE	
	NORMA	AÑO	EMISOR	ARTICULOS/SECCIONES QUE APLICAN	OBLIGACIÓN		SI	NO
ACOSO LABORAL	LEY 1010	2006	CONGRESO DE LA REPÚBLICA	6 Y 7	Prever mecanismos en el reglamento de trabajo para prevención de las conductas de acoso laboral y establecer un procedimiento interno, confidencial, conciliatorio y efectivo para superar las que ocurran en el lugar de trabajo.	Registros área de Personal	X	

ACCIDENTES	DECRETO 1295	199 4	MINISTERIO DE GOBIERNO DE LA REPÚBLICA	21	Notificar accidentes de trabajo, enfermedades laborales y novedades de trabajadores a ARP	Registros: FURAT, Reporte de EP Empresa Temporal, estadísticas de accidentalida d	X	
RIESGOS LABORALES	LEY 1562	201 2	CONGRESO DE LA REPÚBLICA	TODOS	Modificación del sistema de riesgos laborales	Reuniones de COPASST, Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, auditorías internas y externas	X	

AFILIACIONES SGRL	DECRETO 0723	200 3	PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	TODOS	Se reglamenta la afiliación al SGRL		X	
AFILIACIONES SGRL	DECRETO 1362	201 1	PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	TODOS	Autorización para la constitución de una Entidad Descentralizada Indirecta y se reglamenta parcialmente el Sistema de Registro Único de Afiliados.		X	
MULTAS	DECRETO 472	201 5	MINISTERIO DE TRABAJO	TODOS	Se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales			X

SG-SST	DECRETO 1443	201 4	MINISTERIO DE TRABAJO	TODOS	Se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		X	
ACCIDENTES E INCIDENTES	RESOLUCIÓN 1401	200 7	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	TODOS	Investigación de incidentes y accidentes de trabajo	Registro, investigación de incidentes, FURAT	X	
CONDICIONES SANITARIAS	RESOLUCIÓN 4445	199 6	MINISTERIO DE SAUD	28	Condiciones Sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares		X	
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	LEY 9	197 9	CONGRESO DE LA REPÚBLICA	93, 94, 122, 123, 124, 205, 206	Uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo	Registro de entrega de EPP	X	
ENFERMEDADES LABORALES	DECRETO 1477	201 4	MINISTERIO DE TRABAJO	TODOS	Tabla de enfermedades laborales		X	

CAPACITACIÓN	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA	199 1	ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE	49, 53, 54	Procurar el cuidado integral de la salud, garantizar a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario para los trabajadores, es obligación de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran	Registros de capacitación	X	
CAPACITACIÓN	DECRETO 873	200 1	PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	13	Informar a los trabajadores sobre los riesgos a la salud de su trabajo	Registro de capacitación, Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos	X	

COPASO	RESOLUCIÓN 2400	200 9	MINISTERIO DE TRABAJO	2	Crear el COPASO, realizar reuniones periódicas y dejar actas, el COPASO (Ahora llamado COPASST) debe intervenir en la elaboración del reglamento de higiene y seguridad	Acta de registro COPASST	X	
EXÁMENES OCUPACIONAL ES	RESOLUCIÓN 1918	200 9	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	TODOS	Reglamenta sobre custodia y entrega de las evaluaciones medicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales		X	

INCAPACIDADES	CIRCULAR 230042		MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	4	El empleador tiene la obligación de reubicar a los trabajadores que estén expuestos a factores de riesgo que empeoren su condición de salud independientemente del origen de las mismas	Bases de datos, seguimiento casos médicos, carta de reubicación y reasignación de funciones firmada por el colaborador	X	
POLÍTICA DE ALCOHOL, DROGAS Y NO FUMADORES	CIRCULAR 0038	2010	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	TODOS	Espacios libres de humo y SPA en los lugares de trabajo	Programas de estilo de vida saludable, campañas	X	

Fuente: Pasante.

3.1.3 Establecer los objetivos y subprogramas del SG-SST de la E.S.E. HEQC, partiendo de la política, IPERDEC y requisitos legales que le aplican.

Actualizar la Política, los subprogramas y objetivos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Para esta actividad se realizó una revisión de la política de Salud Ocupacional de la E.S.E. HEQC, la cual se encontraba totalmente desactualizada en cuanto al vocabulario estipulado en la legislación vigente; por lo tanto se le realizaron unos cambios tanto al vocabulario como a los compromisos planteados en esta, esto se hizo en conjunto con la Ingeniera encargada de la dependencia. También se revisaron los objetivos y el alcance del SG-SST el cual estaba estipulado para materializarse en el año 2014.

Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

La E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES Considera como uno de sus propósitos, el desarrollo permanente de las actividades Seguridad y Salud en el Trabajo con el objeto de preservar el estado de salud de los trabajadores, disminuir los Accidentes de Trabajo y la protección de los recursos materiales, en pro de obtener los mejores beneficios de productividad, eficiencia y eficacia de sus operaciones.

Para el desarrollo de este propósito debemos alcanzar y mantener un ambiente de trabajo sano y seguro, protegiendo a nuestros trabajadores, visitantes y usuarios de nuestros servicios.

Es así, que para contribuir a que el talento humano trabaje en un ambiente cada vez más saludable, mejore su calidad de vida, incremente la motivación, la productividad y a que la empresa alcance la competitividad y el éxito, esta administración, dirigirá sus esfuerzos a mejorar el medio y ambiente de trabajo, los equipos, materiales e instalaciones, así como a capacitar al personal para aumentar su bienestar, seguridad y protección integral.

Damos cumplimiento a todas las directrices que sobre Seguridad y Salud en el Trabajo el Estado ha dictado y cuya finalidad básica es la protección integral, física y mental de todos los trabajadores, controlando los posibles riesgos y lesiones que pueden causarse, diseñando programas de mantenimiento y capacitación basados en los procedimientos generalmente aceptados y propuestos en los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, Higiene y Seguridad Industrial.

Como ente fundamental de vigilancia de las actividades del Programa, se elegirá el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual velará por el estricto cumplimiento de las normas dispuestas dentro de los subprogramas que éste contempla.

Con esta política, nuestra empresa no sólo se acoge a lo establecido en la legislación vigente en materia de SST, sino que busca mejorar la calidad de vida laboral, lo cual exige

además de la intervención técnico - administrativa, la responsabilidad de todos los trabajadores quienes deben asumir el cuidado de su salud, reportar a los jefes y al área de Seguridad y Salud en el Trabajo sobre condiciones inseguras, recibir capacitación sistemática, trabajar en forma segura y que los jefes de grupo controlen oportunamente los factores de riesgo.

Así, para adelantar con eficiencia y eficacia los objetivos trazados y cumplir las metas de acuerdo con las prioridades identificadas en la prevención de los riesgos profesionales, nuestra Empresa se compromete a:

Asignar los recursos humanos, financieros, tecnológicos y físicos que sean necesarios.

Conformar el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, apoyando su funcionamiento de acuerdo con lo estipulado en la legislación Colombiana.

Proporcionar el tiempo requerido para que sus trabajadores participen en eventos educativos de Seguridad y Salud en el Trabajo programados por la entidad.

Promover y garantizar la constitución del Comité de Emergencias en cada dependencia, suministrando el tiempo exigido en la realización de acciones orientadas a la prevención de accidentes de trabajo y siniestros.

Conceder la asignación presupuestal para el control de los factores de riesgo ocupacionales y el mejoramiento de los métodos y procedimientos de trabajo y demás acciones inherentes a la prevención de los riesgos laborales.

De igual manera, es responsable de liderar y coordinar las acciones de prevención y control de los factores de riesgo que ocasionan el accidente de trabajo y la enfermedad de origen laboral.

Además todos los trabajadores sin excepción, deben incorporar al desempeño de su actividad laboral, las normas, procedimientos e instrucciones impartidas por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de prevenir los riesgos laborales.

Las normas y procedimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo se establecen para cada una de las empresas; es obligatorio el cumplimiento de las normas para todos los colaboradores que la conforman.

Es nuestro compromiso participar y apoyar las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, para que permitan mejorar la calidad de vida de todos nuestros colaboradores.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Diseñar, estructurar, socializar e implementar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, para la ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, de la ciudad de Ocaña, en el año 2014.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Elaborar el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.

Revisar y modificar las políticas de: SG-SST y Medio Ambiente; No Alcohol, No Tabaco y Sustancias Psico-Activas.

Identificar los procesos que desarrolla la empresa.

Actualizar el comité de: Seguridad y Salud en el Trabajo; Conformar el comité de: Convivencia Laboral e Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.

Identificar y elaborar el Panorama de Factores de Riesgo.

Determinar el diagnóstico de condiciones de trabajo.

Determinar el diagnóstico de condiciones de salud.

Diseñar el programa de inducción.

Estructurar las actividades del SG-SST:

Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo.

Subprograma de Higiene Industrial.

Subprograma de Seguridad Industrial.

Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Plan de Emergencia.

Elaborar el cronograma de actividades del SG-SST.

Determinar los indicadores de gestión y evaluación.

ALCANCE

El SGS-ST de la ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, se ajusta a los trabajadores vinculados a esta institución mediante contrato laboral o de prestación de servicios, independientemente de la modalidad o duración del mismo; y en los diferentes cargos u oficios que desempeñan, ya sean de tipo administrativo u operativo.

Capacitar al personal que labora en el Hospital Emiro Quintero Cañizares en temas como qué hacer antes, durante y después de una emergencia; planes de evacuación; prevención y atención de incendios.

Para el cumplimiento de esta actividad se llevaron a cabo capacitaciones con parte del personal que labora en la E.S.E., representantes del comité de emergencias, representantes del COPASST, la ingeniera a cargo de la dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, el pasante y un auditor de la ARL POSITIVA. En estas capacitaciones se trataron temas como qué se debe hacer antes, durante y después de una emergencia, se realizaron actividades de aprendizaje para dar los primeros auxilios a la hora de la emergencia; También durante unas semanas se repartieron unos folletos a los empleados de los diferentes servicios y a los visitantes y usuarios de la E.S.E., donde se les daba a conocer el plan de evacuación, prevención y atención de incendios y, plan de contingencia y atención de desastres.

Generar la participación de los trabajadores en las capacitaciones sobre posibles eventos de accidentalidad dentro del centro hospitalario.

Para dar cumplimiento a esta actividad se pasaron oficios a los diferentes jefes de cada dependencia, invitando a todos los empleados a asistir a las capacitaciones que se ofrecieron en diferentes horarios. Se pasó lista de asistencia en cada capacitación y se hicieron actividades demostrativas con algunos de los empleados, quienes colaboraron participando en la realización de pequeños simulacros de atención a personas lesionadas durante una emergencia.

4. DIAGNÓSTICO FINAL

Al finalizar la pasantía, se evidencian cambios importantes tanto en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, como en las UBA´s que hacen parte de ésta.

Estos cambios, son consignados acá en el diagnóstico final, para el cual se puede decir que en la parte del Hospital se hizo la respectiva señalización que indicaba la normatividad vigente, ya que en algunos sitios de servicio no se tenía esta, como en el centro de rehabilitación y la unidad mental; también se realizó la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, que apenas estaba empezada; para esta se hizo una clasificación de las áreas de servicio, la cantidad de trabajadores, sus funciones, y los peligros a los que se encontraban expuestos, además de esto se establecieron medidas correctivas y preventivas que ayudaran a disminuir dichos riesgos. Por otro lado, se dejaron en estado óptimo los extintores tanto del hospital como de las UBA´s, los cuales fueron recargados y en algunos sitios que no contaban con estos se hizo la instalación.

En as UBA´s visitadas, Norte, Promesa de Dios, Torcoroma, Cristo Rey, Aguas Claras, Buenavista, Hacarí, Teorama, San Calixto y Otaré se inspeccionó que estas contaran con sus respectivas rutas de evacuación, salidas de emergencia y otras señalizaciones; en la UBA Norte que no contaba con señalización completa se procedió a la adecuación de la misma, y en otras que si tenían los extintores pero no estaba instalados se procedió a darles la correcta instalación de acuerdo a la normativa vigente.

Se hizo un acompañamiento en los accidentes de trabajo que se presentaron durante 4 meses, estos fueron reportados a la ARL, y se procedía a hacer la investigación de dicho accidente, y las causas servían de base para ir completando la matriz de peligros, la cual fue un gran aporte que se le dejó al hospital.

En el último mes de pasantía se realizaron actividades importantes que dieron orientación a los trabajadores, visitantes y usuarios de la E.S.E., en temas de prevención ante situaciones de emergencia. Recibimos la visita de un supervisor de la ARL POSITIVA, con quien ofrecimos unas capacitaciones a los empleados de las diferentes dependencias acerca de cómo actuar antes, durante y después de una emergencia, y de gestión documental.

Se diseñaron y entregaron unos folletos, donde se le explicaba a los beneficiarios de los servicios de la E.S.E. hacia dónde debían desplazarse a la hora de presentarse una emergencia, las rutas, los pasos a seguir después de abandonar las instalaciones, los estados de alerta, entre otras cosas.

CONCLUSIONES

La E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares tiene una buena iniciativa con respecto al tema de Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene un enfoque a la protección y mejora de la calidad de vida de sus trabajadores, lo cual se vino mejorando durante el tiempo de la pasantía. El Hospital en muchas de sus áreas no contaba con la señalización pertinente o con los elementos para la prevención de desastres; y en algunos sitios la estructura física se encuentra en pésimas condiciones.

La dependencia de SST se encuentra desactualizada en cuanto a la legislación vigente, aunque la ingeniera encargada se esfuerza por mantener las instalaciones del hospital con la señalización indicada para estos tipos de establecimientos, de igual forma las reuniones del COPASST que se hacen cada mes sirven para solucionar las faltas o establecer medidas para mejorar las situaciones desfavorables que hallan, como accidentes, falta de EPP, incidentes, mejoras de ingeniería en las instalaciones, entre otras cosas.

Es necesario un acompañamiento diario a la ingeniera, ya que, las instalaciones del hospital son muy grandes y las funciones asignadas se llegan a cumplir pero muchas veces en un tiempo prolongado, por esto se evidenciaron las mejoras que hubo tanto en la E.S.E. como en las UBA's, donde las instalaciones quedaron en mejores condiciones y se estructuró la matriz que quedó como una base para disminuir los riesgos que se encontraron.

Al iniciar la pasantía el HEQC no contaba con una matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, por lo que el pasante se encargó de realizarla en el transcurso de cuatro meses.

En todas las áreas de servicio del HEQC se detectaron riesgos, que estaban directamente relacionados con la actividad realizada, y que si no se le establecían los controles pertinentes podrían causar graves enfermedades de origen laboral y hasta la muerte. También se diagnosticó que existen procedimientos de apoyo, misionales y estratégicos, que las actividades son diversas, se realizan variedad de tareas, y por cada una de estas se tiene una cantidad considerable de personal expuesto a riesgos.

El Hospital maneja toda clase de riesgos, físicos, químicos, biológicos, biomecánicos, los cuales se presentan en mayor cantidad en las áreas en las que se interactúa directamente con los pacientes y fluidos corporales. Estos casos se considera muy oportuna la correcta utilización de los elementos de protección personal requerido en cada caso, como batas anti-fluido, batas de laboratorio, gafas de seguridad, delantales para sustancias químicas, zapatos de suela de caucho, guantes de nitrilo, tapabocas especiales, entre otros.

Finalmente, gracias a la buena relación entablada con el personal de la E.S.E. se obtuvo información que fue vital a la hora de realizar los cuadros y matrices; y también hubo una participación activa por parte de estos en las capacitaciones brindadas y en la entrega y respectiva socialización de los folletos.

RECOMENDACIONES

Primero que todo que la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares realice simulacros de emergencia mínimo una vez al año, ya que las instalaciones y la logística del hospital no es la adecuada para realizar este tipo de actividades.

También que los sitios previstos para emergencias (puntos de encuentro) estén siempre despejados, y no los utilicen para otros fines que no son los suyos.

Una mayor colaboración e interés por parte de los jefes de las dependencias en las actividades de capacitación, ya que estos no incentivan a sus empleados a asistir masivamente a estas, por lo que se recomienda que se les pase memorando a las personas que no asistan sin justificación.

Asignarle a la ingeniera un apoyo en materia de SST para que le haga acompañamiento en la verificación de los controles en las UBA's, ya que, como son tantas se dificulta la óptima revisión de cada una de ellas por una sola persona.

Establecer un mayor control a la hora de utilizar los elementos de protección personal, ya que algunos de los empleados no los utilizan a pesar de que las dotaciones de estos se tienen en buenas condiciones.

Por último, recomendar en un mediano plazo mejorar las instalaciones de la Unidad Mental, ya que estas se encuentran en malas condiciones para el servicio que allí se presta, y por lo tanto puede ocurrir algún incidente no deseado.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1562. (11, julio, 2012). Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 junio, 2015]. Disponible en internet: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1562. (2012). por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1010. (1996) Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. Diario Oficial No. 46.160, de 23 de enero de 2006. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1010_2006.html

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 9. (24, enero, 1979). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias. Bogotá, D.C., 1979. [on line]. [Citado 20 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177>

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 100. (23, diciembre, 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C., 1993. No. 41148. on line]. [Citado 28 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

COLOMBIA. MINISTERIO DE GOBIERNO DE LA REPÚBLICA. Decreto 1295. (22, junio, 1994). Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial No. 41.405. [on line]. [Citado 28 abril, 2015]. Disponible en internet: http://www.upb.edu.co/pls/portal/docs/PAGE/GPV2_UPB_MEMPLEADOS/GPV2_MDO_C_045_COPASO/DECRETO%201295%20DE%202004.PDF

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1401. (2007). Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Diario Oficial 46638 de mayo 24 de 2007. . [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=53497>

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2646. (2008). Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores

de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Diario Oficial 47059 de julio 23 de 2008. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Resolución 4445. (1996). Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares. [on line]. [Citado 05 Mayo, 2015]. Disponible en internet: <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/RESOLUCIONES/RESOLUCION%25204445%2520DE%25201996%20sds.pdf>

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Resolución 1016. (31, marzo, 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. Bogotá D.C., 1989. [on line]. [Citado 28 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5412>

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Resolución 4059. (22, diciembre, 1995). Por la cual se adoptan el Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo y el Formato Único de Reporte de Enfermedad Profesional. [on line]. [Citado 20 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd38/Colombia/R4059-95.pdf>

COLOMBIA. MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1443. (31, julio, 2014). Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 junio, 2015]. Disponible en internet: [file:///D:/Downloads/decreto_1443_sgsss%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/decreto_1443_sgsss%20(1).pdf)

COLOMBIA. MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1477. (05, agosto, 2014). Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. [on line]. [Citado 27 junio, 2015]. Disponible en internet: [file:///D:/Downloads/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014%20\(3\).pdf](file:///D:/Downloads/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014%20(3).pdf)

COLOMBIA. MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 472. (2015). Por el cual se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, se señalan normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo o cierre definitivo de la empresa y paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: <file:///D:/Downloads/DECRETO%20472%20DEL%2017%20DE%20MARZO%20DE%202015-2.pdf>

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Decreto 1443. (2014). Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: [file:///D:/Downloads/decreto_1443_sgsss%20\(2\).pdf](file:///D:/Downloads/decreto_1443_sgsss%20(2).pdf)

COLOMBIA. MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1072. (2015). Por medio del cual se expide del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Bogotá, D.C. [on line]. [Citado 27 Junio, 2015]. Disponible en internet: [http://www.legismovil.com/BancoMedios/Archivos/d-1072-15\(trabajo\).pdf](http://www.legismovil.com/BancoMedios/Archivos/d-1072-15(trabajo).pdf)

COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto 2090. (26, julio, 2003). Por el cual se definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador y se modifican y señalan las condiciones, requisitos y beneficios del régimen de pensiones de los trabajadores que laboran en dichas actividades. Diario Oficial 45262. [on line]. [Citado 20 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=9193>

E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES. Información corporativa. [on line]. [Citado 29 Enero, 2015]. Disponible en internet: <http://www.hospitaleqc.gov.co/salud-ocupacional/salud-ocupacional.html>

E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES. Salud Ocupacional. [on line]. [Citado 05 Mayo, 2015]. Disponible en internet: <http://www.hospitaleqc.gov.co/salud-ocupacional/salud-ocupacional.html>

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. GTC 45. [on line]. Bogotá D.C: El Instituto, 2010. [Citado 24 abril, 2015]. Disponible en internet: <http://idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/gtc450.pdf>

MANUAL DE FUNCIONES DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL. (20, noviembre, 2013). [on line]. [Citado 28 abril, 2015]. Disponible en internet: <https://ufpso.edu.co/ftp/pdf/manuales/gh/M-GH-DRH-004A.pdf>

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE NORMALIZACIÓN. Sistemas de gestión ambiental - Requisitos con orientación para su uso. ISO 14001. [on line]. Suiza, 2004. [Citado 24 abril, 2015]. Disponible en internet: http://evlt.uma.es/documentos/medioambiental/legislacion/ISO_14001_2004.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Folleto de prevención y atención de incendios.

CARACTERÍSTICAS DE LAS BRIGADAS DE PROTECCION CONTRA INCENDIOS

La brigada de protección contra incendios es un grupo de acción de emergencia, debidamente entrado, organizado y al servicio del Hospital

Las funciones son las siguientes:

ANTES

- ⇒ Inspección periódica de la áreas
- ⇒ Inventario e inspección periódica de los equipos contra incendios
- ⇒ Asistir a capacitaciones que se programen
- ⇒ Realizar practicas para la actualización
- ⇒ Entrenamiento fisico
- ⇒ Efectuar simulacros
- ⇒ Vigilar el correcto funcionamiento de la red hidráulica

DURANTE

- ⇒ Llamar al cuerpo de bomberos
- ⇒ Ubicar el área afectada
- ⇒ Evacuar el área afectada
- ⇒ Realizar control del evento
- ⇒ Revisar el área y otras fuentes de ignición

⇒ Apoyar grupos de primeros auxilios y de búsqueda y rescate

DESPUES

- ⇒ Inspeccionar las áreas afectas
- ⇒ Apoyar en el restablecimiento de la zona
- ⇒ Evolución de las maniobras realizadas
- ⇒ Ajustes de procedimientos

Que hacer en caso de INCENDIO

ANTES				
	Tenga siempre un extintor cerca.	Procure instalar un detector de humo.	Checkee conente líneas, cables y cilindros que contengan cualquier tipo de gas inflamable.	No sobrecargue las instalaciones eléctricas.
DURANTE				
	Si hay humo, agáchese y gátese.	Siga las instrucciones que le indiquen los cuerpos de socorro.	Si su ropa arde, no corra, deténgase, agáchese y muéle en el piso para apagar el fuego.	
DESPUES				
	Alojese del incidente, y permita que los cuerpos de socorro continúen con su labor.	Si hay heridos, pida auxilio a los cuerpos de socorro.		



E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT. 890501438-1

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE INCENDIOS

Uno de los elementos fundamentales para nuestra vida es el oxígeno, de hecho el aire que respiramos se compone de aproximadamente un 21% de este elemento. Sin embargo, no solo nos permite respirar sino que participa en una serie de otras condiciones de la vida diaria.

Que es un incendio

El fuego es un elemento que desde épocas remotas presenta una serie de aplicaciones útiles para la vida del hombre, por lo que en sí no se podría considerar como un elemento agresivo o dañino, en la medida que tengamos control sobre el y los elementos que lo rodean.



ORIGEN DE UN INCENDIO

Un incendio es un tipo de accidente, que como tal, necesariamente se origina debido a múltiples causas, solo el reconocimiento de cada una de ellas permitirá identificar la verdadera razón por la cual se produce este tipo de siniestros.

CAUSAS

- ⇒ Falta de mantención preventiva
- ⇒ Mala distribución de los equipos o de las formas de realizar el trabajo
- ⇒ Ausencia de normas que regulen las tareas
- ⇒ Aplicación de métodos o procedimientos inadecuados
- ⇒ Falta de planificación y control de las operaciones

RIESGOS DE INCENDIO.

Clasificación de los Riesgos:



PARTICIPANTES DE LA ORGANIZACIÓN ANTE UN INCENDIOS

La responsabilidad de la planificación y organización contra incendios es de la máxima autoridad del Hospital, dependiendo de su participación activa el éxito del sistema de prevención, respuesta y rehabilitación del servicio que brinda a la comunidad

Cada área debe asumir las siguientes responsabilidades específicas:

- ⇒ Tomar precauciones para que no se produzcan accidentes, y adoptar medidas concretas de precaución para emergencias dentro de su servicio
- ⇒ Informar acerca de los riesgos específicos que involucren las tareas que en su servicio se realizan
- ⇒ Definir un plan de emergencias para sus instalaciones
- ⇒ Establecer un compromiso de trabajo con la auditoría del Hospital y con otros servicios con los que relacionan permanentemente

QUIENES CONFORMAN EL COMITÉ DE EMERGENCIA

- ⇒ Gerente E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares
- ⇒ Subdirector científica
- ⇒ Subdirector Administrativo
- ⇒ Coordinadora de recursos humanos
- ⇒ Coordinador plan hospitalario de emergencia
- ⇒ Coordinadora de mantenimiento
- ⇒ Representante del COPAST
- ⇒ Coordinador de transporte

EQUIPOS E INSTALACIONES DE EMERGENCIA

En este momento la E.S.E cuenta con aproximadamente 19 equipos de emergencia (Extintores) distribuidos en sitios estratégicos por toda la institución permitiendo así que en llegado caso que se presente cualquier emergencia se cuenten con los recursos disponibles



Fuente. Pasante del proyecto.

Anexo 2. Folleto de plan de emergencias y desastres.

ALERTA ROJA:

Esta alerta será emitida por el Gerente, Sub-Gerente, por el Médico de urgencias o por el director del comité de emergencias, posterior a la declaración de alerta, se continúa la cadena de llamadas, ubicando a los especialistas de

EQUIPO DE ATENCION PREHOSPITALARIA

Conformado por personal Voluntario de los Organismos de Socorro, el personal



E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890501438-1

PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN

El Hospital Emiro Quintero Cañizares busca avanzar en el conocimiento de esta problemática, a través del diseño de propuestas transformadoras que orienten hacia la participación de los grupos interdisciplinarios y comunidades para de esta forma lograr mejorar en cuanto a calidad de atención y utiliza-

ESTADOS DE ALERTA

¿ QUE HACER ?

- Mantener el servicio de urgencias lo mas evacuado posible.
- Realizar referencias y contra referencias que ameriten.
- Se debe conocer por todo el personal el plan de contingencia general y el de cada servicio específico.
- Mantener actualizado el directorio de todo el personal hospitalario
- Todo el personal del hospital permanecerá disponible y alerta al llamado.
- Mantener los stocks de farmacia, urgencias, banco de sangre y laboratorio actualizados y dotados.
- Determinar las salidas y los pacientes que puedan evacuarse.
- Atender a las órdenes que emita el comité hospitalario de emergencias.
- Mantener los elementos de protección y bioseguridad en lugares accesibles y cumplir con las normas de bioseguridad establecidas.
- Revisar el carro de paro y los equipos de emergencia que puedan llegar a necesitarse (plantas de emergencia, linternas, perifoneo, etc.).

¿ QUE HACER ?

- El comité hospitalario de urgencia deberá portar chaleco distintivo al igual que los equipos de urgencias.
- Se perfoneará "CÓDIGO CLAVE ROJA".
- No utilizar ascensores, no gritar ni correr.
- Evacuar el servicio de urgencias.
- Desplazar a los pacientes a las áreas de expansión.
- No informar a los medios de comunicación. La información será suministrada solo por la persona encargada por el centro de información o por el comité de emergencias.
- Evacuar las visitas.
- Reuniones del comité de emergencias para evaluar necesidades y definir estrategias según necesidad.

PLAN DE CONTINGENCIA

Los planes de contingencia para casos de URGENCIAS, EMERGENCIAS O DESASTRES, son de vital importancia para las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, como es el caso de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, por ser el Centro de Atención en salud con mejor y mayor capacidad de respuesta en la Provincia de Ocaña y Sur de Cesar, por su infraestructura y nivel de atención. La región se encuentra sometida a diferentes amenazas de tipo natural o antrópico que pueden desencadenar una situación crítica previsible o imprevisible. Las primeras como su nombre lo indica, permiten tener una serie de pasos previos, con la implementación de un sistema de alertas que permiten un alistamiento gradual antes de la fase de atención. A diferencia de las imprevisibles, en la cual se pasa inmediatamente a la fase de atención.

ALERTA VERDE

Se presume que algo va a ocurrir.

¿ QUE HACER ?

- Mantener el hospital parcialmente evacuado.
- Suspender cirugías electivas.
- Personal deberá permanecer disponible ha llamado.
- Dotar y actualizar existencia en carros de paro.
- Mantener existencias de sábanas disponibles.
- Actualizar censos y números de camas disponibles.

ALERTA AMARILLA

Las condiciones de tipo general hacen prever que la ocurrencia del hecho es inminente.

¿ QUE HACER ?

- Suspender los permisos
- Organización por grupos para atender la emergencia.
- Personal administrativo permanecerá disponible en sus puestos de trabajo.







Fuente. Pasante del proyecto.

Anexo 3. Folleto de plan de evacuación.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA EVACUACION

- ⇒ Obedecer la orden de evacuación
- ⇒ Ejecutar la orden sin correr ni gritar
- ⇒ Obedecer a quien conduce la evacuación
- ⇒ No llevar objetos que dificulten la evacuación
- ⇒ No utilizar los ascensores
- ⇒ Si alguien cae, sacarlo de la ruta de evacuación y ayudar a levantarlo lo mas pronto posible
- ⇒ No intentar recuperar objetos perdidos
- ⇒ Ayudar a los compañeros en la evacuación
- ⇒ Mantener la calma y prever las replicas de movimientos sísmicos
- ⇒ Permanecer en las zonas de seguridad
- ⇒ Verificar que todas las personas a su cargo en la evacuación fueron evacuados.



RECOMENDACIONES PARA LA EVACUACION DE PACIENTES

- ⇒ Determinar al prioridad de evacuación de acuerdo con su estado de salud de forma que se utilice el mínimo recurso necesario según su disponibilidad
- ⇒ Asignar funciones de apoyo a pacientes que pueden valerse por si mismos
- ⇒ Si hay visitantes procurar que ayuden en la evacuación de su familiar
- ⇒ Desconectar de todos los equipos y utilizar balas de oxígeno portátiles
- ⇒ Evacuar a las madres con sus hijos en brazos de ser posible

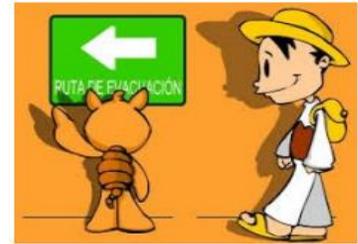
POLIDEPORTIVO UNIDAD MENTAL

Allí cada coordinador realizara el conteo de sus evacuados y lo reportara en el comité hospitalario de emergencias.



E.S.E HOSPITAL EMIRO
QUINTERO CAÑIZARES
NIT. 890501438-1

PLAN DE EVACUACION



PLAN DE EVACUACION

El plan de evacuación de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares es una herramienta indispensable para la protección de las vidas de las personas, Elementos y equipos básicos de atención en caso de una situación que implique por sus características la evacuación parcial o total de la institución.

¿ QUE ES ?

Conjunto de actividades y procedimientos destinados a conservar la vida, la integridad física de las personas en cualquier tipo de evento que le amenace y mediante desplazamiento a través de y hacia lugares de menor riesgo.



LAS ÁREAS DE EVACUACION

LAS PRIORIDADES DE LA EVACUACION SE EFECTUARAN DE LA SIGUIENTE MANERA

⇒ PERSONAS

- Menor de edad
- Incapacitados Físicos o mentales
- Mujeres
- Hombres

COMO SE HACE:

Ordenada la evacuación, todo el personal procede a la salida de su lugar de trabajo manteniendo la calma y colaborando en la evacuación de las personas que no puedan hacerlo por si mismo.



RESPONSABILIDADES

- ⇒ La coordinación del departamento de auditoria de calidad, es responsable de velar el cumplimiento de este procedimiento por parte de todo el personal del Hospital Emiro Quintero Cañizares.
- ⇒ La coordinación del departamento de auditoria de calidad es responsable del seguimiento, desarrollo, aprobación y cumplimiento de los POES.
- ⇒ La coordinación departamento de auditoria de calidad es responsable de la emisión, distribución y control de los documentos y de todos los documentos controlados.
- ⇒ El personal que elabora en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, es responsable de seguir los lineamientos establecidos en este procedimiento.



Fuente. Pasante del proyecto.

Anexo D. Matriz IPERDEC HEQC OCAÑA [Click Aquí.](#)