

Sistematización de práctica: Actualización de la matriz de peligros e identificación de los riesgos de la e.s.e Hospital San Juan de Dios de Yarumal

**Presentado por:
Luisa Fernanda Palacio Londoño**

**Docente
Ana Luz Loaiza Valencia**

**Programa de administración en salud ocupacional
Pregrado**

**Corporación universitaria minuto de Dios
Facultad de salud
Bello-Antioquia. 2019
Noviembre 2019**

Tabla de contenido

<i>INTRODUCCIÓN</i>	4
<i>RESUMEN</i>	5
<i>JUSTIFICACIÓN</i>	6
<i>1. OBJETIVOS</i>	7
<i>1.1. OBJETIVO GENERAL</i>	7
<i>1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</i>	7
<i>2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE PRÁCTICA</i>	8
<i>2.1. Misión</i>	8
<i>2.2. Visión</i>	9
<i>2.3. Política de Calidad</i>	9
<i>2.4. Valores Organizacionales</i>	10
<i>2.5. Objetivos Estratégicos</i>	11
<i>2.6. Principios Organizacionales</i>	11
<i>3. PROBLEMÁTICAS OBSERVADAS</i>	13
<i>4. ROL DESEMPEÑADO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL</i>	13
<i>5. ANTECEDENTES</i>	14
<i>6. REFERENTE CONCEPTUAL</i>	18

7. METODOLOGÍA	21
7.1. Sistematización de la Experiencia.....	22
7.2. Momentos de la sistematización	¡Error! Marcador no definido.
8. DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA; SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA... 	25
9. CONCLUSIONES	27
10. RECOMENDACIONES.....	28
ANEXOS.....	30
Referencias	36

INTRODUCCIÓN

El trabajo que se realiza está basado en la sistematización de la práctica profesional, la cual se realizó en el Hospital San Juan de Dios de Yarumal, con la intención de actualizar la matriz de identificación de peligros evaluación y valoración de los riesgos del Hospital y de igual forma plantear controles a los riesgos identificados como prioritarios en el Hospital, teniendo en cuenta la normatividad vigente.

Después de terminar con las prácticas, se pudo identificar que el Hospital continuó con los procesos planteados, dando mejora a las actividades que se venían realizando en este, durante el proceso de la practica, una de las falencias que se identificaron de más trascendencia fue el hecho que no se le daba un seguimiento adecuado a los cambios relacionados con el SG de SST en la empresa y por ende no se hacía una actualización de los diferentes documentos involucrados en el SG, dando esto un incumplimiento a la normatividad vigente.

Ademas se da a conoer la contextualización de este proceso que se confoca en explicar las razones del porqué sistematizar la experiencia de la práctica, cuales son las limitaciones más relevantes y los beneficios de implementar de forma adecuada el SG en la organización.

RESUMEN

La sistematización de la práctica profesional es el proceso de reconstrucción y reflexión de la experiencia vivida durante la etapa productiva, donde se crea un conocimiento real sobre lo adquirido durante la etapa lectiva.

En el presente trabajo se da un resumen sobre los hallazgos encontrados con referencia al SG de SST en el Hospital, enfocando este a los cambios generados en infraestructura y en los procesos que no han sido planteados dentro de la identificación de los peligros y riesgos asociados a las actividades desarrolladas en el Hospital. Se plantea además la importancia de capacitar al personal de la empresa sobre los riesgos asociados a las actividades realizadas en los diferentes procesos.

La sistematización se realiza con el ánimo de dar a conocer las experiencias vividas durante la práctica profesional de forma cronológica, con el fin de que sirva de consulta para futuros profesionales.

PALABRAS CLAVES: Seguridad y salud en el trabajo, Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, Hospital, Gestión del cambio, procesos, autocuidado, capacitación.

JUSTIFICACIÓN

La matriz de riesgos y peligros es un instrumento que permite identificar, valorar y mejorar la calidad del servicio de la empresa, ayudando a minimizar los riesgos de accidentes e incidentes laborales en los sitios de trabajo, de esta forma se da cumplimiento a la Resolución 0312 de 2019 por el cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, lo que resulta de vital importancia a la hora de generar mayor nivel de responsabilidad y conciencia en la identificación de peligros de la organización (Londoño, 2019).

Es de suma importancia mencionar la definición que brinda la normativa como lo es el decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario en el Art.2.2.4-6.2 definiciones, numeral 24, estipula que la matriz legal. “Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables.” (MINISTRO DEL TRABAJO , 2015)

Al realizar la actualización de la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos (MIPEVR), también se está dando cumplimiento a los Estándares de Calidad del Hospital, ya que ambos procesos van de la mano, con el fin de mejorar las condiciones no sólo laborales, si no del cumplimiento de objetivos.

Sin embargo, se hace necesario generar en la población hospitalaria (usuarios, personal operativo, médicos, administrativos) un mayor nivel de conciencia en el cumplimiento de la normatividad con una intencionalidad más allá de la administrativa, con el fin de evitar algún tipo

de sanción y que se identifique los procesos que requieran del fortalecimiento de la matriz de riesgos.

La Sistematización de la práctica es un proceso de análisis integral llevado a cabo de acuerdo a las experiencias vividas y logradas durante la práctica profesional, tomando como base todas aquellas actividades que se llevaron a cabo en el proceso desarrollado, teniendo en cuenta una perspectiva completa de todas aquellas situaciones que provocaron un aprendizaje adecuado de acuerdo a lo planteado en el momento de la práctica.

1. OBJETIVOS

1.1.OBJETIVO GENERAL

Generar nuevos conocimientos a partir de la experiencia vivida durante el proceso de práctica en el hospital E.S.E San Juan De Dios de Yarumal. Primer semestre del 2019.

1.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contextualizar las fortalezas y debilidades identificadas durante el proceso de práctica relacionado con la actualización de la Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos (MIPEVR)
- Realizar una reflexión crítica relacionado con el proceso y el lugar de práctica.
- Socializar la experiencia adquirida durante el proceso de práctica profesional ante la comunidad académica y empresarial.

2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE PRÁCTICA

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal está ubicada en el municipio de Yarumal, al norte del departamento de Antioquia. Constituido como un hospital de segundo nivel, este cuenta con la recepción de casos no solo de los 45.000 habitantes de Yarumal, sino también de los municipios aledaños como son: Angostura, Campamento, Briceño, Valdivia y Anorí.

Cuenta con una subdivisión de atención entre las cuales están procesos administrativos, medicina general, y medicina especializada, que se divide en ortopedia, pediatría, ginecología, medicina interna, para efectos de calidad del servicio cuenta con tres quirófanos. Así como, unidades de atención de emergencias y consulta externa.

Para la fecha prestan atención a 5.000 usuarios de diferentes EPS con las que tiene convenio para beneficiar a la comunidad.

2.1.Misión

“La ESE Hospital San Juan de Dios de Yarumal es una organización vanguardista en la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad, comprometida con la calidad, la seguridad del paciente y la familia, el servicio al cliente interno y externo con estándares de competencia, responsabilidad social, ética y tecnología bio-medica que le apuesta a mantener un equilibrio económico y social a nivel regional.” (ESE Hospital San Juan de Dios Yarumal, 2019)

2.2. Visión

“La ESE Hospital San Juan de Dios Yarumal, será en el 2020 una organización reconocida a nivel regional por prestar servicios integrales de salud con estándares de calidad, equilibrio financiero y responsabilidad social” (ESE Hospital San Juan de Dios Yarumal, 2019).

2.3. Política de Calidad

“La ESE Hospital San Juan de Dios de Yarumal, en concordancia con su Misión y Visión Institucional, y el enfoque de humanización del Plan de Desarrollo, orienta su labor de acuerdo a su capacidad resolutoria a través de un SISTEMA DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD, desde un punto de vista preventivo, diagnóstico, terapéutico y rehabilitador, con garantías de acceso y continuidad en sus áreas ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA, brindando los recursos humanos, tecnológicos y logísticos necesarios, teniendo en cuenta la normatividad legal vigente, para satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y sus familias, velando por un servicio ético, humano y personalizado, que contribuya a mejorar su calidad de vida”

Todos los miembros que la integran, tanto profesionales médicos como de otras áreas, deben poseer valores que los lleve a la continua búsqueda de la excelencia, la orientación hacia la mejora continua de la calidad, la consideración de la persona como centro de su actividad, la continuidad asistencial, el cumplimiento de las prácticas de docencia e investigación adquiridos y el compromiso con los objetivos de la plataforma estratégica y los Lineamientos del Ministerio de la Protección Social” (ESE Hospital San Juan de Dios Yarumal, 2019).

2.4.Valores Organizacionales

Los valores organizacionales representan las convicciones o filosofía de la alta dirección que nos conducirá al éxito organizacional, considerando tanto el presente como el futuro.

1. **Servicio:** Ofreciendo una atención personalizada más allá de lo que el cliente espera: Suplir necesidades y expectativas.
2. **Respeto:** Defiende y fomenta el principio del respeto hacia el cliente interno y externo, acogiéndolo con cordialidad, amabilidad, atención esmerada a las necesidades y expectativas, cimentado en el trato digno.
3. **Compromiso:** El equipo humano institucional se identifica con los principios, filosofía y objetivos de la organización, generando sentido de pertenencia y disposición a dar lo mejor de sí para suplir las necesidades del cliente interno y externo.
4. **Trabajo en equipo:** La ESE Hospital propicia entre sus colaboradores el trabajo en equipo, entendiendo éste como la capacidad de compartir el conocimiento individual, profesional y de gestión, para el cumplimiento de los objetivos organizacionales.
5. **Solidaridad:** Esfuerzo de mutua colaboración encaminado a entender y comprender el comportamiento de los integrantes de la organización, proponiendo constantemente acciones de colaboración.
6. **Confianza:** Sentimiento de credibilidad construido y generado por la organización frente a los clientes internos y externos, dentro de la ética y la responsabilidad social.
7. **Responsabilidad:** Cumplimiento de los deberes y funciones asignadas, aceptando cada una de las acciones y omisiones.

8. **Ética:** Se entiende esta como las normas de comportamiento humano que regulan al ser humano dentro y fuera de la organización (ESE Hospital San Juan de Dios Yarumal, 2019)

2.5.Objetivos Estratégicos

1. **Implementar:** un SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD de acuerdo con el contexto y la normatividad vigente enfocado en el servicio al cliente interno y externo, la seguridad del paciente y el mejoramiento continuo.
2. **Prestar:** SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD a la población de la región con criterios óptimos de calidad humana, técnica y científica.
3. **Consolidar:** la ESE Hospital San Juan de Dios de Yarumal como una ORGANIZACIÓN LÍDER en la prestación de servicios de salud integrales.
4. **Mantener:** Organizacionalmente un EQUILIBRIO ECONÓMICO Y FINANCIERO que permita inversión en pro de la mejora organizacional y la competitividad regional (ESE Hospital San Juan de Dios Yarumal, 2019).

2.6.Principios Organizacionales

Se entiende por principio el primer instante de la existencia de algo, lo que se acepta en esencia, origen y fundamento. Son las bases continuas o normas morales que deben de existir en toda empresa, unidos a valores comunes y a una misión institucional, siendo claramente

identificados se logrará el desarrollo organizacional, los principios adoptados por la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Yarumal son:

1. **Calidad del servicio:** Para lograr la satisfacción de nuestros clientes, la calidad en nuestro servicio debe ser nuestra máxima prioridad.
2. **Los clientes son la razón de ser de nuestra labor:** El trabajo debe realizarse pensando en nuestros clientes, ofreciendo mejores servicios que nuestros competidores.
3. **Nuestra forma de vida:** Somos un equipo humano comprometido con el servicio de nuestros clientes internos y sociedad en general.
4. **Mejoramiento continuo:** Nuestro talento humano aplicará todos los procedimientos humanos, técnicos, tecnológicos y gerenciales que le permitan responder a los cambios del entorno, será un persona idóneo comprometido en el día a día con su quehacer en la organización.
5. **Oportunidad:** Nuestro talentodiendo humano debe de realizar aquellas tareas inherentes a su quehacer institucional respondiendo a las necesidades y expectativas del cliente interno y externo, tratando de superar con su co-equipo las dificultades que enfrente la organización o nuestros clientes.
6. **Austeridad:** Nuestro talento humano obrara utilizando mesuradamente los recursos técnicos y financieros disponibles, realizando acciones planificadas que permitan alcanzar los objetivos trazados de forma adecuada, suficiente y oportuna.
7. **Integridad:** La conducta de nuestra organización debe tomar en cuenta que tiene un modelo de responsabilidad social y exige contribuciones humanas, técnicas y científicas que le aporten un valor agregado a nuestra región (ESE Hospital San Juan de Dios Yarumal, 2019).

3. PROBLEMÁTICAS OBSERVADAS

Dentro del proceso de seguridad y salud en el trabajo, la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal cuenta con las normas de seguridad establecidas e implementación de protocolos, rutas de evacuación y diferentes procedimientos que apoyan el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, sin embargo, para efectos de la práctica se identifica como problemática la necesidad de fortalecer entre el personal el conocimiento de las normas y protocolos para su implementación. Se identificó la deficiencia en los procesos de capacitación y conocimiento de la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, también se han venido creando una serie de procesos en el hospital y no han sido identificados ni valorados en la MIPEVR y desde el Plan de Emergencias, no se han realizado simulacros y planes de acción para la mitigación y prevención de riesgos de tipo natural.

4. ROL DESEMPEÑADO DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Como practicante en administración en salud ocupacional en la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal, uno de los principales objetivos fue la actualización de la matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos (IPEVR). Principalmente en las áreas de hospitalización y pediatría las cuales en los últimos meses tuvieron una serie de cambios en su estructura y por lo tanto la matriz se debía actualizar según la normatividad vigente, para que de esta forma se pudieran implementar una serie de controles en pro del cuidado integral de la salud de los empleados de la institución.

Para el cumplimiento de los objetivos de la práctica lo primero que se requería era identificar las mayores falencias presentadas en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, partiendo de ahí, se identificó que uno de los problemas más grandes era la actualización de la MIPEVR, ya que el hospital ha venido presentando cambios en algunas áreas y no se contemplaban estos para la actualización de dicha matriz.

Para el logro de estos objetivos se implementaron una serie de actividades, las cuáles se relacionan a continuación:

- Inducción con asesora de ARL SURA junto con el Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).
- Actividades con el COPASST involucrándolos en la actualización de la matriz ya que son ellos los principales conocedores de los riesgos latentes de cada una de las áreas.
- Implementación y dirección de pausas activas con el personal del Hospital.
- Implementación y capacitación al personal de la clínica en Riesgo Público.

5. ANTECEDENTES

La Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia, antes llamada Salud Ocupacional, ha venido presentando una serie de cambios a través de los años que han hecho que las empresas y las personas sean más consientes en los procesos que realizan, buscando una disminución considerable de la accidentalidad, la SST, se viene planteando desde 1950, por múltiples autores

y promulgada en diferentes normas buscando regular los derechos y deberes de empleados y empleadores.

Desde hace muchos años las actividades realizadas por el hombre llevan implícito determinados riesgos o peligros, de acuerdo a las actividades realizadas por estos, esto inherente al puesto de trabajo, independiente de la actividad que realizaban siempre ha habido algún factor que ponga en riesgo la integridad y la salud de las personas, el área de la salud, no es la excepción, es una de las actividades económicas, donde más riesgos se pueden observar y donde existen de los más delicados, por la complejidad de los procesos que se realizan, es por esto que se vuelve completamente necesario que todos aquellos peligros que existen se evalúen buscando unos controles adecuados que minimicen estos factores de riesgo.

En el sector salud, los riesgos biológicos son los que más están presentes en las actividades que realizan los diferentes prestadores de servicios de estos sitios, incluye patógenos transmitidos por aire y sangre, tales como los agentes causales de tuberculosis, el Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS), hepatitis y la infección por VIH/SIDA. También se pueden presentar problemas en piel a raíz del uso de químicos como jabones y demás al momento de prestar los diferentes servicios.

La carga económica global causada por enfermedades debida a la exposición ocupacional a objetos cortopunzantes es estimada por la OMS en base al número de personas en riesgo de exposición laboral, el número anual de lesiones cortopunzantes y la prevalencia de las enfermedades transmitidas por sangre en la población mundial.¹⁷ Las prevalencias mundiales de VHB y VHC varían según la región, partiendo desde un rango de 0.5 a 10% para hepatitis B y de 1 a 4% para hepatitis C. Las prevalencias de la infección con VIH tienen un rango desde 0

(Europa y Norteamérica) a 0.3% en América Latina y el Caribe y hasta 4% en África Sub-Sahariana. Según el reporte de ONUSIDA del año 2003, 40 millones de personas en el mundo viven con SIDA. En general, los y las pacientes hospitalizados/as muestran una mayor prevalencia de las enfermedades causadas por los tres virus que el resto de la población, con “razones promedios” según muestras de hospitales para la población general de 1.9 para VHB, 3.4 para VHC y 5.9 para la infección del VIH (Sussan Q. Wilburn, 2004).

Los trabajadores de la salud se enfrentan a riesgos de accidentes y enfermedades relacionado con su ocupación. El estrés psíquico, el contacto con enfermedades transmisibles y la violencia son quizás los principales riesgos (Paneque, Carvajal, & MEDwave, 2015).

La concepción de la enfermedad como un fenómeno vinculado o derivado del trabajo es muy antigua y se confunde en sus orígenes con la propia actividad médica. Ya Hipócrates y Plinio se refirieron a las enfermedades de los trabajadores de las minas y más tarde Bauer, Paracelso y otros, presentaron su preocupación por las condiciones ambientales del trabajador. Ramazzini (1638-1714) describe por primera vez y en forma sistemática la enfermedad derivada de los oficios de su época, introduciendo en la anamnesis la clásica pregunta: Con qué trabaja? Pott (1775) describió la alta incidencia de tumores del escroto en los deshollinadores londinenses e introdujo en el método epidemiológico el estudio de la enfermedad laboral. A finales del siglo XVIII, con el desarrollo del proceso industrial en Inglaterra y otros países, se hizo evidente la presencia de los riesgos laborales expresados por largas jornadas de trabajo, falta de mecanismos protectores, inadecuadas condiciones de iluminación y ventilación, que eran factores ambientales que favorecían los accidentes de trabajo. Asimismo, en 1833 apareció en Inglaterra la primera

legislación en aspectos laborales (ley de fábricas), que básicamente reglamentaba la inspección de fábricas y los límites de las jornadas de trabajo para los niños. En la actualidad está fuera de toda duda la interrelación trabajo-enfermedad-salud y son muchos los investigadores e instituciones que están analizando estructural y específicamente los riesgos laborales de la clase trabajadora. Se ha informado, por ejemplo, que del 60 al 90% de los casos de cáncer guardan relación directa o indirecta con la acción de diversos elementos del medio, ya sea aire, agua, radiaciones, o bien con las condiciones de vida y de trabajo, las preferencias personales en materia de alimentación, consumo de tabaco o de otras sustancias tóxicas (7, 8). El desarrollo de la salud ocupacional en América Latina ha ido avanzando de manera coherente con el modelo general de desarrollo (5). Los programas de salud ocupacional han sido diseñados para proporcionar cobertura, en especial a aquellos grupos de trabajadores empleados en los sectores más dinámicos de la economía de los países: las industrias extractivas y manufactureras, el sector energético y las grandes empresas dependientes del capital transnacional. Por otro lado, existe una gran masa de trabajadores de medianas y pequeñas empresas, como artesanos, trabajadores rurales, etc., que no tienen cobertura en relación con los riesgos laborales (Montalvo, 1985).

Clasificación de riesgos laborales del personal sanitario

Entre los riesgos que tienen que afrontar los trabajadores sanitarios se incluyen los siguientes:

- a) Riesgos biológicos; como infecciones provocadas por heridas de agujas
- b) Riesgos químicos; como por ejemplo fármacos utilizados para el tratamiento del cáncer, o productos desinfectantes.
- c) Riesgos físicos; como la radiación ionizante

d) Riesgos ergonómicos; por ejemplo en el manejo de pacientes.

e) Riesgos psicosociales; que incluyen la violencia y el trabajo en turnos.

Frank Knight, uno de los autores más reconocidos en el ámbito de la economía por tratar en profundidad el tema del riesgo, en su libro *Risk, Uncertainty and Profit* plantea el papel de la incertidumbre en la actividad empresarial y distingue los conceptos de riesgo e incertidumbre, caracterizando el primero como medible y el segundo como incalculable. Es decir, cuando habla de riesgo, refiere la aleatoriedad de los resultados con probabilidades conocidas; en el caso de la incertidumbre, refiere la aleatoriedad con probabilidades desconocidas (Quijano, 2006).

6. REFERENTE CONCEPTUAL

Una vez realizadas las observaciones en el Hospital sobre el avance del Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se identificó las mayores falencias que se tenían y con estos supuestos se pudo definir lo necesario para llevar a cabo el planteamiento del problema y dar solución de forma efectiva a este.

Según la norma (NTP-330, 1993), “considerada una de las estrategias principales a seguir en una empresa”, desde el inicio de la misma; y su objetivo principal es luchar contra los accidentes de trabajo, evitando que se produzcan y minimizando cuando estos ocurrieren. Este

objetivo es alcanzado mediante la inspección, identificación, evaluación, investigación, análisis de cada proceso de trabajo (Ramírez, 2014).

(Hernandez, 2005), considera la Seguridad Industrial como “aquella disciplina preventiva que estudia todos los riesgos y condiciones materiales relacionadas con el trabajo”, que podrían llegar a afectar directa o indirectamente, a la integridad física de los trabajadores. Su objetivo es mejorar las condiciones de trabajo, hasta conseguir hacer imposible o, como mínimo, muy difícil, que se produzca un accidente.

(Jimenez, Elaboración de la Matriz de Riesgos Laborales en la empresa Proyecplast Cía. LTDA, 2013), habla en su trabajo de grado, sobre el análisis de los riesgos, utilizando la sistemática de la información disponible para identificar los peligros y estimar los riesgos a los trabajadores, comprende la identificación de riesgos que tiene como objeto principal encontrar los riesgos presentes en una planta, proceso u ocupación, este es el paso más importante en el análisis de riesgos, la valoración cuantitativa depende del grado de identificación de los riesgos y la evaluación de riesgos que comprende el proceso mediante el cual se obtiene la información necesaria para que la organización esté en condiciones de tomar una medida apropiada sobre la oportunidad de adoptar acciones preventivas y en tal caso del tipo de acciones que deben adoptarse.

Según la normativa de seguridad (OHSAS 18000, 2005), la fase más difícil de la evaluación de riesgos es la identificación de peligros. En efecto, no existe ningún método que garantice la identificación del 100% de los peligros existentes en una actividad; por tanto, los técnicos se ayudan de instrumentos de identificación, como las listas de chequeo, y de instrumentos de gestión, como las visitas periódicas, inspecciones planeadas, análisis de

accidentes, observación del trabajo, comunicación de riesgos, etc. Los peligros de una organización están relacionados tanto con las actividades, procesos y sustancias utilizadas en ella como con las características del entorno en la que se desarrollen dichas actividades.

Según (CORTEZ, 2004), establece que el método de evaluación general de riesgos parte de una clasificación de las actividades del trabajo, requiriendo posteriormente toda la información que sea necesaria en cada actividad. Establecidas estas premisas, se procede al análisis de riesgos, identificando peligros, estimando riesgos y, finalmente, procediendo a valorarlos para determinar si son o no son aceptables y realizar el plan de control de riesgos.

Según el (MINISTERIO DE RELACIONES LABORALES 2014) con el fin de establecer prioridades para la eliminación y control de los riesgos, es necesario disponer de metodologías para su evaluación. El riesgo se define como el conjunto de daños esperados por unidad de tiempo, es decir, es el producto de: La probabilidad de que determinados factores de riesgo se materialicen en daños; y, la magnitud o severidad de los daños (consecuencias). Ambas magnitudes deben ser cuantificadas para valorar de una manera objetiva el riesgo. La probabilidad es la medida de la facilidad o dificultad con que puede materializarse el riesgo, en función de las circunstancias y las medidas de prevención existentes. Ésta se puede graduar desde baja a alta según el siguiente criterio:

- a. Probabilidad alta: el daño ocurrirá siempre o casi siempre.
- b. Probabilidad media: el daño ocurrirá en algunas ocasiones.
- c. Probabilidad baja: el daño ocurrirá raras veces. A la hora de establecer la probabilidad del daño, se deberá considerar si las medidas de control ya implantadas son adecuadas, revisar los requisitos legales, etc. Además, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos.
- Frecuencia de la exposición al peligro.
- Fallos en los componentes de las instalaciones y de las máquinas, así como en los dispositivos de protección.
- Protección de EPI's y tiempo de utilización de los mismos.
- Actos inseguros de las personas, tanto errores involuntarios como violaciones intencionadas.

La magnitud o severidad del daño se entiende como las consecuencias que pueden sobrevenir al trabajador en caso de que el accidente se materialice. Como es lógico, las posibles consecuencias de un accidente no son únicas, sino que el mismo accidente, en función de las circunstancias que lo rodeen, puede comportar lesiones muy graves o ninguna pérdida. Así, por ejemplo, ante una caída al mismo nivel al circular por un pasillo resbaladizo, las consecuencias normalmente esperables son leves (magulladuras, contusiones, etc.), pero, con una probabilidad menor, también pueden ser graves o incluso mortales. Para determinar la magnitud del daño, deberá considerarse lo siguiente: Partes del cuerpo que se verían afectadas. Naturaleza del daño, graduándolo desde ligeramente dañino a extremadamente dañino.

7. METODOLOGÍA

7.1.Sistematización de la Experiencia

Al sistematizar la práctica profesional, se puede identificar cuáles fueron los aciertos y dificultades que se presentaron en el desarrollo del ejercicio, y de esta forma darle un rumbo diferentes para generar nuevos conocimientos producto de la autocrítica y de esta forma generar aprendizajes.

La metodología utilizada para la sistematización de la práctica se hace por medio del paso a paso de la experiencia vivida durante el tiempo de prestación de servicio y para esto es necesario iniciar contando como fue el proceso en la empresa, para dar así a entender al lector como fueron ejecutadas cada una de las actividades y se facilite la comprensión de la sistematización de esta.

Para el desarrollo de las actividades planteadas en la práctica profesional, como primera instancia se verificaron las condiciones en las que estaba el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SST) del Hospital, se solicitó al área correspondiente todos los documentos que pudieran servir como fuente de consulta y que apoyara la hipótesis que se planteaba en ese momento, después de verificar dicha documentación, se procedió a verificar la información escrita versus la información real del hospital, encontrándose que gran parte de la información plasmada en los documentos estaba desactualizada o no estaba acorde a la realidad del hospital, ya que este había sufrido varios cambios los cuales no habían sido considerados dentro del SG de SST, para todo este desarrollo, se hicieron análisis y encuestas netamente cualitativas, que pudieran apoyar las teorías planteadas.

Después de identificar los procesos más delicados y con más urgencia de que fueran incluidos en el SG de SST, se procedió a actualizar los diferentes documentos, entre ellos la

MIPEVR bajo la GTC 45 de 2012, ya que esta es la herramienta más cómoda y que además cumple con todos los aspectos establecidos por la normatividad vigente. Se encontró que los procesos más críticos y los que primero se debían de intervenir eran hospitalización y pediatría, ya que fueron las áreas que más cambios habían tenido en el tiempo y los cuales no habían sido tenidos en cuenta en el sistema de gestión

Para el desarrollo de la actualización de la matriz, se entrevistaron a las diferentes personas involucradas en los procesos dentro de estas dos áreas, se realizaron encuestas y entrevistas para lograr identificar cuáles eran las actividades realizadas y como las realizaban, después de recolectar esta información se procedió a ingresarse a la MIPEVR y posterior a esto a evaluarse y valorarse para dar inicio con los controles más adecuados de acuerdo a la priorización de los riesgos más graves.

En el desarrollo del trabajo y posterior sistematización se tuvo en cuenta la información existente del Hospital en cuanto a la Seguridad y Salud de los Trabajadores, con dicha información se procedió a recopilar la información faltante necesaria, utilizando diferentes herramientas de información como lo fueron formatos de listas de chequeo, formatos para encuestas a empleados y entrevistas cara a cara, para conocer un antes y un ahora, por último y no menos importante, se uso como herramienta de evaluación y valoración, la MIPEVR, basada en la GTC 45 de 2012.

La población utilizada para el estudio fueron los trabajadores del Hospital, dando un enfoque especial al personal de Pediatría y Hospitalización, ya que son las áreas donde más cambios se habían presentado en el establecimiento, durante la realización de este trabajo, se

realizó una evaluación de la totalidad de las actividades, con el fin que el estudio fuera mucho más concreto.

Al momento de conocerse los riesgos prioritarios a intervenir, se planteó un plan de trabajo, donde se intervenían los riesgos con mayor prioridad, con una serie de actividades, que lograran minimizar la exposición de los trabajadores y de esta forma la valoración en la Matriz disminuyera.

Esta sistematización se realiza con el objetivo claro de dar a conocer la experiencia adquirida durante el proceso de la práctica, la cual fue ejecutada en el Hospital San Juan de Dios del municipio de Yarumal, en la cual se pueden resaltar diferentes vivencias con el ánimo de que este documento pueda servir como fuente de consulta a futuros profesionales que desarrollen su inicio productivo en empresas como esta, además se pretende que la práctica empresarial no se vea sólo como un requisito de grado, si no parte de sus vivencia empresarial.

Para la etapa de sistematización de la práctica profesional, se siguió la metodología suministrada por la universidad, a través de la ruta de sistematización de prácticas profesionales, a través de la cual se desarrollaron los siguientes pasos: Se identificó el aspecto de la práctica a sistematizar, una vez claro este paso, se formularon los objetivos y la justificación, luego se contextualizo el lugar de práctica, describiendo las características de la institución, incluyendo también los aspectos positivos y negativos encontrados allí durante el desarrollo de la práctica profesional. Con el objetivo de soportar la temática a sistematizar, se realizo un rastreo de antecedentes, y se selecciono un referente conceptual que diera cuenta de manera muy clara de la

temática abordada en la sistematización, luego se consignó la metodología o paso a paso que se siguió para desarrollar la práctica, paso seguido se hizo una reflexión crítica sobre lo vivido, para finalmente terminar formulando unas conclusiones.

8. INTERPRETACIÓN CRÍTICA DE LA PRÁCTICA

La construcción de una matriz de riesgo aportó al fortalecimiento institucional para una mejor calidad en los servicios y del personal de la institución, además del análisis de oportunidades de mejora y, el trabajo colaborativo como parte fundamental de la empresa gracias a la dicha intervención se evidencia el fortalecimiento de los conocimientos del personal, que estos se llevaran a la práctica, y que además se genere en el personal un aumento en el sentido de pertenencia por la institución como espacio a cuidar por medio del aprendizaje y el adquirir de saberes.

Primeramente fue posible lograr una interacción entre el campo de desarrollo brindado por la E.S.E Hospital San Juan De Dios de Yarumal y los aportes y conocimientos adquiridos durante la carrera. El centro de práctica fue propicio para alcanzar objetivos propuestos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo ya que la organización cuenta con la aprobación del Ministerio de Salud Nacional y Normativa vigente, lo que permite un acercamiento al sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

De acuerdo a las actividades realizadas dentro de la práctica fue posible lograr en primer lugar el cumplimiento de la normatividad vigente, la ejecución del SGSST, el acompañamiento

con personas capacitadas y especializadas en el tema y la interacción con la mayoría del personal, fortaleciendo así cada conocimiento de los procesos del y poder actuar de acuerdo a la actividad económica del hospital.

Cada actividad desarrollada lleva consigo diferentes objetivos

Las pausas activas permitieron identificar la relación entre puesto de trabajo y colaborador, la disposición de cada persona por fortalecer cada día desde sus centros de trabajo una cultura de autocuidado y la capacidad de liderazgo de algunos colaboradores para llevar a cabo diariamente unas pausas activas que les permitan consolidar la relación con el compañero y la motivación por cultivar cada una de sus facultades.

Con las inspecciones de trabajo se logró percibir el grado de compromiso por parte de cada uno de los colaboradores en contribuir con la ejecución de la seguridad y salud en cada puesto de trabajo, cada integrante del COPASST se apropia del lugar que le corresponde y desde su visión como conocedor del proceso puede dar un criterio frente a las deficiencias en tema de seguridad y salud en el trabajo y aportar frente a los cambios de mejora.

En la investigación de accidentes se logró aprender ampliamente conceptos sobre accidentes e incidentes laborales, causas básicas y causas inmediatas, metodologías de investigación y la correcta formulación de los formatos de informe e investigación de accidentes. Fue posible identificar los pasos a seguir frente a un evento ocurrido y las partes involucradas que son vitales para una correcta investigación.

En conclusión se dio cumplimiento a las normativas tales como:

- Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se

dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional"

□ La Resolución 1401 de 2007 Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

9. CONCLUSIONES

Es necesario destacar que al pasar por las prácticas profesionales y plazarlo en el proceso de sistematización de la experiencia, genera una gran cantidad de situaciones de las cuales se puede concluir lo siguiente:

- La práctica profesional es un punto necesario dentro del proceso de aprendizaje de cualquier profesional, en el que el estudiante debe enfrentarse a la realidad de lo que será su vida profesional a partir del momento en que reciba un diploma y sea considerado apto para desempeñar un cargo o labor específica, en este espacio afrontará retos que lo harán crecer o no como tal.
- Durante el tiempo de formación de un estudiante, adquirirá todos aquellos conocimientos que serán necesarios para el cumplimiento de una labor determinada, pero será parte de sí, el tomar la decisión de ser un profesional auténtico, con un estilo propio que genere un valor agregado en su vida profesional.
- La preparación académica no finaliza en el momento en que se recibe un título, está en manos de cada uno de los profesionales, el continuar con un aprendizaje continuo en el tiempo, que apoye los conocimientos adquiridos no sólo en las aulas de clase, si no también en sus lugares de trabajo.

- Después de desarrollar la sistematización y dar una mirada hacia atrás a las prácticas se generan una serie de cuestionamientos con respecto a lo visto en las aulas y lo hecho en la práctica, lo cual permite establecer las diferencias y la importancia de identificar las necesidades y darle solución a estas de una forma objetiva.
- Los estudiantes de la Corporación Universitario Minuto de Dios, son personas críticas, dedicadas al cumplimiento de sus objetivos de forma eficiente, buscando continuamente el cumplimiento de sus objetivos de la mejor forma, estableciendo prioridades en los procesos, desarrollando unas metas claras y acordes a las necesidades de lo establecido.
- Para el proyecto de sistematización es importante generar cambios que puedan ser positivos dentro de la empresa a lo largo de la práctica, durante la práctica se observó que el Hospital con un grupo muy interdisciplinario de profesionales, con amplios recorridos y que hacen cada una de sus funciones con la más alta caldiad, sin embargo también se presentaban personas que no se sentían cómodas con el proceso y la forma de trabajar, que propiciaban cambios en la metodología de trabajo y de esta forma se lograba que se vincularan con más facilidad a las actividades.

10. RECOMENDACIONES

Se plantean algunas recomendaciones o propuestas con el fin de lograr transformar lo evidenciado durante la práctica, las cuales son:

- Ejercer control sobre los cambios evidenciados en el Hospital, los cuales deben generar cambios en la documentación y en los procesos como tal, ya que de acuerdo a esto se deben de analizar futuros riesgos en los puestos de trabajo.
- Implementar formas de comunicación asertiva con los diferentes procesos, los cuales puedan ser de facil documentación y acceso y que garantice su continuidad en el tiempo.
- Hacer lo posible para que la información sobre la sistematización sea entregada de forma más clara, con un planteamiento discriminado de los puntos a entregar para que no se presten a confusiones sobre el tema que se debe de desarrollar, aunque existe un documento guía, este es un poco ambiguo en el momento de solicitar la información que se debe de presentar.

ANEXOS

Tabla 1: Encueta sobre riesgos

CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN LOS PUESTOS DE TRABAJO Y ACTIVIDADES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS YARUMAL

DATOS PERSONALES

HOMBRE

MUJER

EDAD

NOMBRE

COMPLETO

TIPO DE CONTRATO

FECHA DILIGENCIAMIENTO

CARGO DENTRO DEL HOSPITAL

1. Las preguntas que se realizan a continuación se refieren a su puesto de trabajo

2. Marque la respuesta que considere correcta con una X.

3. Si tiene alguna observación por favor ponerla en el recuadro de observaciones

Diseño del puesto de trabajo		SI	NO	NS	NA	OBSERVACIONES
1	¿La altura de la superficie de trabajo es inadecuada para el tipo de tarea que realiza?					
2	¿El espacio de trabajo (sobre la superficie o debajo de ella) es insuficiente o inadecuada?					
3	¿El diseño del puesto de trabajo dificulta una postura de trabajo cómoda?					
4	¿Los instrumentos de trabajo están en un sitio adecuado y de fácil accesos?					
5	¿Las zonas de trabajo y lugares de paso tienen exceso de objetos?					
6	¿Se cuenta con la vestimenta adecuada para cumplir con la labor establecida?					

Condiciones ambientales		SI	NO	NS	NA	OBSERVACIONES
1	¿La Temperatura es adecuada debido a la existencia de fuentes de mucho calor o frío?					
2	¿Hay ruidos ambientales molestos o que provocan dificultades en la concentración para la realización del trabajo?					
3	¿La iluminación es suficiente en su puesto de trabajo o en el entorno laboral?					
4	¿Existen reflejos o deslumbramientos molestos en el puesto de trabajo o su entorno?					
5	¿Percibe molestias frecuentes en los ojos?					
6	¿Existen problemas atribuibles a la luz solar (deslumbramientos, reflejos, calor excesivo)?					

Equipos de trabajo		SI	NO	NS	NA	OBSERVACIONES
1	¿Se manejan equipos de trabajo o herramientas peligrosas, defectuosas o en mal estado?					
2	¿Carece de instrucciones de trabajo, en lenguaje comprensible para los trabajadores en relación al uso de los equipos o herramientas?					
3	¿El mantenimiento de los equipos o herramientas es inexistente o inadecuado?					

Incendios y explosiones		SI	NO	NS	NA	OBSERVACIONES
1	¿Se almacenan o manipulan productos inflamables o explosivos?					

2	Elementos de lucha contra el fuego (extintores, mangueras, mantas, ...) nsuficientes, lejanos o en malas condiciones					
3	Desconocimiento de cómo utilizar los elementos de lucha contra el fuego					

Carga física y manipulación manual de cargas		SI	NO	NS	NA	OBSERVACIONES
1	Manipula, habitualmente, cargas pesadas, grandes, voluminosas, difíciles de sujetar o en equilibrio inestable					
2	Realiza esfuerzos físicos importantes, bruscos o en posición inestable (distancia, torsión o inclinación del tronco)					
3	El espacio donde realiza este esfuerzo es insuficiente, irregular,					

	resbaladizo, en desnivel, a una altura incorrecta o en condiciones ambientales o de iluminación inadecuadas					
4	Su actividad requiere un esfuerzo físico frecuente, prolongado, con periodo insuficiente de recuperación o a un ritmo impuesto y que no puede modular.					

Otros factores ergonómicos		SI	NO	NS	NA	OBSERVACIONES
1	Posturas de trabajo forzadas de manera habitual o prolongada					
2	Movimientos repetitivos de brazos / manos / muñecas (pipeteo,...)					
3	Posturas de pie prolongadas					
4						

	Tareas con altas exigencias visuales o de gran minuciosidad					
5	Trabajo a turnos (nocturnos o rotatorios)					

Fuente: Elaboración propia

Referencias

MINISTRO DEL TRABAJO . (26 de Mayo de 2015). Recuperado el 29 de Agosto de 2019, de Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo:
<http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>

Londoño, L. F. (2019). *Actualización de matriz de peligros con formato de la GTC 45 de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal Antioquia*. Yarumal.

ESE Hospital San Juan de Dios Yarumal. (2019). *hospitalyarumal.gov.co*. Obtenido de [hospitalyarumal.gov.co](https://www.hospitalyarumal.gov.co/sitio/): <https://www.hospitalyarumal.gov.co/sitio/>

Calderón, J. P. (2017). *IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS EN EL ÁREA DE SALUD MENTAL DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS BAJO LA GUÍA TÉCNICA COLOMBIANA 45 DE 2012*. Bogotá.

Sussan Q. Wilburn, B. M. (2004). *La prevención de pinchazos con agujas en el personal de salud. Una colaboración entre OMS-CIE. INT J OCCUP ENVIRON HEALTH 2004*. Obtenido de who.int: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehdrom5.pdf

Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud y la Oficina de Defensa Nacional de EsSalud, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS. (2014). *GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS EN EL SECTOR SALUD*. Perú: SINCO diseño E.I.R.L.

HENAO, L. M., CASTRO, A. H., & SALAZAR, A. T. (2016). *DIAGNÓSTICO DE PELIGROS Y RIESGOS LABORALES EN EL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO DEL MUNICIPIO DE LA VIRGINIA*. Pereira.

Montalvo, R. B. (1985). Salud Ocupacional y Riesgos Laborales. En R. B. Montalvo, *Salud Ocupacional y Riesgos Laborales* (págs. 20-33). Panamá.

ALVAREZ, M. E. (2013). *Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala*. Guatemala.

Ramírez, C. R. (2014). *Trabajo de Grado; "Gestión de riesgos laborales en la fábrica de dovelas del Proyecto Hidroeléctrico coca codo sinclair: Manual de Seguridad*. Obtenido de dspace.unach.edu.co: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/458/1/UNACH-EC-IINDUST-2015-0007.pdf>

Jimenez, A. F. (s.f.). *Elaboración de la Matriz de Riesgos Laborales en la empresa Proyecplast Cía Ltda*. Obtenido de dspace.ups.edu.ec.

Jimenez, A. F. (septiembre de 2013). *Elaboración de la Matriz de Riesgos Laborales en la empresa Proyecplast Cía. LTDA*. Obtenido de dspace.ups.edu.co: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5155/1/UPS-CT002734.pdf>

Paneque, R. J., Carvajal, J. R., & MEDwave, R. B. (15 de agosto de 2015). *Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: revisión de la literatura y acercamiento a Chile*. Obtenido de medwave.cl: medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionTemas/6239.act

Quijano, R. C. (2006). Administración del riesgo, Un enfoque empresarial. En R. C. Quijano, *Administración del riesgo, Un enfoque empresarial*. Medellín: Fondo Editorial Universidad de Eafit.