

Estrategia para prevención del accidente de trabajo por exposición a riesgo biológico al cuerpo de custodia para reclusión de mujeres.

Elaborado por

Ivon Maritza Laverde Feo Id419397

María del pilar Galeano Fonseca Id 434912

Jenny Katherine Cerinza García Id 386519

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Centro Regional Madrid

Centro tutorial Madrid

Administración en Salud Ocupacional

Decimo Semestre

Madrid Cundinamarca

2019

Dedicatoria

El presente trabajo de grado lo dedicamos principalmente a Dios por permitirnos ser parte de esta Institucion y avanzar en un logro de vida, dandonos las fuerzas necesarias para no desfallecer y ver materializados nuestros sueños.

A nuestros padres, hijos, hermanos y esposos por brindarnos el apoyo moral,económico, emocional y espiritual ya que con su amor y comprension hicieron posible este logro.

Agradecimientos

Gracias a Dios, gracias a la Corporación Universitaria Minuto de Dios y a cada uno de los Docentes que contribuyeron a nuestra formación académica, especialmente a los Docentes Yohanna Quintero, Waldina Sanabria y Nancy Portela, que creyeron en nosotras y aportaron experiencias y conocimientos que hoy se ven reflejados en nuestro proyecto de grado.

A nuestros compañeros que durante estos cinco años hicieron parte de nuestra formación como profesionales, de igual manera a nuestra familia en general que de una u otra forma aportaron para la culminación de esta meta.

Tabla de contenido

Resumen	6
1. Introducción	8
2. Objetivos	9
2.1. Objetivo General	9
2.2. Objetivos específicos	9
3. Planteamiento del problema	9
4. Justificación	12
5. Descripción de la institución	14
6. Marco teórico	15
6.1. Marco Conceptual	15
6.2. Marco legal	18
6.3. Marco histórico	20
7. Marco metodológico	29
7.1. Descripción diseño metodológico para el logro de los objetivos	29
8. Recursos de apoyo (Presupuesto)	40
9. Sistematización y análisis de la información	40
9.1. Análisis de datos	¡Error! Marcador no definido.

9.2. Presentación de Resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
9.3. Análisis de datos	¡Error! Marcador no definido.
9.4. Conclusiones	¡Error! Marcador no definido.
9.4. Recomendaciones	64
10. Cronograma	¡Error! Marcador no definido.
11. Referencias.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexos.....	69

LISTA DE TABLAS

Resumen

A la necesidad que se encontró en el cuerpo de custodia para reclusión de mujeres en el manejo posterior a un evento generado por accidente de trabajo dentro de todos los riesgos a los que están expuestos y como mayor predominancia validada por su matriz de riesgos se encontró en primera estancia riesgo biológico; donde no hay una directriz guiada de cómo actuar durante la atención y posterior seguimiento individual de manejo para la inmunización, y exámenes de control; se dio inicio a tomar información por medio de encuestas y lo referido por cada uno de los colaboradores que hicieron parte de esta intervención para poder llegar a dejar el entregable que podrán manejar y/o consultar de manera oportuna logrando así mitigar las enfermedades y efectos secundarios.

La metodología de enfoque es mixto teniendo en cuenta que hay resultados que se debieron tomar de manera subjetiva ante la falta de información cuantitativa; existe el reglamento de higiene pero no se encontró publicado ni la evidencia en físico firmada de su socialización. Dentro de otras informaciones a las que no se tuvo acceso fue a la estadística de accidentalidad reportada y su plan de acción.

Durante las diferentes actividades realizadas como la encuesta, capacitación y testimonios, se ve un desconocimiento parcial de que pueden hacer ellos como individuos para su seguimiento personal; a la fecha de las personas intervenidas ninguna refirió haber tendido exámenes de control y vacunación luego de un accidente de trabajo por riesgo biológico.

La capacitación fue una herramienta fundamental para lograr entender y resolver dudas de lo que puede llegar a generar una enfermedad por este tipo de evento.

Palabras claves: prevención, estrategia, accidente, exposición, riesgo, cuerpo, reclusión.

Abstract

To the need found in the custody corps for women's confinement in the management after an event generated by an accident at work within all the risks to which they are exposed and as the most predominant validated by their risk matrix, biological risk was found in the first stay; where there is no guided guideline on how to act during the care and subsequent individual follow-up of management for immunization and control tests; we began to take information through surveys and what was referred by each of the collaborators who were part of this intervention in order to be able to leave the deliverable that they can handle and/or consult in a timely manner, thus mitigating diseases and side effects.

The methodology of approach is mixed, taking into account that there are results that should be taken subjectively due to the lack of quantitative information; there is a hygiene regulation but it was not published or signed physical evidence of its socialization. Other information to which we did not have access was the accident statistics reported and its action plan.

During the different activities carried out, such as the survey, training and testimonies, there is a partial lack of knowledge of what they can do as individuals for their personal follow-up; to date, none of the people interviewed reported having undergone control and vaccination examinations after a work accident due to biological risk.

The training was a fundamental tool for them to understand and resolve doubts about what can generate an illness due to this type of event.

Key words: prevention, strategy, accident, exposure, risk, body, confinement.

1. Introducción

La ausencia de información y seguimiento de accidente de trabajo por riesgo biológico y las enfermedades que pueden generarse de estas es una de las causas de mayor prevalencia en una institución de esta clase de actividad; se piensa que por hacer parte del ministerio del interior y de justicia se tienen todas las necesidades cubiertas, direccionadas con un plan de acción; a la fecha si lo tienen a conocimiento de sus colaboradores no tienen la claridad evidenciando el des aseguramiento en este proceso.

Dentro del presente trabajo se realizaron 3 etapas que permitió diseñar la cartilla lúdica, práctica y de fácil entendimiento para la prevención en riesgo biológico.

Se caracterizó la población a intervenir por medio de una encuesta de realización propia.

Se aplicó encuesta para percepción del riesgo biológico tomada método biogaval 2013

Se dejó material de consulta en formato físico y en medio magnético para ser utilizado en sitio de red social wasap.

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Diseñar una estrategia para la prevención de accidentes de trabajo por exposición a riesgo biológico al cuerpo de custodia para reclusión de mujeres mediante la aplicación de intervenciones en el primer periodo del 2019.

2.2. Objetivos específicos

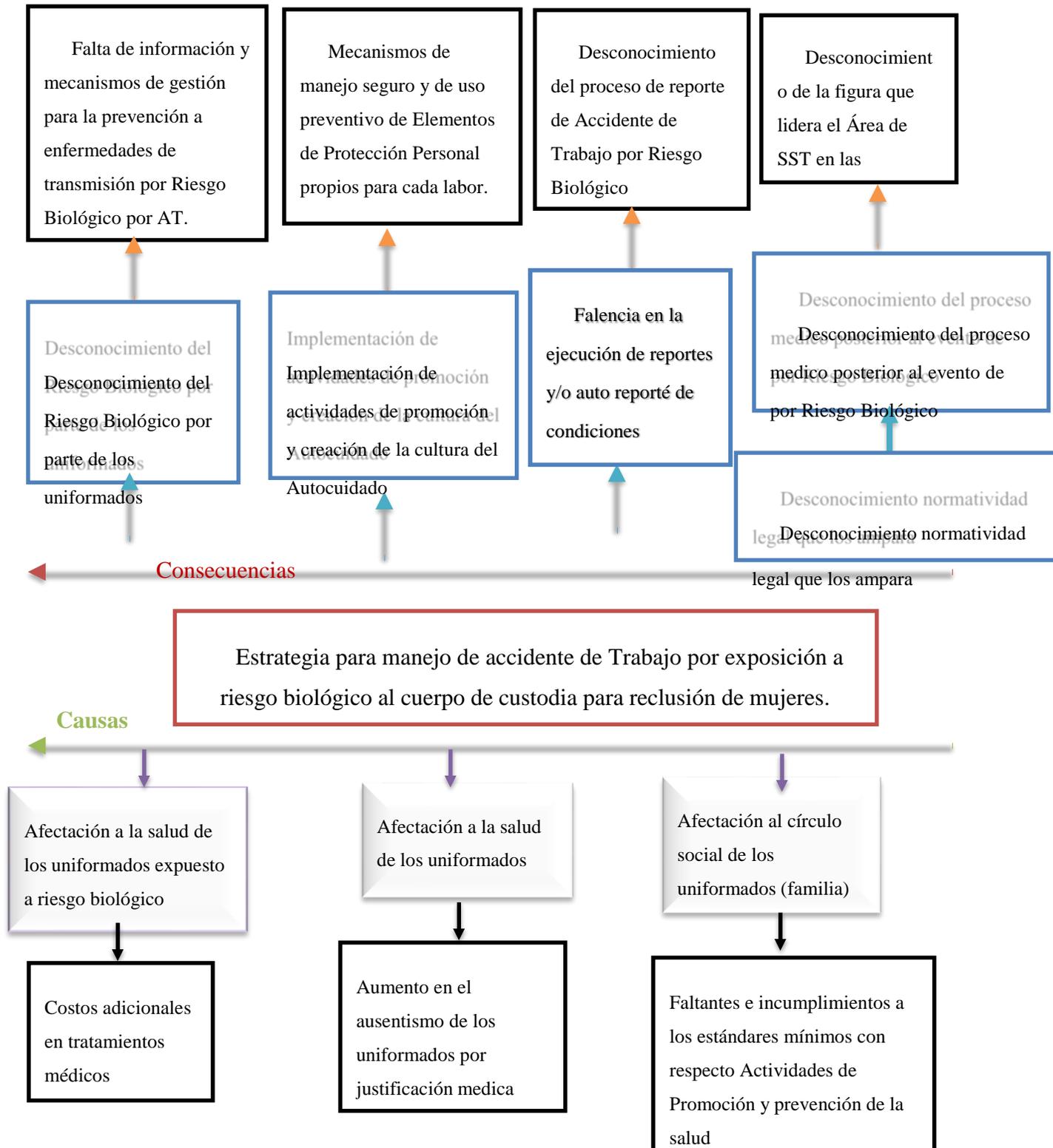
- Caracterizar la población a intervenir por medio de una encuesta de realización propia y su percepción de riesgo biológico mediante la aplicación tomada del método biogaval 2013.
- Sensibilizar y capacitar al personal en prevención de riesgo biológico.
- Diseñar cartilla lúdica, práctica y de fácil entendimiento para la prevención en riesgo biológico.

3. Planteamiento del problema

El cuerpo de custodia y vigilancia cuenta con perfilamiento y condiciones físicas apropiadas para propiciar el orden y el control en la reclusión, ya que nos referimos a una población con características especiales al estar relacionadas con delitos graves y conductas psiquiátricas que las lleva a tener comportamientos de agresión contra uniformados, con las demás privadas de la libertad e incluso contra ellas mismas, llegando a lastimarse físicamente o a provocarse la muerte.

También se presentan situaciones de riesgo al realizar requisas, evidenciando el porte de elementos corto punzantes y/o fluidos corporales contaminados expuestos en sus prendas de vestir, los uniformados deben estar prestos a prevenir y controlar esta conductas, es decir que su probabilidad de contagio es alta, es de claro conocimiento que los uniformados cumplen con todos los requisitos y protocolos de seguridad física, pero no se conoce un procedimiento de manejo seguro en caso de suceso por accidente laboral con riesgo biológico, de todo esto nace la propuesta de crear una herramienta para enseñar y capacitar al cuerpo de Custodia y vigilancia, para que conozcan y puedan actuar de manera inmediata y oportuna adquiriendo el conocimiento de lo que deben hacer frente a una situación generada por accidente de trabajo por riesgo biológico y posteriormente cómo llevar un seguimiento y precauciones con su entorno social minimizando las enfermedades resultantes si se presentan y sus efectos adversos.

2. 1. Gráfica del árbol de problemas, análisis de causalidad, hay pregunta problema



4. Justificación

El presente proyecto se enfoca a realizar una serie de actividades que al finalizar se convertirá en una estrategia para enseñar y culturizar en el manejo del autocuidado a los colaboradores expuestos entre todos los riesgos el biológico por accidente de trabajo generado de sus actividades propias de su cargo, teniendo en cuenta sus condiciones actuales en su entorno laboral de no tener un responsable directo que lleve a cabo un seguimiento a este tipo de eventos.

Hace unos meses todo era manejado por gestión humana, a la fecha hay una persona que se encuentra reestructurando todos estos casos para generar un plan de trabajo y futuras de mejora como lo son las investigaciones de incidentes y accidentes de trabajo haciendo participativas a las personas involucradas.

Dentro este establecimiento carcelario se encuentran reclusas 2.106 mujeres y la capacidad del mismo es de 1.275 privadas de la libertad, con un sistema de seguridad de 152 funcionarios repartidos en turnos de rotación cubriendo las 24 horas del cuerpo de custodia y vigilancia, siendo así un indicador que nos demuestra que la capacidad de respuesta es menor a cualquier evento que se presente por actividad laboral entre estas lesiones con exposición al riesgo biológico.

Se propone garantizar el bienestar integral del personal de guardia, con mecanismos de prevención y promoción para fortalecer la seguridad en la jornada laboral del centro de reclusión al momento de intervenir en diferentes procedimientos algunos provocados por

las privadas de la libertad y otros según reglamento interno del establecimiento, generando lesiones orgánicas y exposición de fluidos contaminados, causando una alta probabilidad de contagio a los uniformados ,dado que no cuentan con un protocolo para el manejo seguro de intervención.

5. Descripción de la institución

Los primeros inicios de la Reclusión de Mujeres datan de 1893 que estaba ubicada en el barrio las aguas, año que por comisión del Gobierno Nacional bajo el mandato de CARLOS HOLGUIN, encarga a las misioneras del Buen Pastor de la vigilancia y control de las mujeres a ellas encomendadas.

La administración de la Reclusión estuvo a cargo de las Hermanas Misioneras del Buen Pastor, quienes mantuvieron la administración hasta los años 80 donde paso a manos de directores nombrados por la Dirección General de Prisiones hoy INPEC. La rehabilitación se llevaba a cabo bajo los preceptos de una instrucción moral y religiosa, fortaleciendo, según las religiosas, la firmeza del espíritu.

Las nuevas instalaciones de la Reclusión de Mujeres inician su construcción en el año de 1952, construcción que termina en 1957. El gobierno del Frente Nacional es quien ordena en este año el traslado de las primeras internas a las nuevas instalaciones. Las residentes eran mujeres acusadas en su mayoría, de ilícitos contra el patrimonio económico, la vida e integridad de las personas productos inmediato de la conflictiva situación social del país de entonces.

A la actualidad hay 133 instalaciones de reclusión a nivel nacional, en algunas de estas que inicialmente son destinadas para hombres existen pabellones para mujeres; en especificación solamente para ellas hay 9 como la que hay en Bogotá.

6. Marco teórico

Riesgo Biológico: es la probabilidad de adquirir cualquier tipo de infección, toxicidad o alergia por exposición no controlada a agente Biológico.

También refiere la posibilidad de ocurrencia de eventos y/o sucesos de exposición peligrosa y la severidad de lesión o enfermedad. “Especialización en Salud ocupacional, universidad Javeriana, 15 enero del 2008, Trujillo Polanía Olga, Vides San Juan Ángela.”

Entre sus características Generales están:

Seres vivos capaces de reproducirse al entrar en contacto con el hombre causan enfermedades de tipo infeccioso o parasitario, y condicionan su presencia según temperatura y humedad ambiental.

Encontramos Tres tipos de efectos o enfermedades:

Causa infecciones por virus, bacterias o parásitos, efecto toxico o envenenamiento por (endotoxinas, micro toxinas).

Efectos alérgicos por exposición a polvos, mohos, enzimas o ácaros.

Efectos causados en la Salud: Patogenicidad, tipo de huésped, efectos alérgicos y
Propagación

Como Primeros Auxilios:

Se manejará medidas profilácticas como la vacunación

Como regla de oro los Principios de la Bioseguridad

“Todo paciente y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de atención inicial, deberán ser considerados potencialmente infectantes; por tal razón se deberán tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión” Política de control de la infección establecido por el CDC de Atlanta en 1987.

Líquidos potencialmente Infectantes para VIH, HVC, HB son:

(Sangre – semen – Secreción Vaginal)

Los funcionarios y/o uniformados se encuentran particularmente expuestos a riesgo biológico, así como a graves enfermedades que se derivan de la naturaleza de su trabajo; a esto sumándole las incorrectas medidas preventivas como formación, vacunación, exceso de confianza son factores agregados que incrementan el riesgo de exposición.

La carga laboral, el estrés son otros factores que conllevan mayor riesgo de accidentalidad.

Dentro del protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral, referente a las infecciones de transmisión sexual, sida, hepatitis B y Hepatitis C del Ministerio de salud y protección social, dirección de promoción y prevención,(Gaviria, Correa, Dávila, Burgos, Osorio, García, Luque, 2017) define La exposición a los riesgos

anteriormente descritos como urgencia médica, se debe manejar un tiempo no mayor a 72 horas desde la ocurrencia de la exposición para lograr un adecuado manejo y tratamiento profiláctico.

La exposición ocupacional será diferente según el fluido al que se tenga exposición y mecanismo de contacto teniendo mayor riesgo el contacto con la sangre.

Las exposiciones por riesgos a VHB se pueden incrementar ante la ausencia de esquemas completos de vacunación al personal expuesto.

También refiere la posibilidad de ocurrencia de eventos y/o sucesos de exposición peligrosa y la severidad de lesión o enfermedad.

Accidente de Trabajo: Es 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. (Ley 1562 de 2012)

Incidente de Trabajo: Suceso acontecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos. (Artículo 3 de la Resolución 1401 de 2007)

Estrategia de prevención, Ley 9 de 1979

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 85. Todos los trabajadores están obligados a:

b) Usar y mantener adecuadamente los dispositivos para control de riesgos y equipos de protección personal y conservar en orden y aseo los lugares de trabajo.

Dentro de la GTC 45 (INCONTEC, 2016, pg. 23) se dice que son todos los seres vivos tanto de origen animal o vegetal y/o sustancias que derivan los mismos, presentes en los puestos de trabajo como virus, bacterias, hongos y otros.

En Colombia a nivel carcelario encontramos dentro del protocolo del Ministerio de salud y protección social, dirección de promoción y prevención, (Gaviria, Correa, Dávila, Burgos, Osorio, García, Luque, 2017) los grupos ocupacionales de exposición a las personas que laboran en instituciones con población cautiva.

6.1. Marco Conceptual

Agente Biológico: organismo o micro organismo capaz de producir cualquier tipo de infección, toxicidad y alergia en humanos u otros seres vivos. Dentro de estos incluye microorganismos patógenos como virus, toxinas de fuente biología, hongos, esporas y vectores que transmiten las enfermedades. Ley 9 de 1979, numeral 2 artículo 22,

Mecanismos de transmisión: es la propagación del agente infeccioso de una fuente a un huésped susceptible. Las rutas de transmisión pueden variar según el agente infeccioso.

NTP 700: Precauciones para el control de las infecciones en centros sanitarios

Precauciones Estándar: es una serie de recomendaciones eficaces para la prevención en la transmisión de infecciones. Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS, Bogotá, febrero de 2018 Ministerio de Salud

Gestión del Riesgo Biológico: proceso por el se establece el contexto estratégico como se va a realizar la gestión de identificación de peligros, evaluación de riesgos su comunicación; como se ejecutará el control, monitoreo y salud de los trabajadores con el fin de crear cultura de prevención previniendo a su vez impactos nocivos al medio ambiente. Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS, Bogotá, febrero de 2018 Ministerio de Salud

Contaminantes Biológicos: son organismos que al penetrar en el cuerpo humano generan un efecto adverso en la salud; dependerá según el agente causal a su vez cada uno cuenta con un determinado ciclo de vida. Toda sustancia y/o secreción procedente de estos seres vivos también serán consideradas como contaminantes biológicos.

Universalidad: toda persona o líquido corporal es potencialmente infectante.

Utilización de Barreras: son las utilizadas para evitar el contacto con sangre y líquidos corporales contaminados.

Medios de eliminación: Procedimientos de asepsia (limpieza)

Diseminación: Capacidad de un microorganismo de entrar en un cuerpo y esparcirse a través de los tejidos. Esta distribución puede transformarse o no en infección o enfermedad.

Fómite: objeto carente de vida o sustancia que al contaminarse con algún patógeno viable, tal como bacterias, virus, hongos o parásitos; es capaz de transferir a este patógeno de un individuo a otro.

6.2. Marco legal

En la legislación colombiana encontramos desde el año de 1915 con la ley 57 los principios de la Seguridad y la salud en Colombia, aunque se han modificado y derogado algunas normas legales es de gran interés, de importancia conocer y citar algunas que formaron el hoy Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, teniendo muy en cuenta el énfasis del proyecto, Riesgo biológico la legislación contribuye a la implementación de controles y estándares para la mitigación de enfermedades por exposición en la jornada laboral.

Ley 9 de 1979

Según el Congreso de Colombia en el año de 1979 con la Ley 9, Artículo 81 señala que “la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico del país” (Congreso de Colombia, 1979, pág. 1), reconociendo la

Seguridad y la Salud priman dentro de las condiciones básicas que garanticen la plenitud en el desarrollo de la jornada laboral.

Decreto 614 de 1984

Según el Congreso de Colombia en el año 1984 con el decreto 614, establece las bases para la salud ocupacional en el país, que consiste en priorizar el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora, prevenir los daños colaterales propios de la labor es decir las enfermedades laborales, dependiendo de la condiciones del trabajo, identificar, valorar e intervenir en los riesgos inherentes de la actividad económica, eliminar y controlar los agentes nocivos para la salud del trabajador.

Ley 87 de 1993

Según el Congreso de Colombia en el año de 1993 en la Ley 87, En el Artículo 1, “El Control Interno es un sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad para fortalecer a las entidades públicas para que establezcan en su interior mecanismos preventivos que permitan proporcionar una seguridad razonable acerca del logro de las metas y objetivos institucionales trazados por la dirección, de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes y a su obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado” (Congreso de Colombia, 1993, pág. 1).

Decreto Ley 1295 de 1994

Según el Congreso de Colombia en el año 1994 en el decreto 1295, Se creó el Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual estableció un modelo de aseguramiento privado de los riesgos ocupacionales 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 pueden ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Ley 776 de 2002

Según el Congreso de Colombia en el año 2002 en la Ley 776, Dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales, reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

Ley 1709 de 2014

Se toma como referencia la Ley 65 de 1993 aunque después fue modificada por la Ley 1709 de 2014 en la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de igual manera los artículos que se citan no se vieron modificadas y por tal motivo se da a entender que la cultura organizacional del INPEC se direcciona desde la legislación Colombiana, para demostrar las actividades y labores propias de los uniformado que dan alta probabilidad de contacto con el Riesgo Biológico.

El Estado está en compromiso de garantizar procesos de mejoras continuas de índoles sociales con los privados de la libertad referidos en el Artículo 9. “La pena tiene función protectora y preventiva, pero su fin fundamental es la resocialización. Las medidas de seguridad persiguen fines de curación, tutela y rehabilitación”.

También se trata la clasificación dependiendo de variables justificables que hacen que se permita en orden y el control conferido en el Artículo 20. “7. Cárceles y penitenciarías para mujeres”.

En los Artículos 55, se encuentran las funciones que deben desarrollar los uniformados como requisas, porte de armas, ni paquete o documento alguno ni volumen de carga, saldrá de él, sin constatación y requisas. Los internos deben ser requisados rigurosamente después de cada visita, para la prevención y control de sustancias y materiales ilícitos, evitar la utilización de elementos corto punzante y mucho menos armas de fuego.

Se identifica desde el momento de ingreso la presencia de enfermedades expresada en el Artículo 61, examen de ingreso, deben ser sometidos a examen médico, con el fin de verificar su estado físico para la elaboración de la historia clínica correspondiente. Cuando se encuentran con heridas o lesionados será informado a la junta de asignación de patio y celda. “En caso de padecer enfermedad infectocontagiosa será aislado. Cuando se advierta anomalía psíquica se ordenará inmediatamente su ubicación en sitio especial y se comunicará de inmediato, al funcionario de conocimiento, para que ordene el examen por los médicos legistas y se proceda de conformidad” en el Artículos 63 se trata la

clasificación de internos “serán separados por categorías, atendiendo a su sexo, edad, naturaleza del hecho punible, personalidad, antecedentes y condiciones de salud física y mental” cuentan con protocolo de seguridad para las privadas de la libertad en materia de responsabilidad social y es donde se conoce la exposición riesgo biológico del uniformado en su jornada laboral.

Los uniformados también deben realizar labores de traslados de internos a diferentes centros de reclusión y/o centros médicos como lo expresa los Artículos 75, causales de traslado según código de procedimiento penal:

1. cuando así lo requiera el estado de salud, debidamente comprobado por médico oficial.
2. falta de elementos adecuados para el tratamiento médico.

Desde el Artículo 104 hasta el 106 demuestra el compromiso del Estado con las privadas de la libertad con la inclusión social de sanidad comprendida así:

En cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, examinarlos obligatoriamente a su ingreso de reclusión y cuando se decrete su libertad.

Se realizarán campañas de prevención e higiene, supervisando la alimentación suministrada y las condiciones de higiene laboral y ambiental.

El servicio médico penitenciario y carcelario estará integrado por médicos, psicólogos, odontólogos, psiquiatras, terapeutas, enfermeros y auxiliares de enfermería.

Todo interno en un establecimiento de reclusión debe recibir asistencia médica en la forma y condiciones previstas por el reglamento. Se podrá permitir la atención por médicos particulares en casos excepcionales y cuando el establecimiento no esté en capacidad de prestar el servicio.

Decreto 1477 de 2014

El presidente de la república de Colombia en ejercicio y facultad a la Constitución Política en el año 2014 en el decreto 1477, En el grupo I- Enfermedades infecciosas y parasitarias identificadas en el CIE-10 como B20 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana VIH, enfermedad del Sida, B16 Hepatitis B, B17.1 Hepatitis C, en estas dos últimas contempla a los uniformados de custodia y vigilancia como “personal de prisión” los cuales están expuestos a riesgo biológico por medio de accidentes de trabajo.

Decreto único reglamentario del sector trabajo 1072 de 2015

El presidente de la república de Colombia en ejercicio y facultad a la Constitución Política en el año 2015 en el decreto 1072 Artículo 1, consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de

mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DECRETO

NÚMERO 1607 DE 2002 (31 JUL. 2002)

Por el cual se modifica la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.

Resolución 000176 del 25 enero de 2017 “Por la cual se adopta el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial del INPEC”

Adoptar el reglamento de higiene y seguridad industrial del Instituto Nacional Penitenciario y carcelario INPEC cuya actividad económica está clasificada mediante el código 5749203 “empresas dedicadas a actividades de investigación y seguridad, incluye solamente a empresas dedicadas a los dactiloscopistas en los cargos de detective agente, profesionales especializados, personas de detectives en distintos grados, directores de establecimiento carcelario mayores, capitanes, tenientes, sargentos, guardianes, servicio de escoltas, servicio de transporte de valores” clasificada en la Tabla de Riesgos Laborales en el nivel V.

Los riesgos existentes en el INPEC están constituidos principalmente por:

Físicos

Psicológicos

Biomecánicos

Químicos

Fenómenos naturales

Biológicos: Virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras, rickettsias, mordedura, fluidos o excretos.

Condiciones de seguridad.

El INPEC ejercerá su control en la fuente, en el medio trasmisor o en el trabajador con el fin de que no se manifiesta un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, de igual manera el INPEC y sus trabajadores adoptaran e implementaran actividades de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial concordantes con el Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo de la Institución

Tomada de “Resolución 000176 del 25 Enero de 2017” por la cual se adopta el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial del INPEC.

6.3. Marco histórico

Ser vigilante de prisiones se ha convertido en una profesión de riesgo. Así lo atestiguan los datos que ofrecen los sindicatos de Instituciones Penitenciarias de Madrid, España: en sólo siete años se han multiplicado por dos el número de agresiones.

Los trabajadores penitenciarios, constatan el aumento del riesgo laboral en el sector, pese a que la población reclusa cada día va en aumento ya que en el año 2006 se registraron un total de 653 incidentes notificados, que afectaron al mismo número de trabajadores. De ese total, 192 correspondieron a agresiones de población reclusa a vigilantes de prisiones

Siete años después, en 2013, el número de incidentes es de 1.059, con 1.213 trabajadores afectados. De ellos, 480 fueron agresiones de presos a funcionarios. Se trata de la cifra más alta de la última década.

Los sindicatos, en vista de estos datos, exigen a Interior que ponga en marcha un plan de prevención y actuación ante este tipo de agresiones, junto con un proceso de evaluación permanente de la situación.

Otra de las circunstancias que más preocupa a los funcionarios del sector es el aumento de los accidentes biológicos, aquellos por los se produce el contagio de enfermedades graves –principalmente la enfermedad del Sida.

Piden que se estudie en profundidad la eficacia de las medidas de seguridad actuales, como la efectividad de los guantes de cacheo, que fueron implantados el último trimestre de 2008, así como determinar si existen otros equipos de mayor protección.

7. Marco metodológico

Para la realización de este trabajo de grado se determina el enfoque mixto puesto que es la reunión de criterios del enfoque cuantitativo que demuestra la realidad objetiva y el enfoque Cualitativo porque demuestra la realidad subjetiva, el enfoque mixto demuestra la realidad intersubjetiva (Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, pag.23.).

Necesidad de cubrir, dentro de la consulta previa de este documento no se encuentran conocimientos suficientes que demuestren el acompañamiento a los uniformados ante un accidente laboral por riesgo biológico como consecuencia de un procedimiento propio de la labor durante su jornada laboral normal.

Necesidad de resolver una problemática, contribuir con el cuerpo de custodia y vigilancia mediante una serie de actividades que están comprendidas dentro de la estrategia para el manejo de riesgo biológico, al cuerpo de custodia y vigilancia de la reclusión de mujeres, la caracterización de su estado de salud y conocimientos previos, sensibilización y creación de la cultura de autocuidado mediante un entregable que en este caso será una cartilla lúdica de auto cuidado.

Conceptualización, presentar una propuesta con base al manejo de riesgo biológico para el cuerpo de custodia y vigilancia, puesto que en la realización de sus actividades tienen una alta probabilidad de contraer una enfermedad de contagio como el virus del sida y la hepatitis entre otras, al tratar con una población en condiciones especiales como lo son las privadas de la libertad, con esta propuesta se pretende dejar una herramienta de consulta para que los uniformados sepan direccionarse de manera inmediata en caso lesión por accidente laboral y su posterior seguimiento.

7.1. Descripción diseño metodológico para el logro de los objetivos

Según las funciones y el propósito del presente trabajo de grado cumple con el objetivo de la investigación aplicada, puesto que bajo una serie de actividades (estrategias) se busca un elemento de utilidad (cartilla de autocuidado) para el cuerpo de custodia que presta su servicio en el centro de reclusión cuyo conocimiento ante accidente de trabajo y riesgo biológico no ha sido divulgado, aunque en su institución se haya valorado dentro de su matriz de peligros.

Según el nivel de profundización del trabajo cumple con la investigación exploratoria, dada la circunstancia de la poca información obtenida por los medios de comunicación y de las páginas de las instituciones mencionadas en el transcurso de trabajo, generando la identificación del problema, la realización de encuestas de percepción y el análisis de los datos arrojados con esta herramienta, generando así unas conclusiones que plantean posibles soluciones para resolver el problema.

El objetivo del trabajo cumple con el estudio transversal ya que compara determinadas características o situación donde los individuos objeto de estudio comparten de una misma realidad que los contextualiza y los hace actores de un mismo entorno y de un mismo momento (actualidad, condición laboral).

El método inductivo, permite generar y adquirir conclusiones basadas en las observaciones recopiladas a través de la realización del trabajo, permitiendo obtener nueva información con un alto grado de confiabilidad en caso de ser instrumento de consulta para los tiempos posteriores generando predicciones que puedan verse cumplidas o solamente como planteamientos.

La metodología de recolección de información se basa en la realización de entrevistas Semi estructuradas con preguntas puntuales y guiadas con respuestas abiertas, realizadas a guardas. El detalle de las entrevistas se puede observar en el Anexo 2.

Preguntas de entrevistas.

Para la consecución de los objetivos se desarrollaron en una serie de actividades enfocadas en el cumplimiento de estas y entre estas están:

Cuadro de resumen de objetivos y actividades:

Para la consecución el objetivo general y los objetivos específicos se desarrollaron una serie de actividades enfocadas en el cumplimiento entre las que se encuentran:

Tabla 1

Cuadro de resumen de objetivos y actividades:

Población objeto a intervenir está distribuida por; centro reclusorio compuesta por 5 compañías para un total de 200 colaboradores, se toma la compañía A representada por 44 de los cuales 43 son mujeres, 1 hombre, esto representaría la muestra.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS
ESTRATEGIA PARA PREVENCIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO POR EXPOSICIÓN A RIESGO BIOLÓGICO AL CUERPO DE CUSTODIA PARA RECLUSIÓN DE MUJERES.	1. Caracterizar socio demográficamente, realizar encuesta de percepción del riesgo para personal de cuerpo de custodia y vigilancia mediante las herramientas de encuestas con énfasis en la metodología Biogaval para documentar una línea basal y generar un plan de acción.	Primera visita a la cárcel para presentación y despliegue del proyecto.	Encuestas encaminadas a: *Recolección datos básicos y sociodemográficos 1. Encuesta de percepción 2. Encuesta método biogaval
	2. Sensibilizar y capacitar al personal del cuerpo de custodia y vigilancia dando a conocer que es riesgo biológico, su exposición por la actividad laboral que ejercen.	Dentro de la segunda visita se socializa resultado de la encuesta, capacitación de riesgo biológico las enfermedades resultantes y manejo de auto cuidado posterior a estos eventos	Presentación PowerPoint
	3. Dejar un entregable “cartilla de autocuidado” de carácter lúdico y práctico para los uniformados logrando una consulta fácil en caso de contagio por riesgo biológico después de un accidente de trabajo.	Dentro de la última visita se dejará en físico material lúdico tipo cartilla con la opción de ser utilizada en su grupo de Wasap para fácil consulta y manejo. Previo despliegue.	Cartilla para manejo de consulta en red social y medio físico.

Tabla 1. Cuadro de resumen de objetivos y actividades.

Fuente: Ivón Maritza Laverde Feo, María del pilar Galeano Fonseca, Jenny Katherine Cerinza García, Administración en Salud Ocupacional, Decimo Semestre 2019 Proyecto de grado.

Tabla 2

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA			
Razón Social			
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC		NIT:	800 215 546 - 5
UBICACIÓN			
Dirección	Calle 26 No. 27 – 48 Sede Principal		
Sedes Regionales	Bogotá, Bucaramanga, Cali, Pereira, Barranquilla y Medellín (A)		
Teléfono(s)	PBX: 2347474	Página Web	www.inpec.gov.co
CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA			
Actividad económica	Código de la Actividad Económica: Decreto 1607 de 2002 “ Por el cual se modifica la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones”. Clase de Riesgo: V, Código 5749203		
	“Empresas dedicadas a actividades de investigación y seguridad incluye solamente a empresas dedicadas a los dactiloscopistas en los cargos de detective agente, profesionales especializados, personal de detectives en distintos grados, directores de establecimientos carcelarios, mayores, capitanes, tenientes, sargentos, guardianes, servicios de escoltas, servicios de transporte de valores”.		
Clase de Riesgo	V	ARL	POSITIVA
TALENTO HUMANO			
Cuerpo de Custodia y Vigilancia: 12.111 Funcionarios			
Administración : 2.566 Funcionarios			

Cotización de riesgo a razón de la actividad clase v

CLASE DE RIESGO	CÓDIGO CIU	DÍGITOS ADICIONALES	ACTIVIDAD ECONÓMICA
5	7492	03	empresas dedicadas a actividades de investigación y seguridad incluye solamente a empresas dedicadas a los dactiloscopistas en los cargos de detective agente, profesionales especializados, personal de detectives en distintos grados, directores de establecimientos carcelarios, mayores, capitanes, tenientes, sargentos, guardianes, servicios de escoltas, servicios de transporte de valores

Tabla 3

ACTIVIDAD ECONOMICA	No. Acc. Trabajo											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009*	2010*	2011
N. Servicios sociales y de Salud	7.209	9.469	10.445	10.757	11.258	13.316	15.320	15.354	18.697	20.499	24.519	27.686
O. Otras Actividades de servicios comunitarios, sociales y personales	26.478	24.656	22.689	11.746	5.563	6.217	7.424	8.633	11.716	15.033	16.575	20.718
P. Hogares Privados con servicio doméstico	148	67	320	102	102	123	177	145	135	724	728	1.176
Q. Organizaciones y órganos extraterritoriales.	56	1	0	3	39	24	21	32	19	15	5	6
R. Sin Información	6.962	17	95	2	14.828	131	27	0	0	50	0	0
TOTAL	****	****	****	****	****	****	****	****	****	****	****	****
	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**



Cámara de Riesgos Profesionales


ACTIVIDAD ECONOMICA	No. Acc. Trabajo											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009*	2010*	2011
A. Agricultura, Ganadería, caza y Silvicultura	26.417	18.719	23.905	19.720	19.888	20.179	21.922	20.657	21.586	36.204	33.030	40.850
B. Pesca	745	1.059	740	290	257	212	218	192	256	179	154	225
C. Explotación de minas y Canteras	1.797	3.504	3.586	4.149	3.681	4.615	5.351	5.700	7.342	12.560	11.798	19.987
D. Industrias manufactureras	40.207	39.054	41.742	45.374	49.548	57.507	64.619	70.061	72.882	75.773	77.045	92.181
E. Suministro de Electricidad, Gas y Agua	3.208	3.512	3.999	2.863	1.826	2.129	2.133	2.327	2.457	3.502	3.489	4.476
F. Construcción	7.423	8.295	8.379	11.138	15.201	19.213	22.785	28.213	32.861	38.652	46.430	71.086
G. Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores, motocicletas, efectos personales y enseres domésticos	8.673	11.487	13.309	18.647	18.981	22.554	24.661	27.414	31.798	38.260	43.002	50.897
H. Hoteles y Restaurantes	2.087	2.582	2.982	3.488	4.146	5.037	5.858	6.100	7.272	9.135	9.838	13.202
I. Transporte, almacenamiento y Comunicaciones	8.823	10.885	10.919	12.195	13.142	15.717	18.096	19.036	19.927	21.516	24.014	28.633
J. Intermediación financiera	1.800	1.816	2.063	1.974	1.432	2.165	2.855	3.322	4.093	4.987	4.943	5.433
K. Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	10.220	12.619	20.777	42.075	56.999	70.359	92.010	99.929	105.751	118.176	130.156	148.082
L. Administración pública y defensa; seguridad Social de afiliación obligatoria.	4.768	3.967	4.635	4.733	3.459	4.377	3.915	3.713	4.922	7.904	8.584	11.762
M. Educación	2.222	2.210	2.706	3.438	3.281	4.389	4.717	4.564	5.359	7.241	8.588	9.958

Recuperada de la página web: <https://fasecolda.com/index.php/ramos/riesgos-laborales/camara/> Fasecolda, Accidentalidad 2000-2011.

Se toma como evidencia una imagen de la página web de Fasecolda donde se observa las actividades económicas de Colombia, pero no se encuentra información acerca de los funcionarios públicos o dragoneantes que laboran en los centros de reclusión, se consultó en la ARL contratada por la Institución que presta su servicio como cuerpo de custodia y vigilancia, pero no se hayo información relevante que dé a conocer un indicador o una estadística del año en curso o de años anteriores, se consultó el Ministerio de Salud y protección social donde se evidencio que relacionan en varios documentos actividades económicas muy conocidas y otras que no se tenían conocimiento pero ninguna información del grupo laboral materia de estudio y enfoque del presente trabajo es decir para los uniformados del cuerpo de custodia y vigilancia que laboran en los centros de reclusión.

A la validación de accidentalidad por riesgo biológico actualmente en el centro reclusorio no contamos con la información verídica o un doliente que no las suministre; por página el perfil no permite descargar esta información.

ARL Positiva es la aseguradora de riesgos laborales públicos a su cargo; a su vez tiene mayor cobertura de afiliados a la fecha siguiéndole Arl Sura.

A nivel de pagos por accidentes laborales se invierte el orden referente a la aseguradora Sura; esto puede llegar a indicarnos que la metodología de prevención ha tenido mayor efectividad al igual que de enfermedad laboral.

ESTADÍSTICAS RIESGOS LABORALES 2018 POR DEPARTAMENTO, ARL Y MES														
Departamento		CUNDINAMARCA												
mes		(Todas)												
ARL	Empresas Afiliadas	Trabajadores afiliados dependientes	Trabajadores afiliados independientes	Presuntos accidentes de trabajo sucedidos	Accidentes de trabajo calificados	Presuntas enfermedades profesionales reportadas	Enfermedades calificadas como profesionales	Muertes reportadas por accidente de trabajo	Muertes reportadas por enfermedad profesional	Muertes reportadas por accidentes de trabajo calificados como profesionales	Muertes por enfermedad profesional calificados	Muertes pensiones de invalidez pagadas por enfermedades profesionales	Incapacidades permanentes y parciales pagadas por accidentes de trabajo	
ARP Positiva	171.340	1.017.744	104.447	7.049	6.403	824	132	24	0	27	0	8	4	74
Cia. de Seguros Bolívar S.A	4.143	183.211	1.235	1.053	890	198	21	1	0	1	0	5	9	22
Cia. de Seguros de Vida Aurora S.A	50	75	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Liberty Seguros de Vida	8.270	309.612	2.499	1.539	1.166	590	54	1	0	0	0	12	8	27
Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.	1.812	2.665	185	10	2	2	0	0	0	0	0	4	0	7
Riesgos Profesionales Colmena	15.167	366.421	38.919	2.176	2.125	150	39	4	0	3	0	0	1	14
Seguros de Vida Alfa S.A	986	14.313	52	74	58	3	0	2	0	0	0	0	0	2
Seguros de Vida Colpatría S.A	23.961	739.062	48.775	3.801	3.473	221	57	4	0	3	0	5	0	71
Seguros de Vida la Equidad Organismo C.	5.070	124.613	829	1.693	1.082	589	17	1	0	1	0	5	0	5
Sura - Cia. Suramericana de Seguros de V	141.969	2.328.743	188.903	24.981	15.627	8.196	749	32	0	10	0	43	122	106
Total general	372.768	5.086.459	385.867	42.376	30.826	10.773	1.069	69	0	45	0	82	144	328
Fuente: Subdirección Riesgos Laborales- ARL's														

Tabla 4

Recuperada de sitio web: Ministerio de salud, 2019

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/estadisticas-sgrl-actividad-economica-depto.zip>

MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, VALORACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE CONTROLES GTC 45								
RM BOGOTA								
ACTUALIZACION MARZO 2019								
Documento confidencial								
IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO								
Proceso	Zona / Lugar	Actividad	Rutinaria	Crítica (Si/No)	Peligro			Efectos Posibles
					Clasificación	Descripción	Fuente Generadora	
Misionales	Parte Interna	Custodia y Vigilancia Internos	Si	Si	Biológico	Fluidos o excrementos	Exposición a líquidos corporales de los internos, situación que puede generar un contagio de VIH, Hepatitis; requisa a internos y visitantes por contacto directo.	Enfermedades infectocontagiosas, VIH, Hepatitis B. Varicela, TBC
Misionale	Parte Interna	Atención a	No	Si	Biológico	Fluidos o excrementos	Mantenimiento de redes de alcantarillado y sanitarias	enfermedades infectocontagiosas, dermatitis, diarrea

Recuperado de: Matriz IPVR centro de reclusión de mujeres. Año 2015, Autor Documento confidencial.

Tabla 5

Dentro de la identificación del peligro no encontramos su identificación especificando fuente

CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					
No. Expuestos	Peor Consecuencia	Existe Requisito Legal específico asociado	Controles existentes		
			Fuente	Medio	Individuo
86	VIH	Si: Protocolos de Bioseguridad	Ninguno	Ninguno	Ninguno
2	Hepatitis, Cólera,	Si: Protocolos de Bioseguridad	Ninguno	Ninguno	Ninguno

Para los criterios de establecer controles se refiere que existen protocolos de bioseguridad, pero al momento de la consignación de información dentro de estos refiere que no hay ninguno.

- Desde este panorama comenzamos a identificar la necesidad al que se proyecta el trabajo de grado

Recuperado de: Matriz IPVR centro de reclusión de mujeres. Años 2015, Autor Documento confidencial.

Tabla 6

EVALUACIÓN DEL RIESGO						VALORACIÓN DEL RIESGO	
Nivel de Deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación Nivel de probabilidad	Nivel de Consecuencia	Nivel de Riesgo e Intervención	Interpretación Nivel de Riesgo	Aceptabilidad del Riesgo
6	3	18	Alto	60	1080	I	No Aceptable
6	2	12	Alto	60	1080	I	No aceptable

Recuperado de: Matriz IPVR centro de reclusión de mujeres. Años 2015, documento confidencial.

La evaluación del riesgo nos demuestra la probabilidad de ocurrencia de los eventos, su nivel de urgencia de intervención y al relacionarlos con los controles existentes vemos lo descubierto que se encuentra esta población.

Tabla 7

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN

ELIMINACIÓN	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles Administrativos	Equipos / Elementos de Protección Personal
NINGUNO	Ninguno	Aislamiento del personal de internos infectado en áreas que brinden mayor bioseguridad y barreras de protección.	Capacitación de los funcionarios sobre el factor de riesgo biológico y la forma de contagio, con énfasis en las medidas preventivas, Difusión permanente del protocolo de bioseguridad.	Entrega de elementos de protección personal protector naso bucal y guantes.
			Control y registro de esquemas de vacunación de funcionarios expuestos. Capacitación de los funcionarios sobre el factor de riesgo biológico y la forma de contagio, con énfasis en las medidas preventivas	Guantes, Botas de caucho, Overol impermeable, Gafas de seguridad, casco de seguridad.

Recuperado de:

Matriz IPVR centro de reclusión de mujeres. Año 2015, Autor Documento confidencial.

En las medidas de prevención se puede evidenciar que el manejo actual no es el suficiente para minimizar el contagio por riesgo biológico; habla de capacitaciones, pero al resultado de la encuesta nos damos cuenta de que no todos lo tienen claro y no hay registro existente de dichas sensibilizaciones.

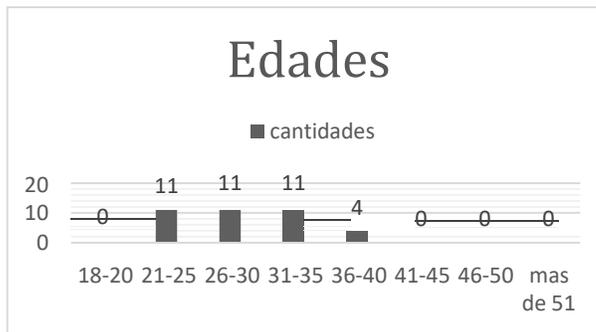
8. Recursos de apoyo (Presupuesto).

Para la realización de este trabajo de grado se cuenta como factor humano con la participación de tres estudiantes de Administración de Salud ocupacional de Decimo Semestre 2019 de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, en factor económico con un presupuesto de \$1.500.000 pesos Mtc, incluye viáticos de transporte al centro de reclusión, gastos de papelería; todos necesarios para la realización efectiva de la propuesta de grado. Se ven en el anexo 4.

9. Sistematización y análisis de la información

Tabla 8

¿Qué edad Tiene?



Se evidencia la similitud de respuestas en tres rangos de edades desde 21-25, 26-30 y 31-35 dando un total de 89.2%, el rango de edad de 36-40 tiene como porcentaje 10.8%.

Tabla 9

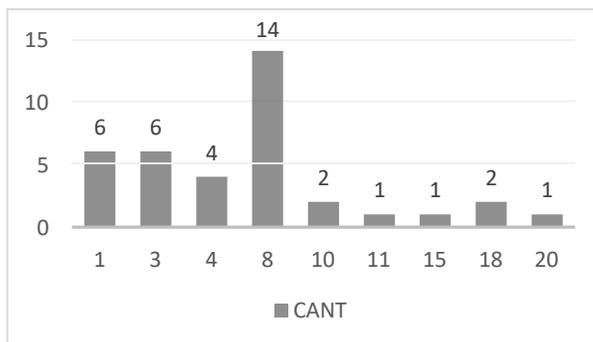
Genero



El 100% de la población encuestada es del género femenino, aunque en este centro de reclusión también laboran hombres el grupo que sirvió de muestra no pertenecía ninguna persona del género masculino.

Tabla 10

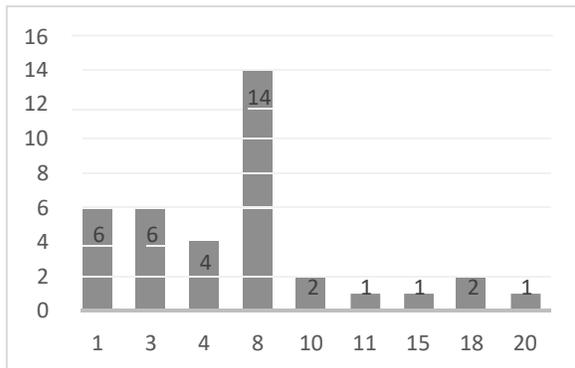
¿Hace cuanto labora para la Institución?



Tiempo laborado dos rangos del 1 y 2 años es de 16.2% cada uno y de 32.4% en total, el rango de 4 años es de 10.8%, el rango de 8 años de s es 37.8%, el rango de 10 años 5.4%, rango de 11 y 15 años es de 5.4%, el rango de 18 años es de 5.4% y el rango de 20 años es de 2.7%.

Tabla 11

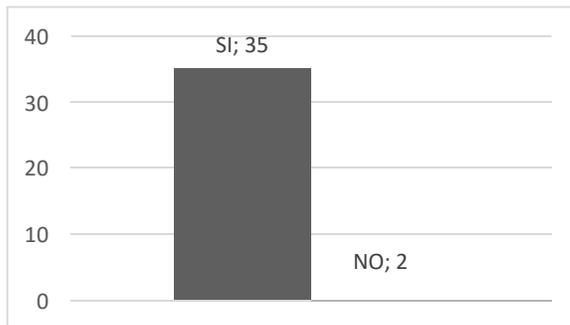
¿Cuántos años lleva desempeñando la labor de guardia en el centro de reclusión?



Años laborados como guarda en el centro de reclusión rango de 1 y 2 años es de llevan desempeñando la Tiempo laborado dos rangos del 1 y 2 años es de 16.2% cada uno y de 32.4% en total, el rango de 4 años es de 10.8%, el rango de 8 años de s es 37.8%, el rango de 10 años 5.4%, rango de 11 y 15 años es de 5.4%, el rango de 18 años es de 5.4% y el rango de 20 años es de 2.7%.

Tabla 12

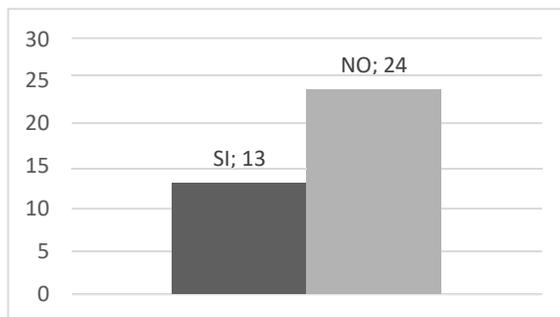
¿Sabe que es riesgo biológico?



El 94.5% de la población respondió a la opción Si y el 5.5% respondió a la opción No.

Tabla 13

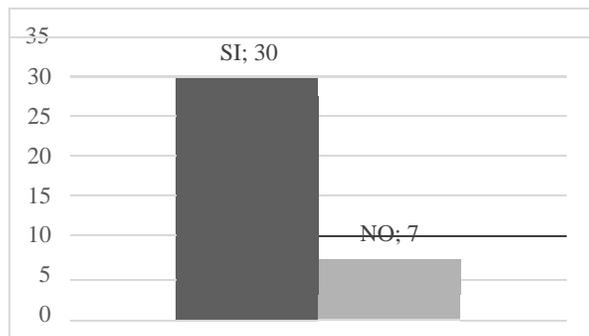
¿Conoce usted cual es el esquema completo de vacunación?



El 35.1% de la población respondió a la opción Si y el 64.8% respondió a la opción No.

Tabla 14

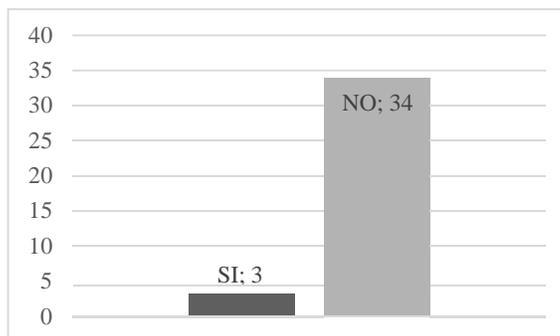
¿Actualmente cuenta usted con el esquema completo de vacunación?



El 80% de la población respondió a la opción Si y el 18.91% respondió a la opción No.

Tabla 15

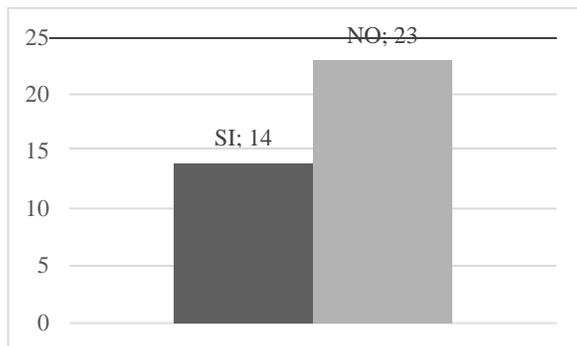
¿Ha sido capacitado(a) para controlar una situación donde como efecto secundario se presente una herida y prevenir el contagio?



El 8.10% de la población respondió a la opción Si y el 91.89% respondió a la opción No.

Tabla 16

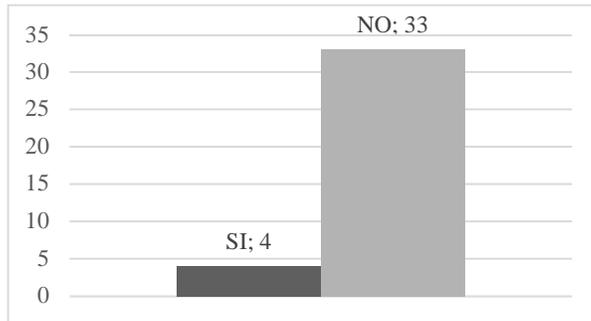
¿Sabe que es la bioseguridad?



El 37.83% de la población respondió a la opción Si y el 62.16% respondió a la opción No.

Tabla 17

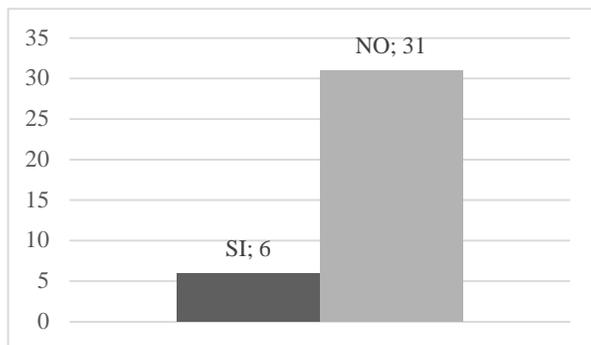
¿Sabe cuáles son los principios de la bioseguridad?



El 10.81% de la población respondió a la opción Si y el 89.18% respondió a la opción No.

Tabla 18

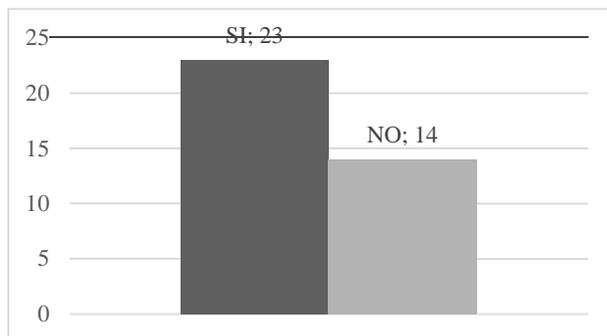
¿Sabe qué hacer en caso de contacto de fluidos (saliva, sangre, orina, heces fecales y contenido gástrico)?



El 16.21% de la población respondió a la opción Si y el 83.78% respondió a la opción No.

Tabla 19

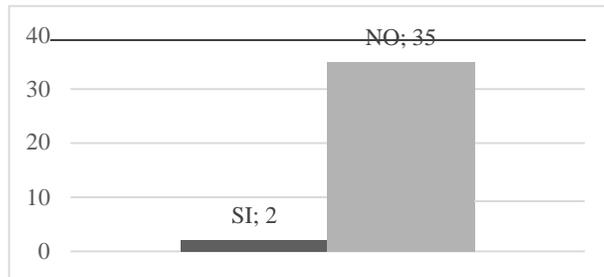
¿Ha tenido Conocimiento de algún caso de contagio confirmado donde un colega suyo haya sido contagiado con alguna enfermedad de transmisión, como las nombradas anteriormente?



El 62.16% de la población respondió a la opción Si y el 37.83% respondió a la opción No.

Tabla 20

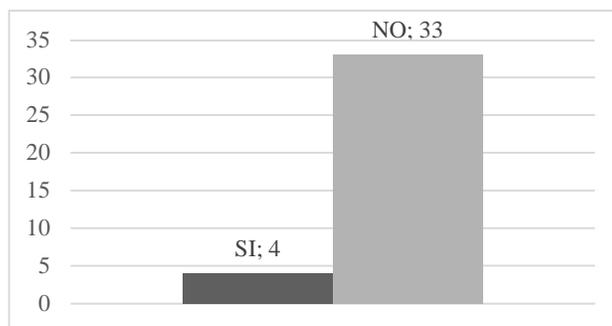
¿Conoce el protocolo de bioseguridad para actuar en caso de un primer auxilio donde se vea involucrada una compañera ante un evento de riesgo biológico?



Al ser la opción No la de mayor número de respuestas se hace evidente que como medida cautelar se debe formar a los uniformados para que se puedan ayudar entre ellos mismos.

Tabla 21

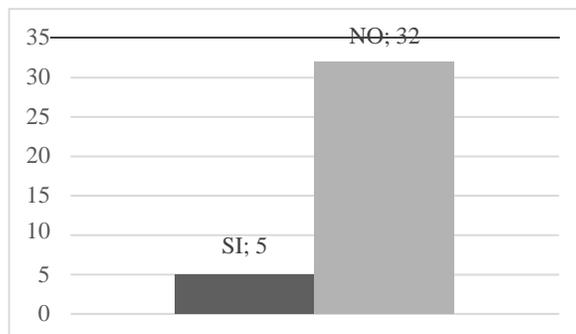
¿Dentro de su Inducción antes de ingresar por primera vez a su jornada laboral, le dieron a conocer el manejo de riesgo biológico?



El 10.81% de la población respondió a la opción Si y el 89.18% respondió a la opción No.

Tabla 22

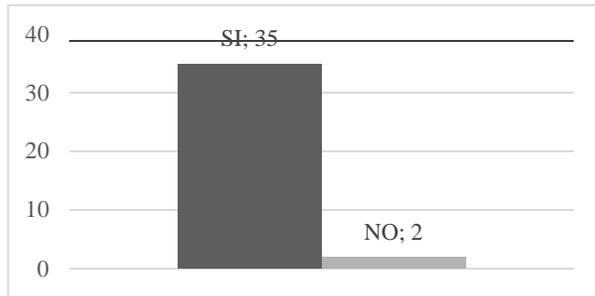
¿Conoce cómo debe actuar ante un caso de contagio por riesgo biológico (saliva, sangre, orina, heces fecales y contenido gástrico), para prevenir posteriores enfermedades, síntomas y/o secuelas?



El 13.51% de la población respondió a la opción Si y el 86.48% respondió a la opción No.

Tabla 23

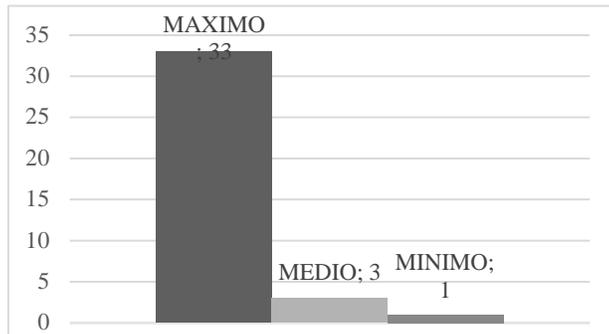
¿Sería de su interés conocer una cartilla informativa donde se encuentre consignado una guía de autocuidado, controles a seguir y un procedimiento de manejo seguro en caso de exposición al riesgo biológico?



El 94.59% de la población respondió a la opción Si y el 5.40% respondió a la opción No.

Tabla 24

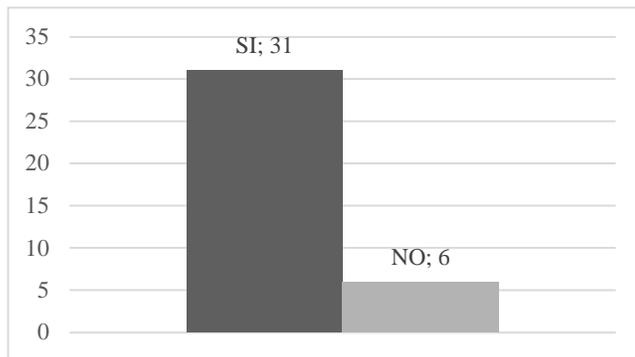
¿Cómo evalúa la exposición con relación a la afectación de su salud física ante su exposición por riesgo Biológico con relación al trato con las privadas de la libertad?



El 89.18% de la población respondió a la opción Máximo, 8.10% Medio y el 2.70% respondió a la opción Mínimo.

Tabla 25

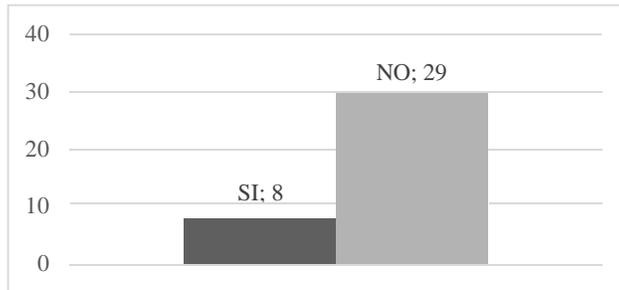
¿Conoce o sabe que es VIH Sida?



El 83.78% de la población respondió a la opción Si y el 16.21% respondió a la opción No.

Tabla 26

¿Sabe que es la Hepatitis B y C?

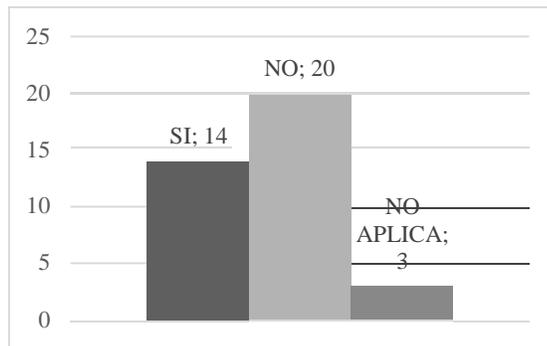


El 21.62% de la población respondió a la opción Si y el 784.37% respondió a la opción No.

Encuesta Biogaval

Tabla 27

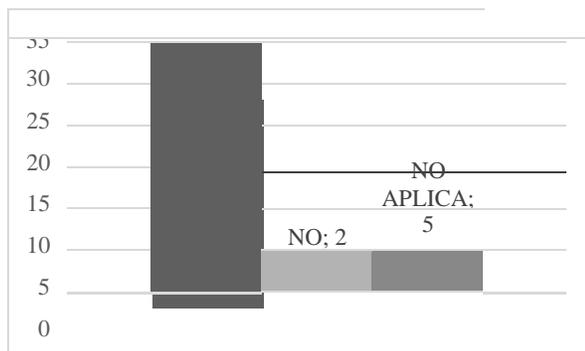
Dispone de ropa de trabajo



El 37.83% de la población respondió a la opción Si, el 54.05% respondió a la opción No y 8.10% No Aplica.

Tabla 28

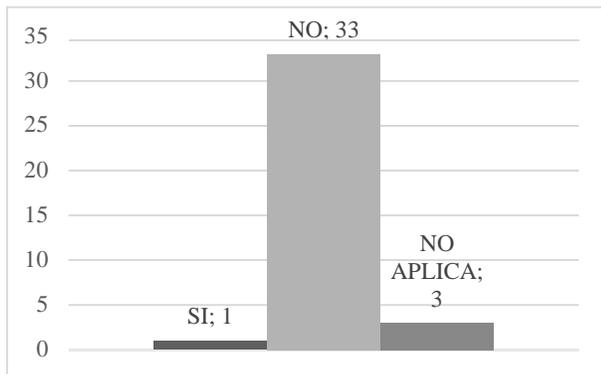
Uso de ropa de trabajo



El 81.08% de la población respondió a la opción Si, el 5.40% respondió a la opción No y 13.51% No Aplica.

Tabla 29

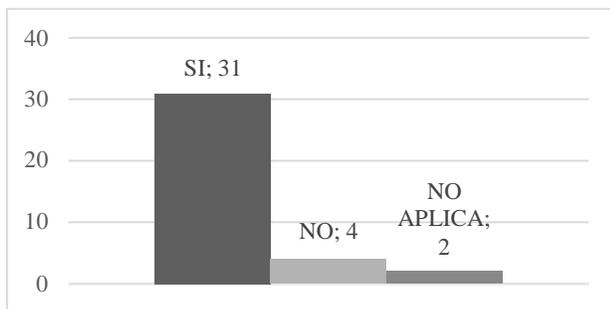
Dispone de EPP



El 2.70% de la población respondió a la opción Si, el 89.18% respondió a la opción No y 8.10% No Aplica.

Tabla 30

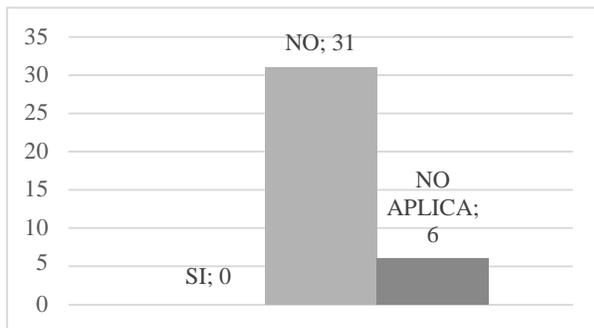
Se quitan la ropa y los EPP al finalizar el trabajo



El 83.78% de la población respondió a la opción Si, el 10.81% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 31

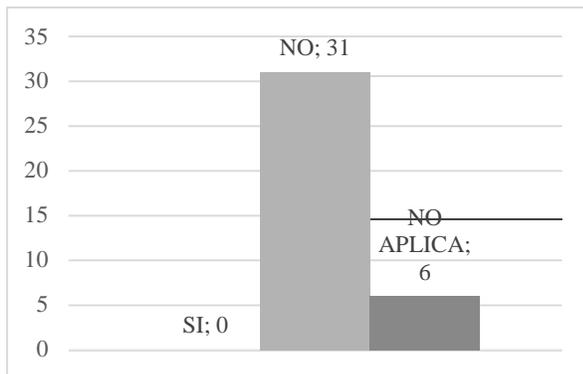
Se limpia los EEP



El 0% de la población respondió a la opción Si, el 83.78% respondió a la opción No y 16.21% No Aplica.

Tabla 32

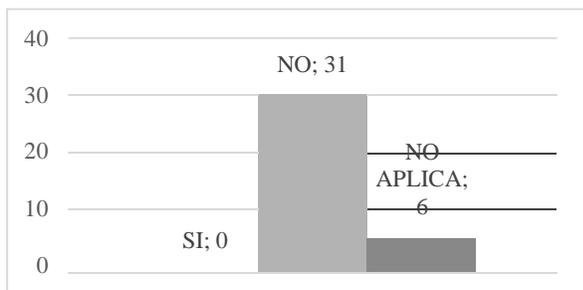
Se dispone de lugar para almacenar los EPP



El 0% de la población respondió a la opción Si, el 83.78% respondió a la opción No y 16.21% No Aplica.

Tabla 33

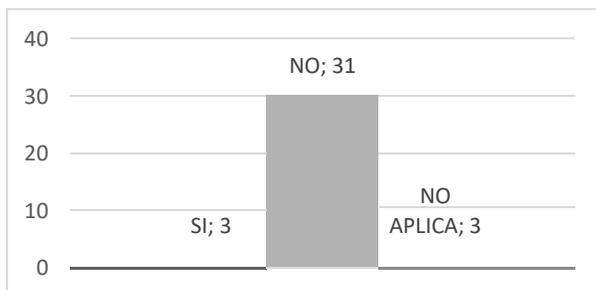
Se controla el correcto funcionamiento de EPP



El 0% de la población respondió a la opción Si, el 83.78% respondió a la opción No y 16.21% No Aplica.

Tabla 34

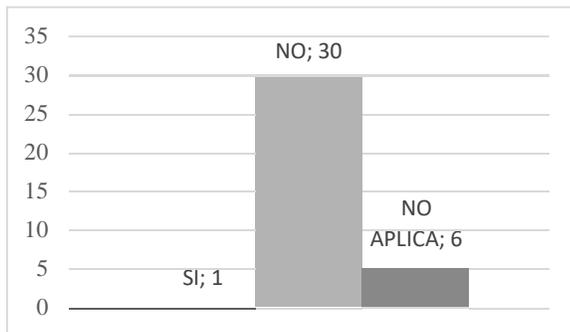
Limpieza de ropa de trabajo para el empresario



El 8.10% de la población respondió a la opción Si, el 83.78% respondió a la opción No y 8.10% No Aplica.

Tabla 35

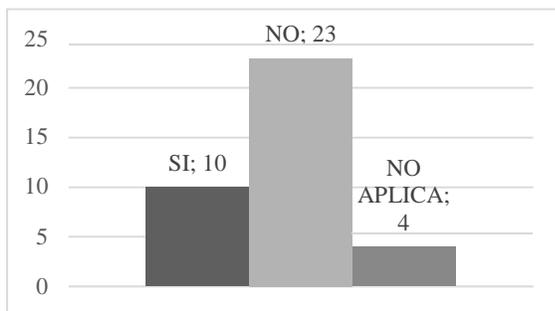
Se dispone de doble taquilla



El 2.70% de la población respondió a la opción Si, el 81.08% respondió a la opción No y 16.21% No Aplica.

Tabla 36

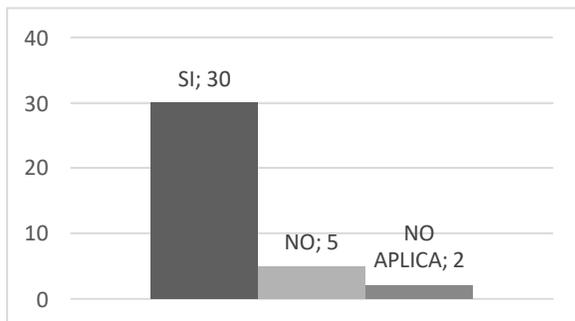
Se dispone de aseos



El 27.02% de la población respondió a la opción Si, el 62.16% respondió a la opción No y 10.81% No Aplica.

Tabla 37

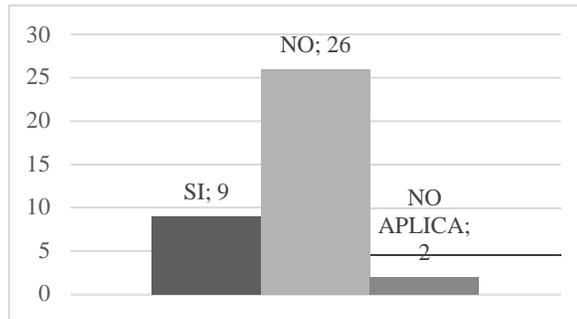
Se dispone de duchas



El 81.08% de la población respondió a la opción Si, el 13.51% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 38

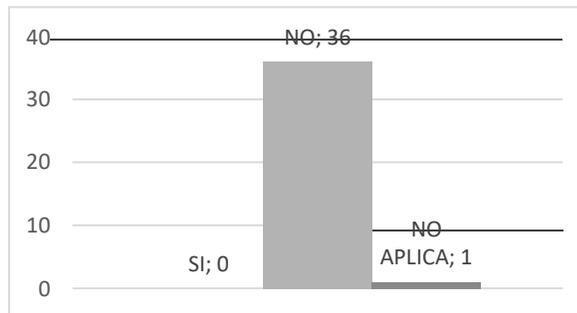
Se dispone de sistema para lavado de manos



El 24.32% de la población respondió a la opción Si, el 70.27% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 39

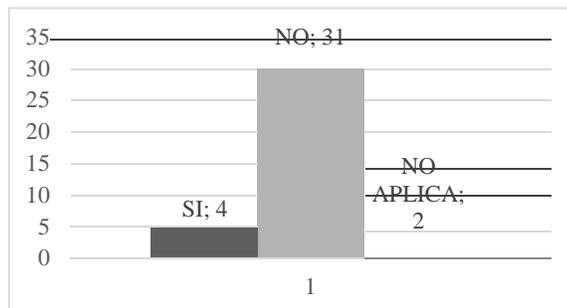
Se dispone de sistema para lavado de ojos



El 0% de la población respondió a la opción Si, el 83.78% respondió a la opción No y 16.21% No Aplica.

Tabla 40

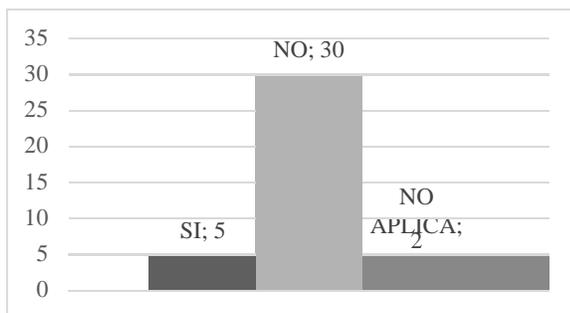
Se prohíbe el comer y beber



El 10.81% de la población respondió a la opción Si, el 83.78% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 41

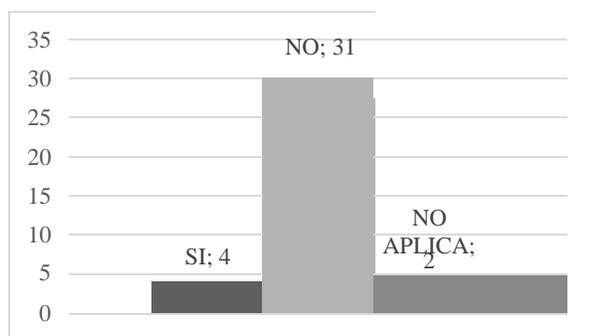
Se prohíbe fumar



El 13.51% de la población respondió a la opción Si, el 81.08% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 42

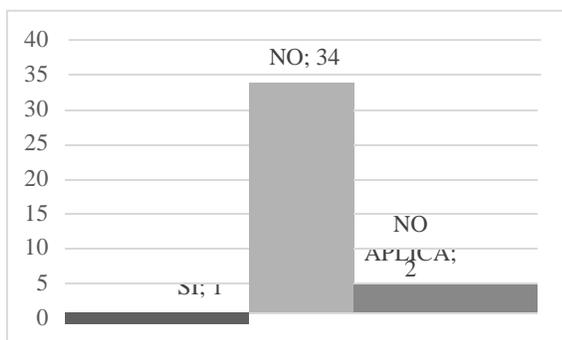
Se dispone de tiempo para el aseo antes de abandonar la zona de riesgo dentro de la jornada



El 10.81% de la población respondió a la opción Si, el 83.78% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 43

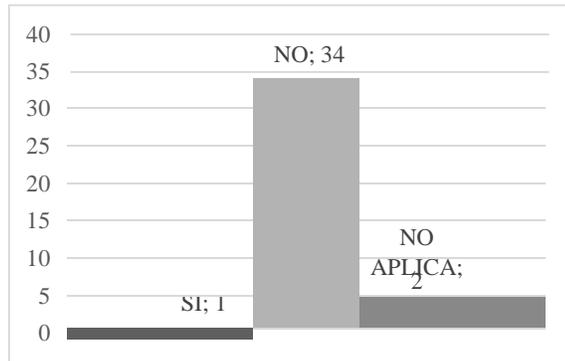
Suelos y paredes fáciles de limpiar



El 2.70% de la población respondió a la opción Si, el 91.89% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 44

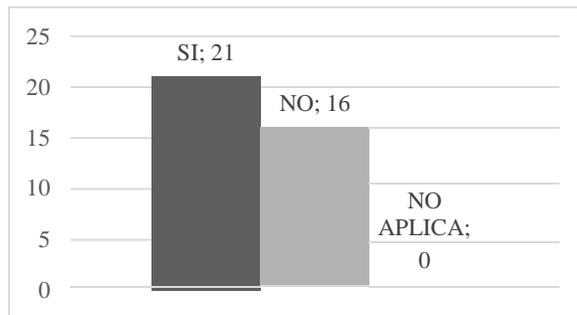
Los suelos y paredes están suficientemente limpios



El 2.70% de la población respondió a la opción Si, el 91.89% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 45

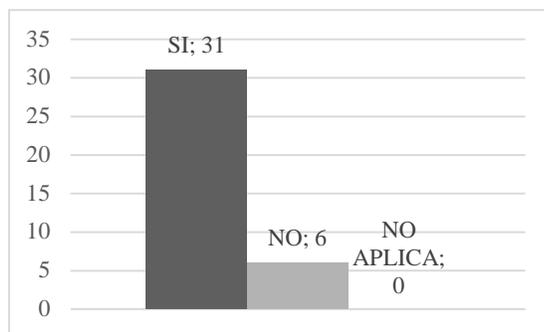
Hay métodos de limpieza de equipos de trabajo



El 56.75% de la población respondió a la opción Si, el 43.24% respondió a la opción No y 0% No Aplica.

Tabla 46

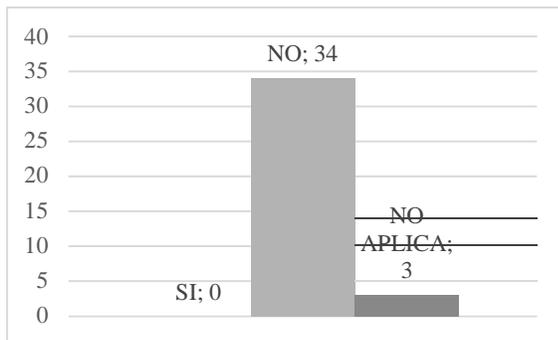
Se aplican procedimientos de desinfección



El 83.78% de la población respondió a la opción Si, el 16.21% respondió a la opción No y 0% No Aplica.

Tabla 47

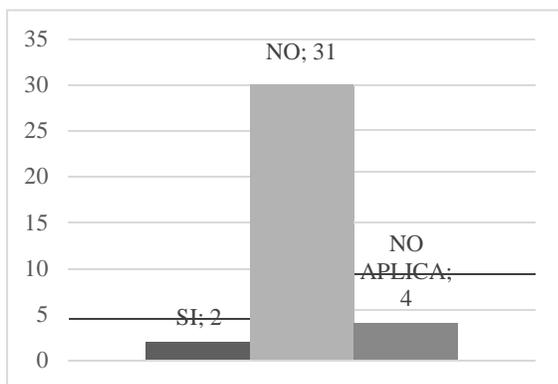
Se aplican procesos de desinsectación



El 0% de la población respondió a la opción Si, el % respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 48

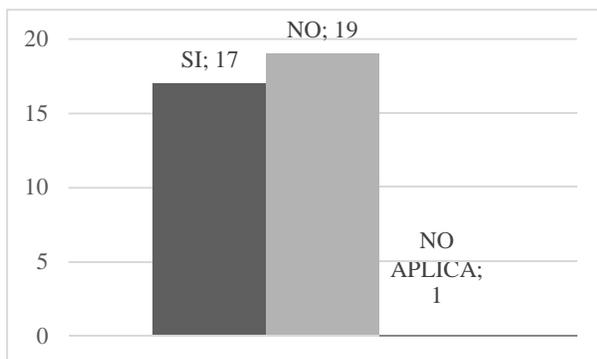
Se aplican procedimientos de desratización



El 10.81% de la población respondió a la opción Si, el 83.78% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 49

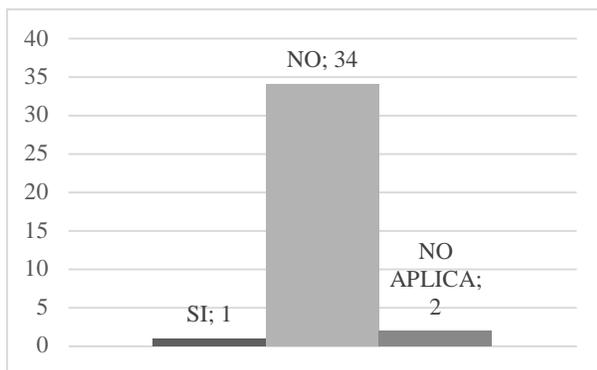
Hay ventilación general con renovación de aire



El 45.94% de la población respondió a la opción Si, el 51.35% respondió a la opción No y 2.70% No Aplica.

Tabla 50

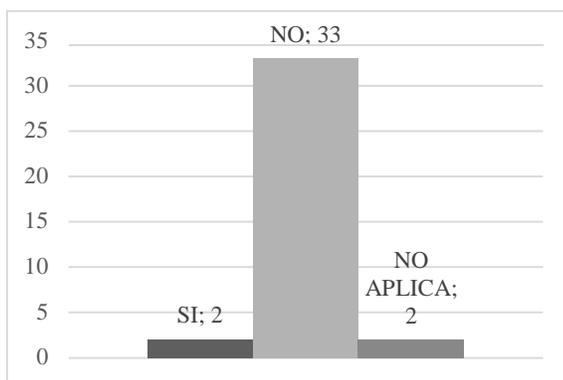
Hay mantenimiento del sistema de ventilación



El 2.70% de la población respondió a la opción Si, el 91.89% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 51

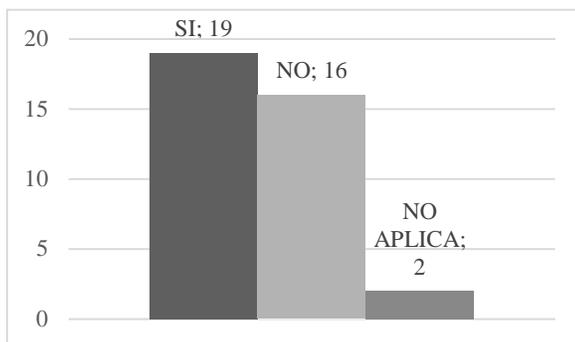
Existe material de primeros auxilios suficiente



El 5.40% de la población respondió a la opción Si, el 89.18% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 52

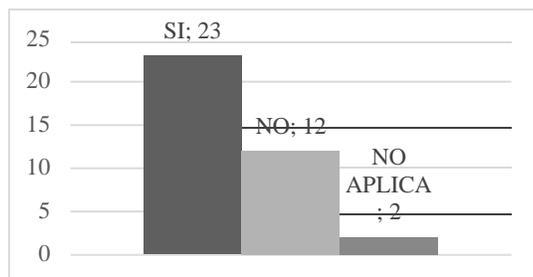
Se dispone de local para primeros auxilios



El 51.35% de la población respondió a la opción Si, el 43.24% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 53

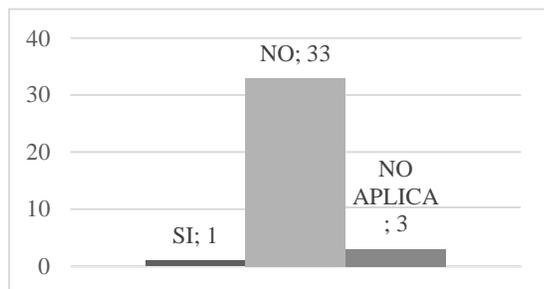
Existe señal de riesgo biológico



El 62.16% de la población respondió a la opción Si, el 32.43% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 54

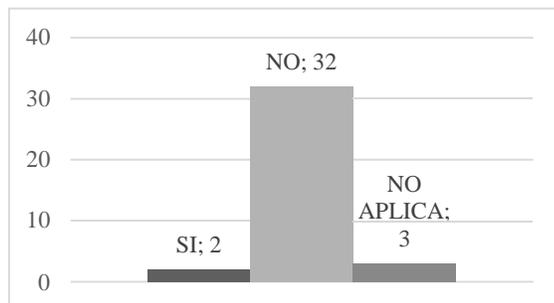
Hay procedimientos de trabajo que minimicen o eviten la diseminación áreas de los agentes biológicos en el lugar de trabajo



El 2.70% de la población respondió a la opción Si, el 89.18% respondió a la opción No y 8.10% No Aplica.

Tabla 55

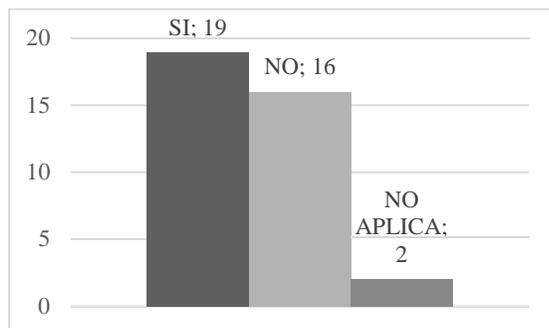
Hay procedimientos de trabajo que minimicen o eviten la diseminación áreas de los agentes biológicos en el lugar de trabajo a través de los fómites.



El 5.40% de la población respondió a la opción Si, el 86.48% respondió a la opción No y 8.10% No Aplica.

Tabla 56

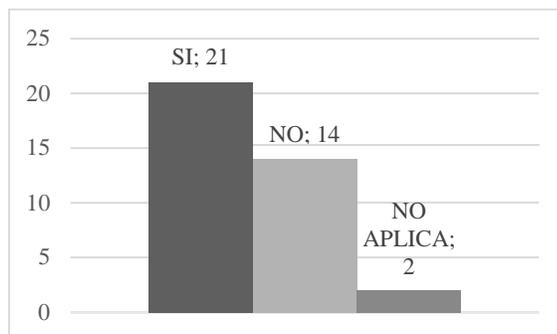
Hay procedimientos de gestión de residuos



El 51.35% de la población respondió a la opción Si, el 43.24% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 57

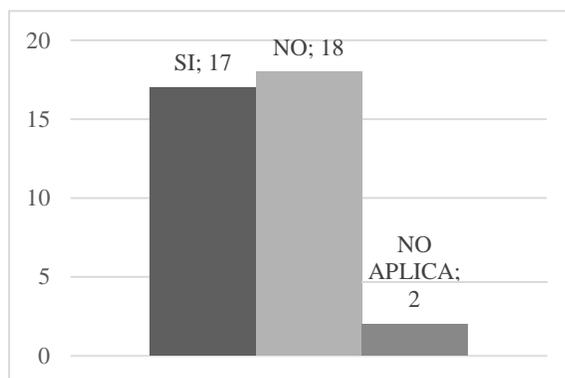
Hay procedimientos para el traslado interno de las muestras



El 56.75% de la población respondió a la opción Si, el 37.83% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 58

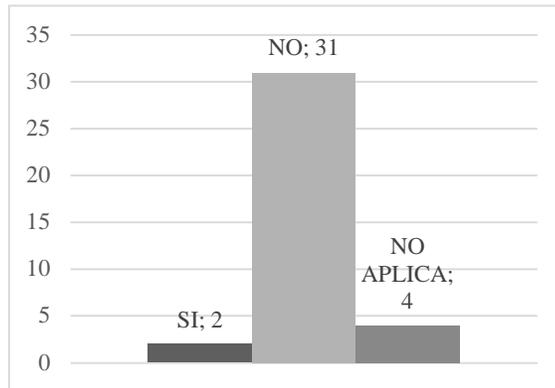
Hay procedimientos para el traslado externo de las muestras



El 45.94% de la población respondió a la opción Si, el 48.64% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 59

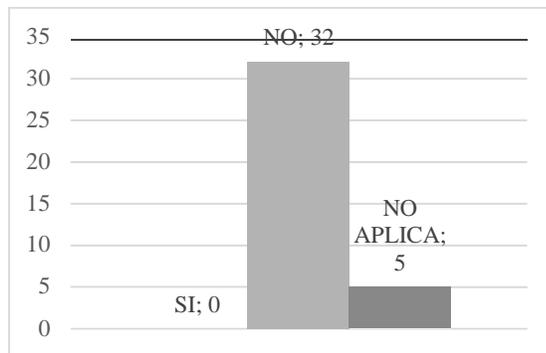
Hay procedimientos escritos internos para la comunicación de los incidentes donde se pueden liberar agentes biológicos



El 5.40% de la población respondió a la opción Si, el 83.78% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 60

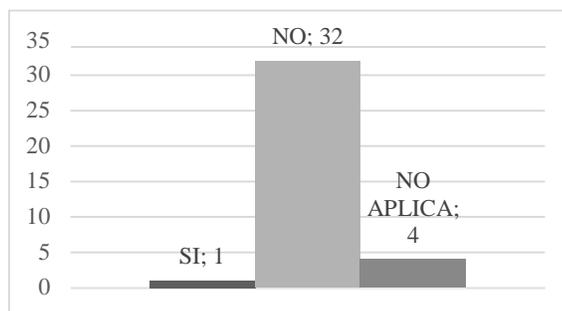
Hay procedimientos escritos internos para la comunicación de los accidentes donde se pueden liberar agentes biológicos



El 0% de la población respondió a la opción Si, el 86.48% respondió a la opción No y 13.51% No Aplica.

Tabla 61

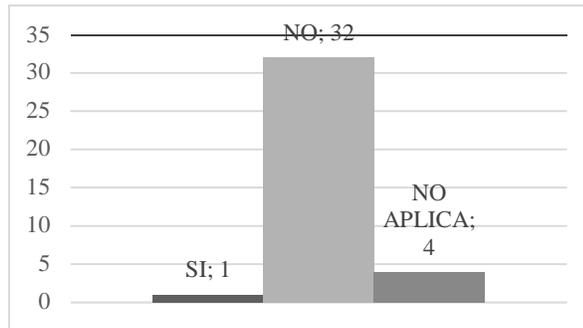
Han recibido los trabajadores la formación requerida para el manejo seguro de riesgo biológico



El 51.35% de la población respondió a la opción Si, el 43.24% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 62

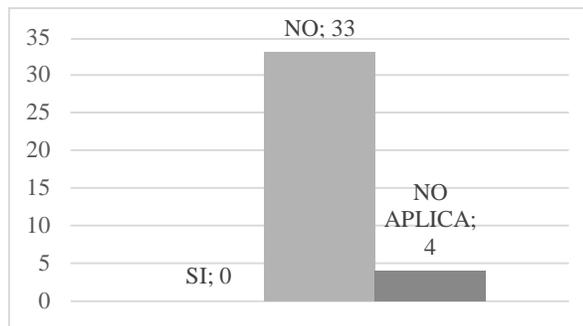
Han sido informados los trabajadores sobre los aspectos regulados



El 2.70% de la población respondió a la opción Si, el 86.48% respondió a la opción No y 10.81% No Aplica.

Tabla 63

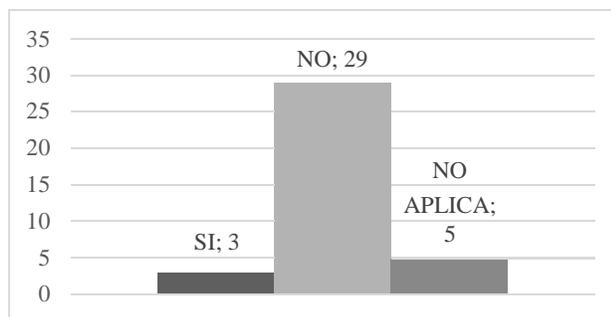
Se realiza vigilancia de la salud previa a la exposición de los trabajadores de riesgo biológico



El 0% de la población respondió a la opción Si, el 89.18% respondió a la opción No y 10.81% No Aplica.

Tabla 64

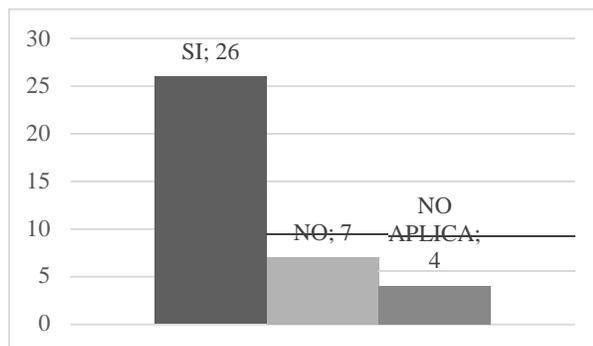
Se realiza periódicamente vigilancia de la salud



El 8.10% de la población respondió a la opción Si, el 78.37% respondió a la opción No y 13.51% No Aplica.

Tabla 65

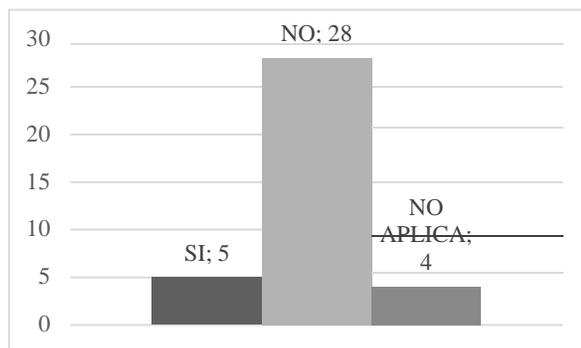
Hay un registro y control de mujeres embarazadas



El 70.27% de la población respondió a la opción Si, el 18.91% respondió a la opción No y 10.81% No Aplica.

Tabla 66

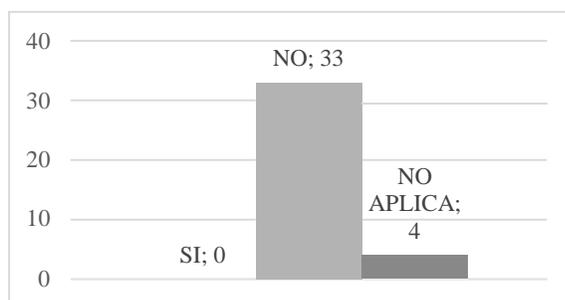
Se toman medidas específicas para el personal especialmente sensible



El 13.51% de la población respondió a la opción Si, el 75.67% respondió a la opción No y 10.81% No Aplica.

Tabla 67

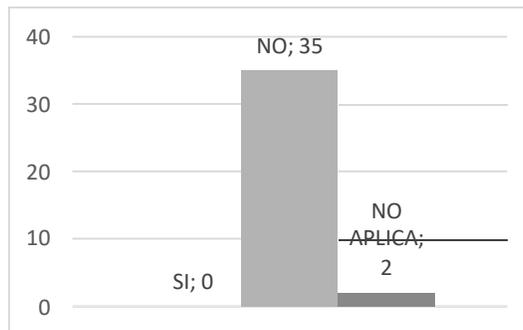
Se dispone de dispositivos de bioseguridad



El 0% de la población respondió a la opción Si, el 89.18% respondió a la opción No y 10.81% No Aplica.

Tabla 68

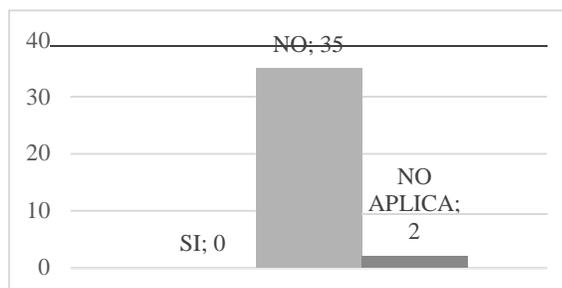
Se utilizan dispositivos adecuados de bioseguridad



El 0% de la población respondió a la opción Si, el 94.59% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

Tabla 69

Existen y se utilizan en la empresa procedimientos para el uso adecuado de los dispositivos de bioseguridad



El 0% de la población respondió a la opción Si, el 94.59% respondió a la opción No y 5.40% No Aplica.

9.1.

Análisis de datos

Se analizan las variables más representativas frente al manejo de riesgo biológico en la entidad donde se tomaron como base la realización y ejecución de las encuestas de riesgo biológico y percepción del riesgo. Obteniendo como resultados la caracterización de la población objeto desde el dato socio demográfico y su reconocimiento en temas de salud a las que están expuestas, pero no hay la claridad

suficiente de un manejo oportuno ante un evento de accidente laboral resultante por riesgo biológico.

Como aporte logrado durante la realización de todas las actividades ante este proyecto dejamos una población capacitada, con una adecuada orientación frente al hacer en un evento de accidente de trabajo por riesgo biológico, porque es importante el auto cuidado tanto el propio como el de sus compañeros de trabajo.

9.2. Conclusiones

Se trabajó de manera efectiva a una necesidad dentro de una población objeto como lo fue el cuerpo de custodia y vigilancia de la reclusión de mujeres y era el desconocimiento y actuar frente a eventos por accidente laboral por riesgo biológico resultantes de sus actividades cotidianas que hacen parte de su cargo.

Se logró capacitar mediante conceptos básicos los temas de salud a los que se enfrentan en el día a día de su labor, teniendo en cuenta su desconocimiento actual frente a esta situación.

Tuvimos la gran oportunidad de aprendizaje nosotras como grupo de trabajo y fue lograr entender la complejidad de este oficio; aunque pareciera que por ser entidades gubernamentales se tienen todos los recursos para su cuidado al factor humano, encontramos las falencias a las que se encuentran expuestas en su integridad física entre otras.

Frente a toda la información recolectada mediante versiones verbales y escritas como lo fueron las encuestas; dejamos un procedimiento guía para manejo oportuno a los accidentes laborales con riesgo biológico.

A medida que se realizaba el trabajo tanto escrito como en campo represento un reto que a la fecha no conocíamos, carecíamos de desconocimiento a nivel estructural de un trabajo escrito de esta magnitud; fue un apoyo magno la asesoría continua de nuestra docente de proyecto de grado la que nos permitió solucionar todas las dudas que se nos presentaron.

Logramos dejar a nivel profesional ese aporte que hará eje fundamental de nuestra profesión como lo es la seguridad y salud en el trabajo.

Según encuesta los funcionarios de la reclusión de Mujeres están expuestos a riesgo biológico en un nivel máximo por parte del personal privado de la libertad ya que una de sus mayores amenazas son la internas con enfermedades mentales las cuales se encuentran en los distintos pabellones, donde el personal uniformado desconoce su situación, teniendo en cuenta que con este personal el trato debe ser diferente en cuanto a temas de convivencia suministro de medicamentos y tratamiento penitenciario para su resocialización.

Otra situación por las que los funcionarias de la Reclusión de Mujeres se encuentran expuestas a riesgo biológico en un nivel máximo, son las riñas que se presentan a diario entre las privadas de la libertad donde se agreden físicamente con elementos corto punzantes de fabricación carcelaria interviniendo de manera inmediata el personal de guardia ya que la labor principal de los uniformados es preservar la vida de la interna,

saliendo algunas veces heridos al momento de controlar la situación y la seguridad del establecimiento.

9.4. Recomendaciones

Dentro de las recomendaciones se plasman a varios niveles hacia la institución la importancia de mantener informada y capacitada a sus colaboradores que realizan su labor como dragoneantes a nivel de salud y autocuidado frente al factor de riesgo biológico que se encuentran expuestas frente a los accidentes de trabajo.

Se debe llevar un indicador de accidentalidad, causas, manejo y plan de acción junto con su socialización, esto permite que todos conozcan la situación actual a las que están enfrentados y de esta forma tener una participación conjunta frente a las acciones de mejora.

Continuar con los procesos de capacitación continuada para efectividad de la cultura de auto cuidado.

Teniendo en cuenta el tema de hacinamiento en la reclusión de Mujeres y que los contagios a riesgo biológico vienen por parte de las privadas de la libertad, se recomienda indicar al personal de funcionarios cuales son las internas que pueden ocasionar un contagio ya que a su ingreso a el establecimiento tienen una valoración médica, conociendo de primera mano el medico de turno las enfermedades y demás síntomas que padece la privada de la libertad.

Se recomienda que todas las privadas de la libertad con enfermedades mentales puedan estar en su solo pabellón, ya que esto garantizaría tanto la vida de las internas como de las funcionarias que las cuidan, evitando algún tipo de agresión física o de contagio por partes de las privadas de la libertad, ya que se tendría el pleno conocimiento del personal que se está tratando.

9.5. Referencias

Decreto 614 de 1984 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá
<https://www.bogotajuridica.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=1357>

Decreto 1477 de 2014 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá
http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agost0_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500

Decreto Ley 1295 de 1994 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=2629>

Decreto 2636 de 2004 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=14622>

Decreto único reglamentario del sector trabajo 1072 de 2015 recuperado de la página

Web de la Alcaldía de Bogotá

Decreto 1477 de 2014 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá

http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agosto_de

Diseminación recuperada de la página web

<https://www.encyclopediasalud.com/definiciones/diseminacion>

Ley 9 de 1979 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0009_1979.html

<http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>

Ley 1709 de 2014 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1709_2014.html

Ley 87 de 1993 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=300>

Ley 65 de 1993 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=9210>

Ley 1562 de 2012 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562de2012.pdf>

Ley 776 de 2002 recuperado de la página web de la Alcaldía de Bogotá

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0776_2002.html

Línea de tiempo de Seguridad y Salud en el Trabajo recuperado de la página web time toastpor Timeline createdby johana1030 In History

<https://www.timetoast.com/timelines/linea-de-tiempo-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-bf724828-620d-45a0-87dc-46ceba898119>

Fómite recuperado de la página web

<https://www.encyclopediasalud.com/definiciones/fomite>

Metodología de la investigación, Sexta Edición en el Segundo Capitulo, Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, páginas 23 y 25.

Protocolo de atención de accidentes con riesgo biológico, recuperado de Positiva

Compañía de Seguros de 2017

Protocolo para la atención por exposición al riesgo biológico laboral o no laboral, ante la infección de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis C, de El Ministerio de Salud y Protección Social,

Dirección de Promoción y prevención, Grupo de Sexualidad y Derechos Sexuales y

Reproductivos, Noviembre de 2017

Revista Española El Confidencial digital, Artículo Los ataques a funcionarios de

Prisiones se han duplicado, 2013, <https://autonomico.elconfidencialdigital.com/>

Anexos

Anexo 1. Plan de trabajo.

Anexo2. Encuesta de caracterización

Anexo 3. Encuesta tomada método BIOGAVAL 2013 percepción del riesgo biológico.

Anexo 4. Costeo trabajo de grado.

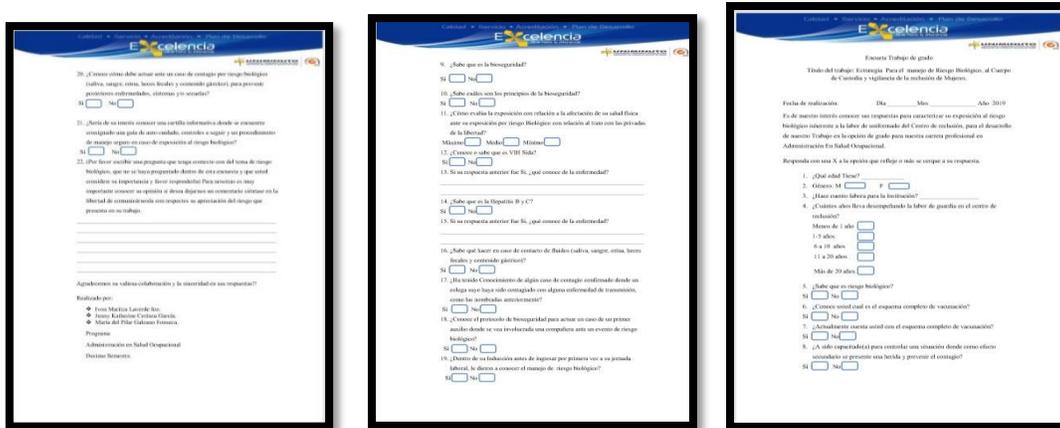
Anexo 5. Promedio de salario mínimo mensual legal vigente y costos de accidentalidad

Anexo 6. Cartilla Guía Para El Manejo De Accidente De Trabajo Por Exposición a
Riesgo Biológico.

Anexo 7. Evidencias fotográficas, actividades realizadas

Anexo 2.

Encuesta de caracterización



Fuente: Ivon Maritza Laverde Feo, María del pilar Galeano Fonseca, Jenny Katherine Cerinza García, Administración en Salud Ocupacional, Decimo Semestre 2019 Proyecto de grado.

Para el análisis de causas básicas e inmediatas y percepción del riesgo se realizan inicialmente unas entrevistas con preguntas guiadas y con respuestas abiertas para recolección de información. Estas entrevistas se aplican a 45 colaboradores bajo el perfil de dragoneantes que en promedio duraron 15 minutos por cada persona, donde se realizaron preguntas predefinidas de la entrevista y de acuerdo con las respuestas obtenidas se amplía con información con preguntas libres u orientadoras.

Anexo 3.

Encuesta tomada método BIOGAVAL 2013 percepción del riesgo biológico.

Preguntas	Si	No	No aplicable
1			
2	1	0	
3	1	0	
4	1	0	
5	1	0	
6	1	0	
7	1	0	
8	1	0	
9	1	0	
10	1	0	
11	1	0	
12	1	0	
13	1	0	
14	1	0	
15	1	0	
16	1	0	
17	1	0	
18	1	0	
19	1	0	

Preguntas	Si	No	No aplicable
21	1	0	
22	1	0	
23	1	0	
24	1	0	
25	1	0	
26	1	0	
27	1	0	
28	1	0	
29	1	0	
30	1	0	
31	1	0	
32	1	0	
33	1	0	

Preguntas	Si	No	No aplicable
34	1	0	
35	1	0	
36	1	0	
37	1	0	
38	1	0	
39	1	0	
40	1	0	
41	1	0	
42	1	0	
43	1	0	
44	1	0	

Recuperada de sitio web: <https://higieneambiental.com/sites/default/files/images/pdf/biogaval2013.pdf>

La presente encuesta fue tomada de Método BIOGAVAL se pasó a un archivo de Excel para su posterior tabulación y generación del informe

Se apoyó la información de la encuesta básica con el método BIOGAVAL que nos permitió sobre la población encuestada generar un informe de percepción del riesgo mediante la tabulación y así complementar nuestro plan de acción y recomendaciones posteriores.

Anexo 4.

Costeo actividades proyecto de grado.

Costeo, Trabajo de Grado											
Estrategia Para El Manejo De Riesgo Biológico, Al Cuerpo De Custodia y Vigilancia De La Reclusión De Mujeres											
Proceso	Descripcion	Cantidad	Frecuencia	Valor	Personas	Valor total	Valor total según frecuencia	Valor total desarrollo del Trabajo de Grado	Directo	Variable	Fijos
Transportes	Tutorias de seguimiento	1	Semanal	\$ 6.000	2	\$ 12.000	\$ 48.000	\$ 480.000	X		X
	Seguimiento presencial de grupo	1	Semanal	\$ 2.000	3	\$ 6.000	\$ 24.000	\$ 240.000	X		X
	Centro de reclusion	1	Quincenal	\$ 30.000	3	\$ 90.000	\$ 180.000	\$ 540.000	X		X
Papeleria	Fotocopias encuestas	50	mensual	\$ 200	50	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000	X		X
	Elementos de elaboracion (Lapices, esferos y borradores)	9	mensual	\$ 1.000	6	\$ 6.000	\$ 6.000	\$ 6.000	X		X
	Elaboracion evaluacion de las Capacitaciones	50	Quincenal	\$ 200	50	\$ 10.000	\$ 20.000	\$ 60.000	X		X
	Elaboracion de la cartilla	50	mensual	\$ 2.000	50	\$ 100.000	\$ 100.000	\$ 100.000	X		X
Detalles	Dulces	50	Quincenal	\$ 200	50	\$ 10.000	\$ 20.000	\$ 60.000		X	X
	Decoraciones	50	Quincenal	\$ 500	50	\$ 25.000	\$ 50.000	\$ 150.000		X	X
	Incentivos	20	Quincenal	\$ 1.000	50	\$ 50.000	\$ 100.000	\$ 300.000		X	X
Totales				\$ 43.100		\$ 319.000	\$ 558.000	\$ 1.946.000			

Fuente: Ivon Maritza Laverde Feo, María del pilar Galeano Fonseca, Jenny Katherine Cerinza

García Administración en Salud Ocupacional, Decimo Semestre 2019 Proyecto de grado.

Anexo 5.

Promedio salarial y costeo de accidentalidad

SUELDO Y SUBSIDIO A CARGO DEL EMPLEADO		2018	2019
1	Sueldo (s)	781.424	828.116
2	Mas subsidio Transporté	88.211	97.032
3 = 1+2	Subtotal	859.453	925.148
APORTES A CARGO DEL EMPLEADO			
4	A Salud (4%)	31.250	33.125

5	A Pensión (4%)	31.250	33.125
6 = 4+5	Subtotal	62.499	66.249
NETO MENSUAL RECIBIDO POR EL EMPLEADO ANTES DE PS		806.954	858.899
APORTES A CARGO DEL EMPLEADOR			
7	A Pensión (12%)	93.749	99.374
9	Parafiscales (caja) (4%)	31.250	33.125
10	A ARL (2%)	15.625	16.562
11 = 7+8+9+10	Subtotal	140.624	149.061
PRESTACIONES A CARGO DEL EMPLEADOR			
12	Cesantías (1 S+ST)/12	72.454	77.096
13	Prima (1 S+ST)/12	72.454	77.096
14	Intereses s/ cesantias (12% S/C)	8.695	9.251
15	Vacaciones (1/2 S) /12	32.552	34.505
16	Dotaciones (% de 1 S+ST)	60.862	64.760
17 = 12+13+14+15+16	Subtotal	247.017	262.708
18 = 3+11+17	Total a cargo del empleador	1.257.094	1.336.917
		160,9%	
% DE COSTO LABORAL ADICIONAL		60,91%	
PROMEDIO MENSUAL RECIBIDO POR EL EMPLEADO DESPUÉS DE PS.		993.109	1.056.846
% DE INGRESO MENSUAL ADICIONAL		27.12%	

Fuente: Ivon Maritza Laverde Feo, María del pilar Galeano Fonseca, Jenny Katherine Cerinza

García Administración en Salud Ocupacional, Decimo Semestre 2019 Proyecto de grado.

A la validación de los costos directo de un accidente de trabajo se tiene que para la persona involucrada su liquidación o pagos de incapacidades generados por estos será siempre al 100%, su salario se tomara y mantendrá igual desde el momento de la ocurrencia.

Para el empleador una liquidación representaría el salario que devenga en su momento más el costo de otra persona si se ve en la necesidad de remplazar mano de obra mientras la persona se logra reincorporar si no hablamos de un fatal.

A continuación, se muestra el salario devengado de manera mensual sobre el salario mínimo vigente.

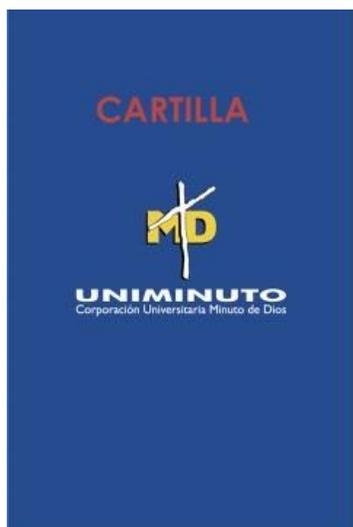
Dentro de los costos indirectos son los que se generan de la parte inicial pero que no se encuentran contemplados en los gastos asistenciales básicos

Ejemplo: para los gastos de prótesis de mano ellos solo suministran las cosméticas más no las funcionales; estos gastos demás generalmente los pueden llegar a cubrir el empleador.

Dentro de los indirectos encontramos referente al ejemplo anterior prótesis funcionales que pueden llegar a generar costos más altos por ser adquiridas con proveedores diferente a las aseguradoras de riesgos profesionales.

Anexo 6.

Cartilla guía para prevención del accidente de trabajo por exposición a riesgo biológico al cuerpo de custodia para reclusión de mujeres.



**Estrategia Para El Manejo De
Accidente De Trabajo Por
Exposición a Riesgo Biológico Del
Cuerpo De Custodia y Vigilancia
De La Reclusión De Mujeres**

Yo me quiero, Yo me cuido.

Fuente: Ivon Maritza Laverde Feo, María del pilar Galeano Fonseca, Jenny Katherine Cerinza
García Administración en Salud Ocupacional, Decimo Semestre 2019 Proyecto de grado.

Anexo 7



Evidencia fotográfica, uniformados llenando la encuesta propuesta.



Fuente: Ivon Maritza Laverde Feo, María del pilar Galeano Fonseca, Jenny Katherine Cerinza
García Administración en Salud Ocupacional, Decimo Semestre 2019 Proyecto de grado.

Evidencia fotográfica, uniformados llenando la encuesta propuesta.