

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN RIESGO
BIOLÓGICO DE LA IPS DE PRIMER NIVEL DEL MUNICIPIO DE FREDONIA,
ANTIOQUIA**

PRESENTADO POR:

BIVIANA MARCELA RÍOS OSORNO
MERILEN YANNITCE RIASCOS CHAMORRO

DIRIGIDO POR:

MARTHA JANETH CIFUENTES IZQUIERDO
INGENIERA INDUSTRIAL
MG. EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
ESCUELA DE ESTUDIOS EN PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y SOCIEDAD
PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD LABORAL
NOVIEMBRE DE 2020**

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a mi tutora Martha Janeth Cifuentes Izquierdo, Magíster en Prevención de Riesgos Laborales quien, con el aporte de sus conocimientos y guía fue un apoyo fundamental para sacar adelante este proyecto y el enriquecimiento formativo que seguramente he de aplicar en el ejercicio de mi profesión.

De igual manera, dar gracias a las directivas del Hospital Santa Lucía quien permitió hacer uso de la información necesaria que nos llevara a conseguir los resultados y el cumplimiento del objetivo propuesto.

Por último y no por eso menos importante, quiero agradecer a mi compañera Biviana Marcela Ríos Osorno, quien fue un pilar fundamental para consolidar este proyecto. A mi familia, en especial a Julián, mi compañero de vida y mis pequeños Iann y Noah, por toda la paciencia y sacrificios. A mis padres, por todo el apoyo moral y afectuoso brindado. A todos, muchas gracias.

Merilen Yannitce Riascos Chamorro

En primer lugar, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a nuestra tutora Martha Janeth Cifuentes Izquierdo por el apoyo y la dedicación brindada durante la elaboración de este proyecto. Así mismo, agradezco a mi compañera Merilen Yannitce Riascos Chamorro por su apoyo incondicional y con quien he tenido el placer de compartir proyectos e ilusiones durante la carrera y que hemos logrado construir un excelente equipo de trabajo.

Un trabajo de investigación es siempre el resultado al esfuerzo, a la dedicación, a las ideas y los proyectos en común, que corresponden también al apoyo de otras personas. Es por ello, que en este caso quiero agradecer a mi compañera Alba del Socorro Razminas de Colmena Seguros por su amabilidad para facilitarnos su tiempo, compartir sus ideas, su orientación y atención a las consultas planteadas. Pero, sobre todo, gracias a mi hijo y mi madre, por su paciencia, solidaridad y comprensión con este proyecto, por el tiempo que me han brindado y respetado, sin su apoyo este trabajo nunca se habría hecho y es por eso que este trabajo también es de ustedes. A todos, muchas gracias.

Biviana Marcela Ríos Osorno



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Relación datos generales del centro hospitalario.....	24
Tabla 2. Relación de trabajadores del área administrativa del hospital Santa Lucía.....	26
Tabla 3. Relación de trabajadores del área asistencial del hospital Santa Lucía.....	26
Tabla 4. Consolidado de la distribución del recurso humano del hospital Santa Lucía.....	27
Tabla 5. Distribución por edades del recurso humano del hospital Santa Lucía.....	27
Tabla 6. Distribución por género del recurso humano del hospital Santa Lucía.....	28
Tabla 7. Distribución de la escolaridad del recurso humano del Hospital Santa Lucía.....	29
Tabla 8. Relación de presupuesto para el diseño de un SVE de riesgo biológico.....	30
Tabla 9. Cronograma de actividades para el diseño del SVE en riesgo biológico.....	31
Tabla 10. Consolidado del diagnóstico inicial del SGSST.....	32



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Organigrama del Hospital Santa Lucia.....	25
Figura 2. Distribución por edad del recurso humano del Hospital Santa Lucía.....	27
Figura 3. Distribución por edad del recurso humano del Hospital Santa Lucía.....	28
Figura 4. Distribución por género del recurso humano del Hospital Santa Lucía.....	29



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	8
1. TITULO DEL PROYECTO.....	10
1.1. SITUACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.2. JUSTIFICACIÓN	11
1.3. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS	13
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	13
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
2. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE	13
2.1. MARCO TEÓRICO.....	13
2.2. ESTADO DEL ARTE.....	16
3. DISEÑO METODOLÓGICO	24
3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.2. POBLACIÓN OBJETO.....	24
3.3. TÉCNICA	30
3.4. PRESUPUESTO	30
3.5. CRONOGRAMA.....	31
3.6. DIVULGACIÓN.....	32
4. RESULTADOS	33
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	39
BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXOS.....	43



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

RESUMEN

El éxito de los sistemas de vigilancia epidemiológica será siempre el uso eficiente de la información obtenida, la oportuna toma de decisiones y la aplicación de estrategias de promoción y prevención en salud y seguridad. Los centros asistenciales de primer nivel de complejidad deben aunar esfuerzos en la gestión del riesgo biológico, pues las estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades laborales en este sector no pueden seguir aumentando. El principal objetivo derivado de esta investigación es el diseño de un sistema que permita la vigilancia epidemiológica del riesgo biológico, por medio del cual se establezcan las acciones que promuevan el autocuidado y prevengan lesiones y patologías laborales derivadas de dicho riesgo, que propendan por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones laborales de los trabajadores del Hospital Santa Lucía del municipio de Fredonia, Antioquia. Este proyecto se ha sido diseñado metodológicamente con un enfoque cualitativo y una muestra no experimental, con un estudio descriptivo y de corte transversal. Se espera que, con el análisis situacional del riesgo biológico, se deriven acciones de intervención oportunas que conlleven a minimizar los niveles de riesgo y permitan también actuar eficazmente, sin tener que llegar a las pérdidas humanas o materiales. La gestión de riesgos en el sector salud debe ser una prioridad enmarcada en la búsqueda de las mejores condiciones de seguridad, salud y laborales para quienes promueven, previenen, mejoran y salvan vidas humanas.

Palabras clave: Sistema de vigilancia epidemiológica, riesgo biológico, personal de salud, bioseguridad

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

ABSTRACT

The success of epidemiological surveillance systems will always be the efficient use of the information obtained, timely decision-making and the implementation of health and safety prevention and promotion strategies. World-class care centres of complexity must join forces in the management of biological risk, as statistics on occupational accidents and occupational diseases in this sector cannot continue to increase. The main objective of this research is the design of a system that allows epidemiological monitoring of biological risk, through which actions are established that promote self-care and prevent occupational injuries and pathologies arising from this risk, which propose for the improvement and maintenance of working conditions of workers of the Hospital Santa Lucia of the municipality of Fredonia, Antioquia. This project has been methodologically designed with a qualitative approach and a non-experimental sample, with a descriptive and cross-sectional study. It is hoped that, with the situational analysis of biological risk, timely intervention actions will result in minimizing risk levels and also enabling effective action, without having to reach human or material losses. Risk management in the health sector should be a priority framed in the search for the best conditions of safety, health and work for those who promote, prevent, improve and save human lives.

Keywords: Epidemiological surveillance system, biological risk, health personnel, biosecurity



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

INTRODUCCIÓN

El sector salud en todo el país, afronta una de las crisis más severas en los últimos años, “El flujo de recursos en el sistema de salud es uno de los principales problemas que enfrenta el sector. La complejidad del esquema financiero e institucional implica la existencia de cuellos de botella en el tránsito de los recursos desde que salen del Gobierno (en cualquier nivel) y llegan al beneficiario final. Esto hace además que el seguimiento, la vigilancia, el control y la rendición de cuentas sean poco menos que imposibles.” (Santa María, García, Roza & Uribe, pág. 44, 2009). En ese sentido, las IPS centran sus objetivos en la oferta de sus servicios principalmente, pues su liquidez financiera depende de ello, y este, no deja de ser uno de los motivos por los que de alguna manera se ha dejado a un lado el bienestar e integridad de su recurso humano, pues es común encontrarse con que la gestión de riesgos solo se la ha plasmado en el papel. De ahí la importancia de sensibilizar a los líderes de estas empresas, pues de la calidad de vida laboral depende el desempeño de una empresa, de la consecución de sus metas. De acuerdo con la revista Prevencionar (2015) es de considerar que los hospitales representan una alta peligrosidad laboral dado a los diferentes retos a los que se enfrentan, pues favorecen a desencadenar accidentes o a contraer patologías derivadas de la exposición en el desarrollo del sinnúmero de actividades que desempeñan en contacto con pacientes, materiales, superficies, personal externo y un ambiente laboral imprevisto y muy particular. El personal sanitario fundamenta su ética básicamente en “no hacer daño” y en ocasiones inclusive anteponen su integridad buscando brindar ayuda a sus pacientes.

En Colombia, el sector de servicios sociales y de salud, en el 2015 con 7921 casos, reporta el 60,8% y en el 2016 con 8057 casos, reporta el 55,15% de los accidentes laborales clasificados con riesgo biológico, ocupando el primer lugar de entre 18 sectores económicos clasificados en Colombia. (MinTrabajo, 2018)

En 2015 con el Decreto 1072, se compiló la reglamentación en materia de seguridad y salud en el trabajo, en donde se establece una estructura, multas y plazos para la puesta en marcha de acciones de salud y seguridad en el trabajo en las micro, medianas y grandes empresas constituidas en el país; sin embargo, con la transición de los antes llamados programas de salud ocupacional a la consolidación de un sistema de gestión que se desarrolle por etapas para su continuo mejoramiento surgieron grandes cambios a los que diferentes empresas, sin importar

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

su actividad económica y tamaño, y pese a toda la divulgación por parte del gobierno nacional sobre las estrategias a adoptar, no han asumido los cambios que de esto se deriva, y por consiguiente, es normal encontrarse con empresas públicas y privadas que ignoran la importancia, la gestión necesaria y hasta la misma estructura que los lleve a adoptar prácticas que de una u otra manera minimicen los peligros ocupacionales que por naturaleza han de existir en el cumplimiento de su misión empresarial.

En la actualidad, son muy pocas las instituciones de salud de bajo nivel que han implementado un sistema que contribuya a la gestión de sus riesgos laborales, donde una de sus estrategias sea la ejecución de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico en Riesgo Biológico. En ese sentido, un sistema que permita vigilar el comportamiento epidemiológico de este tipo en el sector salud es esencial para fomentar los entornos de trabajo seguros y saludables, el cual le permita a la gestión humana del hospital identificar y controlar uno de sus riesgos prioritarios y minimizar la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, pues las estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades laborales en este sector no pueden seguir aumentando.

Por su parte, los sistemas de vigilancia epidemiológica según Oyola (2018) son “un conjunto ordenado de normas, principios, procesos y elementos organizados, interrelacionados e interactuantes para aportar evidencias sobre la distribución de las enfermedades y sus factores de riesgo y facilitar la toma de decisiones sobre estrategias de prevención y control” Por lo tanto, la gestión de riesgos específicos mediante un SVE le permite a la organización la identificación, análisis y la toma de decisiones pertinentes para su respectivo control y para que esto ocurra, en el presente proyecto se tienen en cuenta los resultados de la evaluación de los factores fuertes y débiles que diagnosticaron la situación interna del Hospital, así como su evaluación externa dando como resultado a las oportunidades y amenazas. Basados en los resultados, la matriz DOFA (Anexo 1) fue creada como parte del análisis empresarial donde se puede encontrar propuestas u observaciones como una parte fundamental a las estrategias con las que cuenta la organización o que se derivan desde su resultado.

Durante la emergencia sanitaria por Covid-19 se han puesto en evidencia diferentes inconsistencias en el sistema de salud y la responsabilidad que recae sobre las entidades prestadoras de este servicios y demás autores es darle la relevancia que merece a la vigilancia epidemiológica del personal de salud y la importancia al alto grado de exposición a los peligros

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel de tipo biológico derivados de la prestación de los servicios de prevención, tratamiento de enfermedades y lesiones humanas, donde además se adquirieran herramientas de base para enfrentar eventos atípicos como el ocasionado por la propagación del virus del Covid 19. Esto a su vez se traduce en una alarma para este sector, la cual advierte sobre la necesidad urgente de adoptar estrategias que permitan dar una respuesta pertinente a eventos futuros de este tipo.

1. TITULO DEL PROYECTO

Diseño de un sistema de vigilancia epidemiológica en Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel del Municipio de Fredonia (Antioquia).

1.1. SITUACIÓN DEL PROBLEMA

El sistema de seguridad social de salud del país, en la última década ha sufrido un sinnúmero de cambios, y con esto, las diferentes IPS públicas y privadas en todo el territorio nacional han atravesado por crisis financieras que han permitido el deterioro de la calidad laboral del talento humano de este sector.

La intervención hacia esta problemática debería centrarse en la asignación de recursos que permitan mejorar inicialmente las condiciones salariales, salud y seguridad, que garanticen el bienestar integral del recurso humano que se ha formado para diagnosticar, prevenir, tratar y rehabilitar vidas.

Sin embargo, no se está más lejos de la realidad, los centros de salud municipales no se llevan la mejor parte, pues la prioridad de sus recursos se centra en atender la demanda, para la captación de más recursos que les permita sostenerse. Tras la crisis de la salud a nivel nacional, el olvido estatal no permite avanzar a la par que las empresas públicas del nivel central, pero los entes locales hacen su mejor esfuerzo por mantenerlas en pie y como mínimo brindar un servicio comunitario, pese a que a las condiciones propias de trabajo hasta este punto no tenga la relevancia que merecen.

El Hospital Santa Lucía es una IPS que presta servicios de salud de nivel uno de complejidad a los habitantes del municipio de Fredonia, en Antioquia; la cual cuenta con 36 trabajadores de

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

planta y 28 por prestación de servicios. Este centro hospitalario tiene un sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo implementado parcialmente, el que entre otros aspectos cuenta con un diseño ligeramente ajustado a la realidad de la IPS, no cuenta con el recurso humano idóneo para liderarlo, teniendo en cuenta el nivel de riesgo (3), el número de trabajadores (64) y los requerimientos de la normatividad vigente (Resolución 0312 de 2019) y, en consecuencia, la gestión de riesgos no se prioriza, sus sistemas de vigilancia epidemiológica no son funcionales, al igual que sus procedimientos, programas y actividades dirigidas a promover y prevenir enfermedades y accidentes de trabajo, una necesidad realmente importante en este sector.

De ahí que surja el interrogante, ¿Cuál es la importancia de la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en el sector salud, basado en la importancia de la ejecución de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo?

1.2. JUSTIFICACIÓN

La salud y seguridad ocupacional de los centros hospitalarios debe ser prioritaria y con el fin de llevar este mensaje a una de estas instituciones, en el presente proyecto de investigación se aborda la necesidad de vigilar la salud de los trabajadores frente a la exposición a riesgo biológico, mediante la revisión documental concerniente a la gestión de riesgos que se ha realizado hasta el momento y los diferentes procedimientos que se ejecutan en función de esta actividad económica y que representan la exposición directa y la probabilidad de contraer patologías o lesiones por ocasión del trabajo.

En ese sentido, es importante traer en contexto que el centro asistencial en la actualidad ha adoptado un SVE para gestión de riesgos biológicos formulado por la administradora de Riesgos a la que se encuentra afiliada, donde la alta dirección hizo énfasis en no modificar diferentes aspectos que ya se tienen establecidos en la institución, tales como Formato de Reporte de Accidentes de Trabajo de la ARL adaptado a la empresa, el entrenamiento y desarrollo de competencias específicas, la metodología que comprende la caracterización de la accidentalidad, estado inmunológico, realización de evaluaciones médicas e indicadores de monitoreo y control.



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

En ese orden, con el propósito de que se haga una planificación, ejecución, revisión y control acordes a la realizada de esta institución, se proyecta la actualización de algunas estrategias ya establecidas y la formulación un modelo de vigilancia epidemiológica mayormente estructurado que logre unificar conceptos y estrategias frente al fomento de hábitos y/o prácticas seguras y la adopción de nuevas acciones que prevengan la ocurrencia de eventos desafortunados que afecten la integralidad del trabajador de la salud. Cabe mencionar que, pese a las estrategias públicas nacionales frente a la implementación de estas políticas en las empresas de todos los sectores económicos del país, en el sector de la salud se han vulnerado diferentes aspectos laborales dado a la crisis financiera por la que atraviesan tanto los entes prestadores, como los promotores de salud en general, y esto ha conllevado al desacato como a la ineficiente gestión de peligros existentes, puesto que es habitual encontrarse con acciones estratégicas de promoción plasmadas en un papel, y que no coinciden con la realidad, ya que la falta de intervención se refleja en estadísticas de accidentalidad elevadas y la ejecución de actividades propias de la labor en condiciones irregulares de sanidad y seguridad, las cuales fueron mayormente visibilizadas por la situación actual de la salud pública que afrontamos a nivel mundial. En este caso en específico, el centro hospitalario gestiona los peligros y riesgos en concordancia al modelo de sistema de gestión establecido por los entes gubernamentales; no obstante, se encuentran una serie de deficiencias en su funcionamiento, pues el nivel de cumplimiento de requerimientos mínimos no alcanza tan siquiera la mitad de la totalidad.

La finalidad de este proyecto es brindar una herramienta que permita el logro de una gestión eficiente de los riesgos biológicos, mediante la agrupación de estrategias que contribuyan al mejoramiento de la seguridad, calidad y bienestar laboral del personal sanitario frente a un tipo de riesgo que siempre estará presente, pero que con el manejo apropiado se lo ha de sobrellevar en función de su misión profesional.



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

1.3. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Riesgo Biológico, que permita el establecimiento de acciones de promoción y prevención, encaminado al mejoramiento de condiciones laborales de los trabajadores del Hospital Santa Lucía E.S.E. del municipio de Fredonia, Antioquia.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Demostrar a partir de un diagnóstico del centro hospitalario sobre el estado actual de cumplimiento de estándares mínimos en Seguridad y Salud en el Trabajo, sirviendo como base para el desarrollo del presente proyecto.

Identificar los peligros y valorar los riesgos biológicos, presentes en las diferentes actividades realizadas dentro de las IPS

Determinar actividades de promoción y prevención del Riesgo Biológico, según resultados de la identificación de peligros y la valoración de riesgos realizada.

Sugerir documentos para la implementación del SVE en el centro de salud.

2. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

2.1. MARCO TEÓRICO

Los sistemas de vigilancia epidemiológico, citado por Oyola (2018). “son un conjunto ordenado de normas, principios, procesos y elementos organizados, interrelacionados e interactuantes para aportar evidencias sobre la distribución de las enfermedades y sus factores de riesgo y facilitar la toma de decisiones sobre estrategias de prevención y control”. En Colombia, reglamentado por el Ministerio de Trabajo (2015) La “Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo: Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo.”

Los sistemas de vigilancia son procesos sistemáticos que requieren de un desarrollo de manera oportuna, ordenada y continua, donde se planifiquen procesos de observación y medición de registros, datos e información de las diferentes variables sobre algunas condiciones de salud de una población específica. En ese sentido, para el desarrollo del presente proyecto, se aplicará la metodología de Deming o el ciclo del Planear, Hacer, Verificar y Actuar, o también llamado ciclo PHVA, que conforme con Yáñez y Yáñez (2012) fue “desarrollado por Walter Shewhart en 1920, y posteriormente llevado y popularizado en Japón por Deming, conocido como Ciclo de Deming, ha recorrido el mundo como símbolo indiscutible de la mejora continua y se caracteriza por ser dinámico, flexible y puede ser aplicado a cada uno de los procesos y las etapas de planificación, implementación, control y mejora tanto de los productos como de los procesos de los sistema de gestión.”

Así, es relevante traer en contexto el ciclo PHVA y sus fases, de acuerdo con lo citado por Yáñez y Yáñez, (p. 88, 2012):

Planear: Planificar: Se trata del establecimiento de los objetivos, metodologías, procedimientos y técnicas imprescindibles en la consecución de los resultados, acorde con los lineamientos requeridos en la prestación de servicios y las políticas adoptadas por la empresa. Para lograrlo se hace un diagnóstico situacional actual de la empresa en el contexto interno y externo. Y seguidamente se procede al diseño de un plan de calidad mediante el que se determinen las acciones convenientes que contribuyan al mejoramiento de la situación.

Hacer: Basado en la ejecución de lo consignado en el plan de acción, mediante la capacitación y entrenamiento del recurso humano de la empresa.



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

Verificar: Consiste en llevar a cabo el seguimiento respectivo, con el fin de medir los resultados obtenidos posterior a la proyección de políticas, objetivos y cumplimiento de otros estándares propuestos por la empresa.

Actuar: Se encamina a la adopción de acciones que permitan el mejoramiento continuo del desarrollo de métodos y procedimientos, y que a la par se incorporen en una cultura organizacional mediante la divulgación de la misma. Aquí surge la incógnita que permite continuar con el ciclo: ¿Qué y cómo mejorar en otra oportunidad?

Al respecto, Montufar et al. (2014) menciona que la intervención mediante un mecanismo ordenado y por etapas es fundamental, tal como la funcionalidad de un sistema de vigilancia epidemiológica y la necesidad de llevar a cabo la gestión de riesgos y peligros biológicos, donde cabe mencionar que los accidentes ocupacionales derivados de la exposición a estos son frecuentes a pesar del acatamiento de las medidas de bioseguridad. Pues la adopción de dichas medidas protege al trabajador de la salud al contacto directo con paciente, ambientes, superficies contaminadas y fluidos corporales; sin embargo, los mecanismos para la ocurrencia de los accidentes frecuentes son por el uso de herramientas, elementos e insumos necesarios en los diferentes procedimientos. “Las lesiones por pinchazos con agujas son los accidentes de trabajo (AT) más comunes en la atención en servicios de salud y suponen un grave riesgo para los trabajadores.” Salcedo, et al (p. 141, 2018). Sin bien es cierto, la respuesta inmediata ante la ocurrencia de un accidente de este tipo es importante, y en la mayoría de los casos no deja secuelas, la posibilidad de contraer enfermedades infectocontagiosas jamás será descartada, puesto que las condiciones en cualquiera de los casos resultan ser siempre diferentes y de ahí que se derive la peligrosidad y/o fatalidad o no de los casos.

La prevención en los servicios sanitarios de todos los niveles, constituyen una amplia sinergia con los sistemas de gestión, pues la adopción de diferentes medidas multidisciplinarias, involucran los diferentes factores que intervienen a nivel empresarial.

Los sistemas integrados de gestión, por ejemplo “Tienen como fin proporcionar los elementos necesarios para direccionar las actividades de cualquier organización, de manera proactiva e interactiva con un entorno de permanente cambio y renovación.” (Hernández, 2016). Ahondar en este tema, aunque es un tanto complejo, es a donde apuntan la mayoría de las instituciones,

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

especialmente las entidades de salud, dado a que el logro de este, permite impulsar la competitividad y ofrecer servicios basados en un adecuado manejo en diferentes procesos “estos, pueden integrarse, facilitando a las entidades de salud realizar un esfuerzo inteligente y completo donde se combinen aspectos de calidad, medio ambiente y seguridad, además de salud a nivel ocupacional.” (Hernández, 2016). Por otro lado, además de saber que la seguridad y salud en el trabajo puede integrarse con otros sistemas, es relevante que las instituciones de salud se interesen por procesos de mejora continua de la manera que les sea más conveniente, y más aún en la gestión de los riesgos laborales, dado a la exposición permanente del recurso humano a un riesgo que difícilmente se puede mitigar. Al respecto, Arenas y Pinzón (2011) hacen énfasis en que la ocurrencia de enfermedades o accidentes de origen laboral se deban a la exposición a los factores de riesgos ocupacionales, los cuales se han definido como los elementos que ya sea por su existencia o su modificación representen una alta probabilidad de producir daño a quienes estén en contacto directo e indirecto con estos. Por tanto, la gestión de riesgos debe partir de la aplicación rigurosa de controles que minimicen en lo posible la exposición a dichos factores, los cuales han de aplicarse directamente en la fuente generadora del riesgo como en el trabajador, pues también es sumamente importante fomentar y fortalecer continuamente el autocuidado.

Cavadía, Hernández y Castañeda (2017), citan en su artículo que “Un estudio realizado con ayuda de la universidad de Harvard que estudiaba los antecedentes de los trabajadores de atención al paciente en los hospitales de cuidados agudos tiene un alto riesgo de lesión, este estudio apoya la importancia de un énfasis continuo en prevenir lesiones de espalda y punzantes y reducir los riesgos enfrentados por los asistentes en el ajuste de las IPS” Boden et al. (2011). En Colombia son mínimos los estudios que indiquen los desencadenantes de accidentalidad relacionada con el trabajo asistencial de enfermería y la exposición a agentes biológicos. Se estima la gran importancia de conocer la relación de los diferentes factores que los ocasionan y el comportamiento en general de dichos accidentes laborales en el país; no obstante, las administradoras de riesgos receptoras de toda la información, obstaculizan el estudio de las estadísticas existentes. Arenas y Pinzón (2011)

2.2. ESTADO DEL ARTE

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

El análisis que se realiza en la presente investigación aborda sobre la importancia de vigilancia epidemiológica, su aplicación y la línea investigativa que se ha seguido frente a la implementación de sistemas de este tipo en el personal del área de la salud, ligados a los accidentes y enfermedades laborales originados por la exposición a riesgo biológico.

INVESTIGACIONES INTERNACIONALES

SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Los sistemas de vigilancia epidemiológica como menciona Mendes et al. (2016) en su estudio situacional de dichos sistemas a nivel ocupacional en las fronteras de Rio Grande del Sur, demuestra la baja demanda a nivel organizacional de la vigilancia de la salud, así como que existe una dificultad en contemplar la información sobre el accidente de trabajo o su material biológico y otros problemas de salud, en consecuencia, existe una clara necesidad de ampliar el foco de actuación, incluyendo, además de registrar el accidente trabajo típico, enfermedad en general, en particular enfermedades crónico degenerativas relacionadas con el trabajo. Es evidente que, ante cambios en los procesos productivos, se ha presenciado una forma de enfermedad que se ha ocultado en su relación con el trabajo. Ejemplos de esto son las enfermedades cardiovasculares, los trastornos mentales y del comportamiento, entre otros. Esta discusión se refiere a la composición de la vigilancia de la salud de los trabajadores y la falta de diálogo entre los sistemas de vigilancia, ya que las estructuras existentes entre salud, bienestar y trabajo están revocadas, lo que resulta en una fragmentación del sistema. como un todo.

Con relación al objetivo de estudio de este artículo sobre la situación de los Sistemas de Vigilancia de la Salud Ocupacional, es importante adoptar una identificación de las falencias presentadas en la poca demanda corporativa en este sector de salud que se ha tenido en los últimos años, siendo un tema de vital importancia al momento de consolidar el diagnóstico situacional, acompañado de la planificación de la intervención y monitoreo en el fortalecimiento del hacer y el saber a través de guías o herramientas técnicas y educativas dirigidas a todos los trabajadores. También es indispensable colaborar en la ejecución de las medidas de control correspondientes a las acciones que tengan relevancia en la toma de decisiones y así mismo, al impacto generado en el desarrollo de las estrategias implementadas



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel en las actividades de vigilancia, prevención y control de los riesgos de la salud en el trabajo usando como referente la legislación y normatividad vigente.

Alfredo Oyola García. (2018). El sistema de vigilancia epidemiológica: identificando procesos. Revista de La Facultad de Medicina Humana, Perú. En este artículo de investigación, mediante el establecimiento y optimización permanente de los SVE, los sistemas de salud buscan identificar los eventos más relevantes que la afectan la salud de la población; para ello deben identificar los procesos que deben ser monitoreados y evaluados. Como resultado, todo sistema de vigilancia recoge y procesa información con el propósito de difundirla -en forma oportuna y rutinaria- para influir en la toma de decisión. Y concluye que la vigilancia epidemiológica está integrada por procesos encadenados y claramente diferenciados que requieren ser implementados, monitoreados y evaluados continuamente para lograr el éxito esperado. Esto permitirá detectar en forma oportuna los eventos que impactan en la salud de la población y tomar decisiones sobre las intervenciones mejor costo-efectivas para controlarlos.

A partir de los procesos que requieren ser implementados, se genera la necesidad de hacer una revisión, actualización y recolección minuciosa de datos en que respecta a la matriz de Peligros, teniendo en cuenta lo correspondiente a la toma de decisiones con relación a los nuevos riesgos y la adopción de medidas de protección individual o ya sea colectiva, que permiten minimizar su ocurrencia. Así mismo, la Vigilancia Epidemiológica ese encuentra integrada por procesos que permiten promover la calidad de vida de la población, siendo monitoreados y evaluados desde la implementación de estadísticas de accidentalidad, enfermedad o desde el diagnóstico de las condiciones de salud.

También es importante reconocer los factores internos y externos que ayudan al mejoramiento continuo con el fin de establecer o mantener un programa de mejora continua que dé lugar a la elaboración de un programa de vigilancia epidemiológica.

RIESGO BIOLÓGICO EN PERSONAL DE SALUD

En una investigación fundamentada en la evaluación de la percepción del riesgo biológico realizada por Francoys et al (2017) donde se analizaron variables como la edad, sexo, área de trabajo y el conocimiento del riesgo de tipo biológico y las medidas preventivas frente a este; se encontró que los trabajadores de edades comprendidas entre los 39 y los 49 años están

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

expuestos de manera directa y mayormente a riesgos biológicos, sin dejar de lado que todas las áreas tienen un nivel de exposición a este riesgo de manera considerable, además que el personal expuesto en su mayoría es de género femenino y la prevalencia se ubica en el bajo conocimiento sobre los efectos de los riesgos biológicos. Al respecto conviene decir que las instituciones prestadoras de servicios sanitarios, necesitan de manera urgente la adopción de medidas preventivas que incluyan a todas las áreas expuestas a peligros biológicos, pues el bajo acatamiento de las normas bioseguras puede significar una gran amenaza.

Así mismo, desde el enfoque principal de investigación, es indispensable la prevención de la accidentalidad por medio de la información que provee para el análisis de riesgos y la toma de decisiones respecto a las acciones de control de los mismos, que pueden intervenir la probabilidad de ocurrencia de un accidente laboral y mitigar su consecuencia.

También, en un estudio descriptivo realizado por Padrón et al (2017) sobre la accidentalidad en trabajadores de instituciones de salud de Cuba, se obtuvieron hallazgos como la prevalencia de accidentes relacionados con riesgo biológico en mujeres de 25 a 34 años. Donde los mayores afectados resultaron los trabajadores de laboratorios y personal de enfermería con experiencia profesional de hasta 9 años. Los accidentes casi en su totalidad se reportaron con la lesión de manos en piel intacta. A su vez permitió ver que un poco menos de la mitad de los accidentados aplicaron procedimientos post accidente recomendados como el lavado de manos y desinfección de la herida; sin embargo, la otra mitad, se dividió en dos grupos de los cuales unos facilitaron o indujeron el sangrado y otros simplemente se lavaron la herida. Finalmente, el estudio concluye con que el riesgo más significativo en el desencadenamiento de accidentes se da por el contacto con sangre y demás fluidos contaminados, donde las lesiones ocasionadas por punciones con material cortopunzantes de manera profunda son una causa significativa de infección de patologías de gravedad y en ocasiones letales. Esta investigación concuerda con que se hace necesaria una intervención mediante programas de prevención de riesgo biológico, donde los comportamientos del individuo deben tenerse en cuenta en cualquiera de las acciones encaminadas a la prevención de enfermedades y accidentes en función de la labor sanitaria.

Siendo el sector salud uno de los principales sectores económicos más vulnerables en la exposición al riesgo biológico donde los trabajadores en su diario vivir están expuestos sin ser conscientes de ello y facilitando la adopción de medidas encaminadas a la mejora continua de la intervención o control a estos agentes biológicos, en primer lugar, se debe evaluar e identificar

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

los agentes habituales en la institución, también aquellos antecedentes que han sido considerados de mayor importancia de intervención, adicional a ello, la calidad de los implementos de protección y los procedimientos de factor humano. Se considera fundamental realizar un seguimiento a las características de los agentes cuyos efectos hay que prevenir, también a las actividades con relación a los puestos de trabajo y a su vez, el estudio de fichas técnicas para la adquisición de implementos o equipos de protección personal. Una vez evaluados los riesgos se debe de aplicar las medidas y procedimientos de prevención necesarios a la exposición del agente biológico y así contribuir al bienestar de los trabajadores dando lugar a la implementación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

Espinoza et al. (2019) con su investigación acerca de la inmunización del personal sanitario, pone en consideración que la inmunoprofilaxis tiene varios propósitos que abarcan la protección de los pacientes y del mismo personal, siendo al mismo tiempo beneficioso para el empleador. En ese sentido, pone en consideración los esquemas de vacunación recomendados al personal sanitario en la actualidad. Por consiguiente, considera que los programas de inmunología pueden disminuir el riesgo de enfermedades y de accidentes ocasionados por su labor con materiales infectocontagiosos, permitiendo así poder contar con un personal sano en los momentos de brotes de epidemias en los centros hospitalarios. Con frecuencia, la infección de patologías infectocontagiosas en los centros que prestan servicios de salud no se les ha considerado como eventos de salud pública; no obstante, es en un riesgo latente para los usuarios como para el personal. Es así como la inmunización se traduce en una estrategia necesaria que permitirá prevenir y aplacar una eventual propagación de agentes infecciosos en los centros de salud, y esto a su vez, serviría como punto de partida hacia la motivación de inmunización en los diferentes grupos poblacionales.

Para la adecuada comprensión de la transmisión de enfermedades infecciosas en el sector Salud, es muy importante tener en cuenta las líneas de defensa de los organismos. De allí, se debe de crear o en este caso actualizar el programa de inmunización inmerso en el SVE del Riesgo Biológico, creando estrategias preventivas de las enfermedades y promoción de la salud, al igual que el desarrollo de las actividades de vacunación con el objeto de eliminar o reducir sucesos de accidentabilidad laboral o el desarrollo de enfermedades laborales ocasionadas por la exposición a diferentes agentes patógenos.



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

INVESTIGACIONES NACIONALES

Arenas y Pinzón (2011) basan su investigación en la accidentalidad en el personal de enfermería y después de una revisión de antecedentes a cerca de la ocurrencia de accidentes laborales relacionados con riesgo biológico y las medidas preventivas importantes al respecto, encuentran que la continua exposición a dicho riesgo en el ejercicio de su profesión, les hace vulnerables a contraer patologías por infección de virus entre otros como el de Hepatitis B, C y VIH. Por su parte, advierten sobre el alto riesgo de accidentalidad laboral de tipo biológico en la ejecución de actividades que involucran la manipulación de material cortopunzante y contacto directo con sangre. En ese sentido, es trascendental que las medidas adoptadas frente a la minimización de accidentes relacionados con la exposición a peligros de tipo biológico sean específicas y contundentes, pues las consecuencias derivadas de estos pueden llegar a ser letales.

Por otra parte, Cavad y Casta (2018) dentro de su investigación fundamentada en la revisión literaria de enfermedades y accidentes relacionados con el trabajo derivados de la exposición a diferentes riesgos y su alta frecuencia, resaltan la importancia de la inclusión del personal de enfermería al sistema general de riesgos laborales, mediante la afiliación a una administradora de riesgos laborales, en aras de dar cumplimiento a la normatividad vigente al respecto; sin embargo, ponen en consideración que dicho trámite no evita la ocurrencia de eventos accidentales en la ejecución de labores ni de contraer enfermedades a largo plazo, pues dicho personal se encuentra expuesto a diferentes tipos de riesgos: biológicos, químicos, psicosociales, ergonómicos, entre otros, que pueden desencadenarlos ya sea en eventos desafortunados como en la realización normal de las actividades inherentes a su cargo.

De igual manera, González et al (2018) tras realizar un estudio relacionado con la exposición del personal de enfermería del área de urgencias de un centro asistencial de Bucaramanga al riesgo biológico, determinó que la exposición de los trabajadores derivada de la atención de pacientes es una situación perjudicial a su integridad, dado al riesgo de contraer enfermedades graves y en el peor de los casos mortales como la Tuberculosis, Hepatitis B y C y VIH. Dentro de las actividades identificadas y analizadas, resalta que la manipulación de material cortopunzantes tanto en la realización de procedimientos asistenciales como en la segregación de los mismos como residuos, son las fuentes de exposición más directas ya que pese a que en su mayoría los trabajadores asistenciales ejecutan prácticas responsables de bioseguridad, un pequeño número ya sea por desconocimiento o por no atender a las medidas de prevención, se

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

exponen a dicho riesgo. Por lo tanto, hacen énfasis en la importancia de establecer mecanismos de percepción del riesgo, donde se evidencie la necesidad de poner en marcha programas que permitan la detectar, prevenir, controlar y manejar los riesgos biológicos presentes.

Así mismo, Quintana et al. (2019) en su artículo sobre el riesgo biológico y la manipulación de residuos sólidos por parte del personal de servicios generales en un centro asistencial de Cartagena, posterior a la identificación de peligros y la aplicación de una encuesta, encuentra que en el desarrollo de las actividades inherentes a la gestión integral de residuos biológicos peligrosos hay un contacto estrecho con agentes biológicos normalmente esperado; sin embargo, también se hacen hallazgos de prácticas inusuales que pueden representar mayor riesgo como el lavado del guardián de cortopunzantes. Por cuanto le resulta importante la adopción de medidas tales como la capacitación en procedimientos de limpieza y desinfección seguros, inspección de uso eficiente de equipos de protección personal, mantenimiento y sustitución de los mismos y entrenamiento periódico en la aplicación de prácticas de autocuidado, buscando mejoramiento mediante acciones preventivas y la minimización de accidentes o enfermedades ocasionadas por su trabajo.

Es evidente que la intervención en la práctica de procedimientos es necesaria; sin embargo, es fundamental la educación en por qué y para qué de cada una de las medidas preventivas a adoptar.

INVESTIGACIONES LOCALES

En el estudio de caso realizado por Franco (2018) mediante el cual se propone el diseño de un programa de vigilancia epidemiológica para la prevención y control del riesgo biológico en el Hospital Santa Mónica, se hizo la revisión de la matriz de peligros por cada una de las áreas y actividades de la empresa, encontrando que las actividades con mayor exposición son la toma de muestras de laboratorios, toma de gases arteriales, recolección de residuos intrahospitalarios, inyectología, limpieza de heridas y sutura de heridas. Así mismo, se identificó las actividades con menor exposición al riesgo biológico tales como los análisis de muestras, desechos de material contaminado, preparación de muestras y recepción de muestras de laboratorio. Pese a que la IPS cuenta con los protocolos y procedimientos para la prevención e intervención del riesgo biológico, no existe un programa que articule estos procesos, por lo cual estimó necesario el diseño de un programa de vigilancia que permitiera organizar y articular esta información

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel dentro de la institución. Un propósito paralelo al presente proyecto, dado a la practicidad de la adopción de este tipo de estrategias.

Barajas y García (2019) por su parte, hacen una caracterización de accidentes presentados en el centro hospitalario San Antonio de Padua durante la vigencia 2012 – 2018, mediante el análisis de datos suministrados por la administradora de riesgos de la entidad, los resultados obtenidos de la implementación del SGSST y los datos arrojados de una encuesta aplicada al personal donde se indaga acerca del conocimiento y aplicación de prácticas de seguridad en la ejecución de sus labores. En los resultados se pudo identificar que quienes más presentan accidentalidad en la institución son las auxiliares de enfermería, y a su vez, se evidenció que en la vigencia 2015 se presentaron más accidentes de trabajo; durante el 2018 los accidentes laborales disminuyen, esto debido a las capacitaciones y atención que brindó la oficina de seguridad y salud laboral, con el fin de dar a conocer procedimientos seguros en los lugares de trabajo. Con respecto a la edad de los accidentados se evidencia que principalmente se encuentran en el rango de los 40 a 51 años. En ese sentido, concluyen que los accidentes más frecuentes que se presentaron sucedieron por riesgo biológicos, seguidos por golpes y caídas. Este estudio proporciona una evidencia inicial como base para orientar actividades tendientes a prevenir y reducir la accidentalidad laboral en el hospital.



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente proyecto tiene un enfoque de tipo cualitativo; con diseño no experimental, y un estudio descriptivo de corte transversal. Al respecto Sampieri (2014) menciona que los estudios descriptivos permiten explicar propiedades y características significativas de los fenómenos analizados, logrando así una descripción detallada de un grupo o población objeto.

3.2. POBLACIÓN OBJETO

La población muestra del presente trabajo de investigación será el personal del Hospital Santa Lucia, una institución pública dedicada a la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, que opera en la cabecera municipal de Fredonia, Antioquia; la cual cuenta con: 64 trabajadores: 38 trabajadores de planta y 26 por prestación de servicios, los cuales se distribuyen así: 28 trabajadores en Cargos administrativos y 36 en cargos asistenciales.

Tabla 1.

Relación datos generales del centro hospitalario

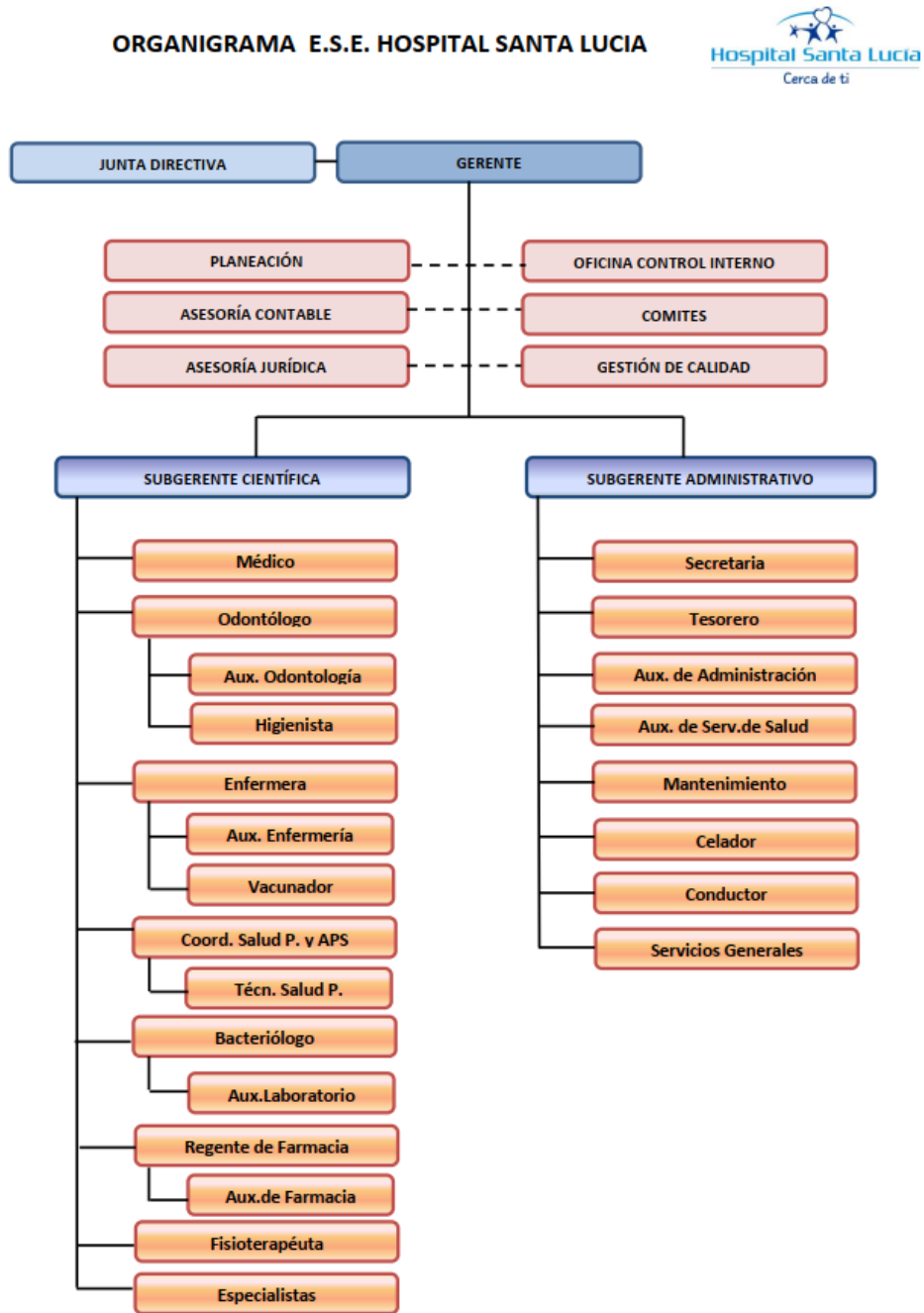
DATOS GENERALES DE LA IPS	
Nombre de la empresa:	E.S.E. Hospital Santa Lucía
NIT:	890980181-8
Dirección:	Calle 69 # 50 - 220 sector El Edén
Email:	esefredonia@gmail.com
Teléfono móvil:	3113569787
Horario de atención:	Lunes – viernes: 07:30 a 17:30 Miércoles – sábado: 07:30 a 13:30 Urgencias: 24 horas – 7 días de la semana
Actividad empresarial:	Entidad prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad.
Código actividad económica:	3851101: “Empresas dedicadas a actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación, incluye hospitales generales, centro de atención médica con ayudas, diagnósticos, instituciones prestadoras de servicios de salud, centros especializados, (excepto de radiodiagnósticos y/o radioterapia), hospitales para tuberculosos, instituciones da salud mental”.
Administradora de Riesgos Laborales:	Colmena Seguros
Nivel de Riesgo:	III
Representante Legal	Alejandro Fernández Arenas

Fuente: Página web Hospital Santa Lucía (2020)

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

Figura 1.

Organigrama del Hospital Santa Lucia



Fuente: Hospital Santa Lucía (2020)

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

Recurso Humano

La E.S.E. Hospital Santa Lucía, en la prestación de sus servicios a la comunidad tiene un recurso humano conformado por 28 administrativos y 36 asistenciales, caracterizados de la siguiente manera:

Tabla 2.

Relación trabajadores del área administrativa del hospital Santa Lucía

Trabajadores área administrativa	
Uso	(f)
Gerente	1
Subgerente administrativo	1
Auxiliares administrativos	10
Facturadores de urgencias	2
Auxiliar de mantenimiento	1
Auxiliares de servicios generales	5
Vigilantes	4
Conductores	4
Total	28

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.

Relación trabajadores área asistencial del hospital Santa Lucía

Trabajadores área asistencial	
Uso	(f)
Médicos generales	10
Jefe de enfermería	1
Odontólogos	2
bacterióloga	1
Auxiliares de enfermería	14
Regente de farmacia	1
Auxiliar de farmacia	1
Higienista oral	2
Auxiliar de laboratorio	1
Auxiliar de odontología	1
Técnica rayos x	1
Vacunador	1
TOTAL	36

Fuente: Elaboración propia



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

Tabla 4.

Consolidado de la distribución del recurso humano del hospital Santa Lucía

Distribución del recurso humano			
Área	Contrato	Cantidad	
Administrativa	Prestación de servicios	13	28
	Termino indefinido	15	
Asistencial	Prestación de servicios	13	36
	Termino indefinido	23	
TOTAL			64

Fuente: Elaboración propia

Descripción Sociodemográfica del Hospital Santa Cecilia

Las principales características sociodemográficas encontradas en el personal del hospital Santa Lucía se interpretan de la siguiente forma:

Tabla 5.

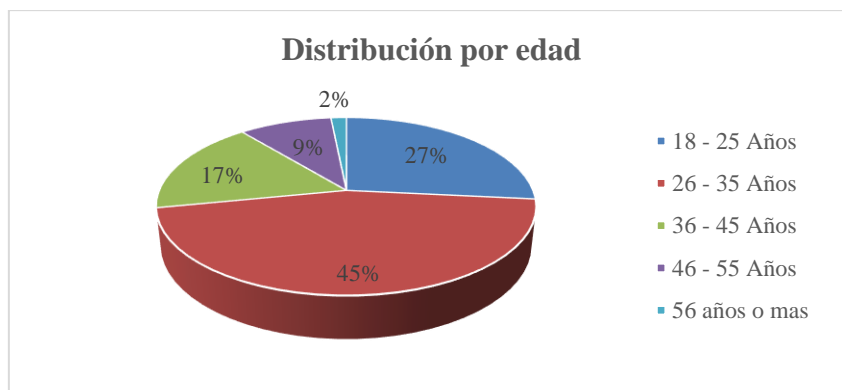
Distribución por edades del recurso humano del Hospital Santa Lucía

Distribución por edades	
Grupo etáreo	Frecuencia
18 - 25 Años	17
26 - 35 Años	29
36 - 45 Años	11
46 - 55 Años	6
56 años o mas	1
TOTAL	64

Fuente: Elaboración propia

Figura 1.

Distribución por edad del recurso humano del Hospital Santa Lucía



Fuente: Elaboración propia

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

De la totalidad del recurso humano del Hospital Santa Lucía, la mayoría representada con un 45%, son trabajadores con edades entre los 25 a 35 años, seguido del 27% de los trabajadores de 18 a 25 años, lo cual demuestra que se cuenta con un recurso humano relativamente joven, con el que se puede trabajar con estrategias innovadoras de promoción de la salud y prevención del riesgo.

Tabla 6.

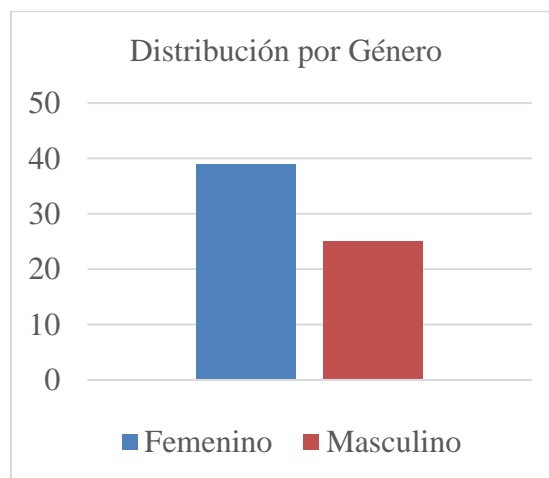
Distribución por género del recurso humano del Hospital Santa Lucía

Distribución por género	
Sexo	Frecuencia
Masculino	25
Femenino	39
TOTAL	64

Fuente: Elaboración propia

Figura 2.

Distribución por género del recurso humano del Hospital Santa Lucía



Fuente: Elaboración propia

Frente a esto, se deduce que el género femenino predomina frente al género masculino en este centro asistencial, pues el 61% del personal son mujeres.



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

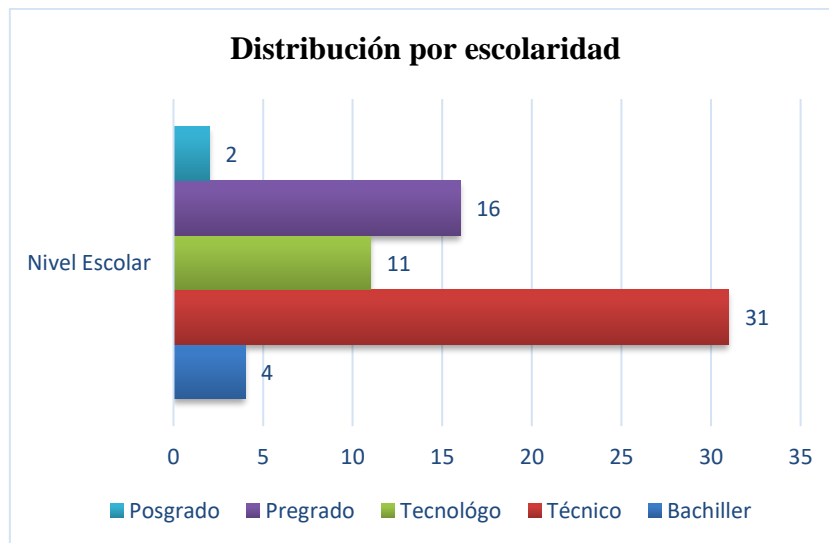
Tabla 7.

Distribución de la escolaridad del recurso humano del Hospital Santa Lucía

Distribución por Escolaridad	
Uso	(f)
Bachillerato	4
Técnico	31
Tecnólogo	11
Pregrado	16
Postgrado	2
TOTAL	64

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. *Distribución de escolaridad del recurso humano del Hospital Santa Lucía*



Fuente: Elaboración propia.

Del nivel de escolaridad se puede deducir positivamente que el hospital cuenta con un mínimo porcentaje de personal que no ha adelantado estudios especializados en determinada profesión, encontrando que el 48,4% han adelantado estudios técnicos, el 25% estudios profesionales y el 17,3% son tecnólogos. Solo un 3,1% a cursado estudios de posgrado. El centro asistencial cuenta con un recurso humano con un nivel de escolaridad considerablemente elevado, y por tanto las medidas que se determinen implementar tienen el potencial de ejecutarse satisfactoriamente relacionando las capacidades, prácticas y conocimientos adquiridos en los

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

diferentes procesos de formación. Sin embargo, esto no excluye la planificación de la capacitación, entrenamiento y reentrenamiento en los diferentes aspectos que se relacionan con este proyecto.

3.3. TÉCNICA

La muestra fue no probabilística por conveniencia, conformada por 64 participantes, los cuales se caracterizaron con el siguiente criterio de inclusión: Ser trabajador activo de la IPS de primer nivel de complejidad Hospital Santa Lucia de Fredonia, Antioquia; tener contacto directo e indirecto con pacientes en la prestación del servicio, género y edad indiferente.

Como técnica de recolección de datos se hizo necesaria la aplicación de:

Consulta de documentación del SGSST de la IPS Hospital Santa Lucia de Fredonia, Antioquia: Perfil Sociodemográfico, Informe de condiciones de Salud, sistema de vigilancia epidemiológica en riesgo biológico existente (Formato de ARL Colmena).

Anexo técnico: Tabla de valores y calificación de los estándares mínimos, definidos en la Resolución 0312 de 2019, del Ministerio de Trabajo de Colombia.

Lista de chequeo para la evaluación de cumplimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Riesgo Biológico, Formato de ARL Colmena.

Guía Técnica Colombiana GTC 45 (Actualización 2012), para la identificación de peligros y valoración de los riesgos.

3.4. PRESUPUESTO

Tabla 8.

Relación del presupuesto para el diseño de un SVE de riesgo biológico

Presupuesto para el Diseño de un SVE en Riesgo Biológico				
Actividad	Cantidad	Tipo de Recurso	Tiempo	Valor
Estudiantes de Pregrado	2	Humanos	NA	NA
Diagnóstico inicial (Aplicación herramientas y revisión documental)	1	Papelería (Impresión de formato, lapicero)	NA	3.000
	1	Transporte a Fredonia (ida y vuelta)	3 horas	30.000
Identificación de peligros y valoración de los riesgos biológicos mediante elaboración de matriz basada	1	Computador, celular para realizar llamadas.	16 horas	NA

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

en la aplicación de metodología colombiana.				
Elaboración del plan de capacitación basado en actividades estratégicas de promoción y prevención en riesgo biológico	1	Computador, celular	12 horas	NA
Diseño documental de un sistema de vigilancia epidemiológica en riesgo biológico	1	Computador, celular	30 días	NA

3.5. CRONOGRAMA

Tabla 9.

Cronograma de actividades para el diseño del SVE en riesgo biológico

Cronograma de actividades																
Actividades	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	Semanas				Semanas				Semanas				Semanas			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Realizar un diagnóstico inicial como base para el diseño del SVE de Riesgo Biológico	x	x														
Identificar y realizar valoración de los riesgos de tipo biológico presentes en los diferentes procesos de asistencia sanitaria.			x	x	x	x										
Establecer las acciones de intervención al Riesgo Biológico basadas en un mecanismo de capacitación, entrenamiento y promoción de la cultura de la bioseguridad como una forma de organización del autocuidado.							x	x	x	x						
Diseñar y establecer los documentos y/o elementos mínimos para la implementación del SVE en el centro de salud.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			

Fuente: Elaboración propia



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

3.6. DIVULGACIÓN

La divulgación del presente proyecto se realizará mediante la socialización de los resultados y la entrega correspondiente de los documentos anexos a las directivas y trabajadores del Hospital Santa Lucía según corresponda, y la decisión de implementar o adoptar las recomendaciones impartidas solo será responsabilidad de la dirección de la entidad. El documento resultado de este proyecto estará disponible en el repositorio del Politécnico Grancolombiano.



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

4. RESULTADOS

Una vez aplicada la evaluación inicial de estándares mínimos, se obtiene los siguientes resultados en el cumplimiento de las diferentes actividades contempladas en la planificación, implementación, verificación y mejoramiento, estandarizadas en una lista que agrupa dichas etapas, de las que se desprenden las actividades o acciones necesarias y la asignación de un puntaje a cada una de estas, de manera que se obtenga un diagnóstico del estado actual de la implementación del sistema de gestión de salud y seguridad laboral: (*Ver anexo 2*)

Tabla 10.

Consolidado del diagnóstico inicial del SGSST

Ciclo PHVA	Estándar	Ítems de estándar	Puntaje total del Estándar	Total, puntos Obtenidos	% Total obtenido en Evaluación	% Total por estándar
Planear	Recursos 10%	Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el SGSST (4%)	4	2	2%	16%
		Capacitación en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (6%)	6	4	4%	
	Gestión Integral del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (15 %)		15	10	10%	
Hacer	Gestión de la Salud (20 %)	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	9	4	4%	26%
		Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo (5%)	5	4	4%	
		Mecanismos de Vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)	6	0	0%	
	Gestión de Peligros y Riesgos (30%)		30	8	8%	
Gestión de amenazas (10%)		10	10	10%		
Verificar	Verificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo 5%		5	0	0%	0%
Actuar	Mejoramiento 10%		10	0	0%	0%
TOTALES			100	42	42%	

Fuente: Elaboración propia (2020)

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

Como Resultado general de la evaluación se obtiene que la IPS se encuentra en un estado CRÍTICO, en cuanto a la adopción e implementación de las acciones mínimas que contribuyan a una oportuna gestión en salud y seguridad laboral, obteniendo una calificación del 42%. Por lo tanto, se hace necesaria la estructuración de un plan de mejoramiento, mediante el cual se formulen las acciones que eliminen las causas de las no conformidades encontradas. Para esto se deberán establecer actividades específicas, responsables, recursos y fechas que permitan llevar a cabo de manera satisfactoria cada uno de los requerimientos mínimos para el funcionamiento correcto del SGSST.

A su vez, es importante traer en contexto que el Hospital Santa Lucia de Fredonia, ha alcanzado solo el 8% en Gestión de la Salud de los trabajadores, de los cuales el 4% abarca la intervención en acciones encaminadas a mejorar las condiciones de salud y el otro 4% restante, en el registro, reporte e investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales. Sin embargo, no se evidencia el establecimiento de mecanismos que permitan medir severidad, frecuencia, incidencia, prevalencia, mortalidad y ausentismo del personal de este centro hospitalario.

En ese mismo orden, se obtiene que la gestión de peligros y riesgos también se traduce en un 8%, un resultado muy bajo, teniendo en cuenta que dicha gestión es equivalente al 30% del total de las acciones mínimas.

Cabe mencionar que una de las dificultades encontradas en la implementación de las acciones inherentes a la gestión de riesgos laborales en esta entidad, es el de asignar un responsable de este sistema de gestión con un perfil diferente al exigido por la norma vigente, donde no se encuentra formación requerida en Seguridad y Salud Laboral y por ende no cuenta con la licencia correspondiente, adicional a que el número de trabajadores de la empresa es relevante así como el nivel de riesgo, pues en el Artículo 10 de la Resolución 0312 de 2019, se dispone que “El diseño e implementación del Sistema de Gestión de SST, para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas en riesgo I, II o III, podrá ser realizado por tecnólogos en SST o en alguna de sus áreas, con licencia vigente en SST, que acrediten mínimo dos (2) años de experiencia certificada por las empresas o entidades en las que laboraron en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo y el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST. Estas actividades también podrán ser desarrollada (sic) por

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel profesionales en SST y profesionales con posgrado en SST, que cuenten con licencia vigente en SST y el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas.” Ministerio de Trabajo (2019).

Identificación de Peligros biológicos, evaluación y valoración del riesgo en la práctica asistencial

Con la aplicación de la metodología plasmada en la guía técnica colombiana GTC 45, última actualización (2012), se realizó la identificación de peligros donde se encuentra exposición a virus y bacterias como los peligros predominantes en cada uno de los procesos desarrollados en función a la misión empresarial de la IPS. A su vez, se encuentra altos y muy altos niveles de probabilidad de ocurrencia de eventos que ocasionen lesiones graves irreparables, capaces de incapacitar de manera permanente parcial u ocasionar invalidez y como peor consecuencia la muerte, tal como ocurre con la infección del virus Covid 19 y otras enfermedades infectocontagiosas en ocasiones incapacitantes como las contraídas por infección del virus de VIH y Hepatitis B. Sin embargo, es importante resaltar que la IPS evidencia la intervención y control en el trabajador, mediante la promoción de prácticas bioseguridad, autocuidado y dotación de elementos de seguridad y equipos de protección personal.

Por otra parte, se encontró la alta frecuencia de exposición a material cortopunzante por la ejecución de actividades propias de las áreas como odontología, vacunación, laboratorio clínico y sala de procedimientos con altos niveles de consecuencia, teniendo en cuenta la peligrosidad de dicho material y la contaminación con fluidos corporales. Por lo tanto, resulta significativo la mitigación del riesgo con estrategias como la sustitución de dispositivos como jeringas de seguridad, para evitar la ocurrencia de accidentes por punción y con ello la infecciones por virus. Además, que de esto se deriva la importancia en la exigencia dentro de los procesos de contratación de los soportes respectivos de inmunización, para su respectivo seguimiento y control post vacuna, mediante la verificación de anticuerpos y la adquisición y/o disponibilidad de kits antirretrovirales ante posibles eventualidades de AT por riesgo biológico (Test rápidos y tratamiento).



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

De igual manera, es evidente que se desconocen los procedimientos seguros para la correcta segregación y manipulación de residuos tanto en el personal de salud como en las auxiliares de servicios generales, en ese sentido es importante mencionar que la totalidad de los trabajadores, independiente de su relación laboral o contractual con la IPS se encuentran expuestos al riesgo de tipo biológico, dado al contacto permanente del área asistencial con la administrativa y operativa, por lo cual se hace necesario hacer su inclusión en todas las acciones de intervención derivadas de este diagnóstico. *(Ver anexo 3. Matriz IPEVR)*



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

CONCLUSIONES

La evaluación inicial como diagnóstico de la ejecución de actividades dirigidas a cumplir con los estándares establecidos en la legislación nacional, permitió tener claridad sobre la necesidad de formular acciones que propendan a la gestión integral de peligros y riesgos biológicos, y al seguimiento y control del estado de salud del recurso humano del centro hospitalario, pues las actividades de intervención existentes no han resultado eficaces, dado a las diferentes carencias y falencias en varios aspectos relevantes dentro del proceso de mejora continua, pues de una adecuada planeación depende la implementación y el mejoramiento de los resultados. El proceso debe ser lógico, cumpliendo de manera ordenada el ciclo: Planear teniendo en cuenta todos los recursos, ejecutar con los recursos previstos, verificar su cumplimiento y actuar frente a las no conformidades, e inicia el proceso nuevamente.

Por otro lado, con la identificación de los diferentes peligros biológicos presentes, se logró constatar las necesidades de intervención de manera específica, partiendo de las más peligrosas como las actividades de inyectología, procedimientos menores tales como sutura, curaciones, venopunción, entre otras., toma de muestras en laboratorio, procedimientos odontológicos, vacunación y manipulación de residuos; a las de menor riesgo como las de exposición a contacto directo con pacientes, sin uso de material cortopunzante ni contacto con fluidos corporales; que pese a tener menor letalidad, el riesgo está presente, dado a los diferentes mecanismos de contagio de ciertos virus y bacterias potencialmente peligrosas.

Así mismo, se logró conservar y actualizar una serie de acciones que se estiman necesarias para una vigilancia integral epidemiológica de un riesgo importante en este sector como el biológico, comprendidas entre otras, la evaluación médica inicial, periódica y de retiro, esquemas de vacunación y el control respectivo, la de vigilancia de eventos, actividades de capacitación, control de dotación, procedimientos para el manejo de accidentes de riesgo biológico, entre otros., que continúen garantizando la integridad del personal de salud en función de las actividades inherentes a su profesión.



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

La documentación sugerida ha de servir como herramienta base para dar paso a la vigilancia epidemiológica del riesgo biológico del centro de salud, y ha de tenerse como referente para la planeación e implementación de un sistema de gestión que garantice la seguridad y salud laboral de todos sus colaboradores.



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

RECOMENDACIONES

Se estima necesario implementar el modelo de sistema de vigilancia epidemiológica propuesto en el presente proyecto en cada una de sus fases, adoptando las estrategias que consoliden y/o complementen las acciones que ya se habían adelantado en la institución apoyadas en las recomendaciones dadas por su administradora de riesgos laborales; pues la gestión del riesgo prioritario y la vigilancia aquí propuesta se derivan del diagnóstico del estado actual del centro hospitalario respecto al cumplimiento de acciones de gestión de riesgos laborales en general, la identificación y valoración de riesgos biológicos y antecedentes y medidas que han resultado eficaces en el control, promoción y prevención de accidentes y enfermedades derivados de la exposición a riesgos biológicos en otras entidades dedicadas a la misma actividad.

Además, es importante que la implementación del SVE de manera sistémica en el centro hospitalario, pues pese a existir una diferencia en los procesos asistenciales y administrativos, la exposición a este riesgo ya sea máxima o mínima, representa una alta vulnerabilidad, más aún con el evento de salud pública por el que atravesamos.

Con la puesta en marcha del sistema de vigilancia epidemiológica la adopción de las medidas propuestas, la continuidad y su mejoramiento serán las acciones que garantizaran su éxito; no obstante, es pertinente que se implante de manera paulatina teniendo en cuenta la disponibilidad de los recursos de la institución.

Resulta pertinente que la divulgación interna del SVE se haga extensiva a todos los niveles institucionales, pues de ello depende la sensibilización a cerca de la prioridad que debe darse a la gestión del riesgo biológico en las diferentes áreas de la entidad de salud.

A la par de la implementación del sistema de vigilancia propuesto, es pertinente que se de inicio a la planificación y ejecución del sistema de gestión de SST, dando cumplimiento a los estándares exigidos por la norma vigente y considerando que la gestión de riesgos debe extenderse a todos los peligros existentes en el ambiente de trabajo garantizando así el logro de mejores resultados.

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, Raúl (2015). Tesis doctoral: Riesgos biológicos laborales: “ERbio”, un nuevo método de evaluación teórica. Universidad Pública de Navarra. Disponible en https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/21117/TESIS_doctoral_RaulAguilar%20MA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arenas, S., Adriana, & Pinzón, A., Alexander (2011). Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica. Revista Cuidarte. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3595/359533178018>
- Barajas, Claudia Andrea y García, Gustavo Adolfo (2019) Caracterización de accidentes laborales en el Hospital San Antonio de Padua durante los años 2012- 2018. Informe final de investigación como requisito parcial para optar el título de profesional en gestión de la seguridad y salud laboral. Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano, Bogotá. Disponible en <https://repository.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1281/Trabajo%20de%20grado%20final%20Claudia%20y%20Gustavo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castro Fuentes L. (2014). Trabajo fin de grado: El accidente con riesgo biológico en el sector sanitario. Universidad de Cantabria. Disponible en <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5198/CastroFuentesL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cavad, Hern, R., & Casta, B. (2018). Análisis en el sector salud acerca de la seguridad y salud en el trabajo. Revistas Científicas: Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/identific/article/view/2949>
- Congreso de la República (julio 11 de 2012). Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. [Ley 1562] Diario Oficial 48.488
- Espinoza Mora, María del Rosario y Lazo Páez, Gustavo y Schauer, Christian (2019). Inmunización en personal de salud. Acta Médica Costarricense, Costa Rica. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=434/43458377002>
- Fernández García, R. (2019). El peligro de los contaminantes biológicos. Su control. Gestión Práctica de Riesgos Laborales. Disponible en

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

<http://eds.a.ebscohost.com/loginbiblio.poligran.edu.co:2048/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=9eec12ec-d1e0-47bc-bd56-5638737c2521%40sdc-v-sessmgr01>

Franco O., Xiomara. (2018). Programa de vigilancia epidemiológica para la prevención y control del riesgo biológico en la ESE Hospital Santa Mónica: Trabajo de Grado para optar al Título de especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo, Gerencia y Control de riesgos. Universidad Libre, Pereira. Disponible en

<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/17960/PROGRAMA%20DE%20VIGILANCIA%20EPIDEMIOLOGICA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Francoys Sánchez, Eugenia y García González, Anielis y Duvergel Digornay, Iluminada y Domínguez Rivas, Esperanza y Bonnane Martínez, Carmen (2017). Prevención de riesgos biológicos en central de esterilización. Revista Información Científica, Cuba.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5517/551764049007>

González A., Hermes, Cácia R., Elmer, Rueda C., Giovanny, Silva Cesar A., & Pérez Liliana. (2018). Diseño de un modelo de intervención para la exposición y control del riesgo biológico en el personal de enfermería de la clínica de urgencias Bucaramanga.

<https://doaj.org/article/3108da08ec244315a49d5ababe88bcdd>

Mendes, J. M., Wunsch, D. S., Machado, F. K. S., Giongo, C., & Martins, J. (2016). La salud de los trabajadores en la región fronteriza de RS: la experiencia del diagnóstico situacional. Disponible en <https://doi.org/10.21803/pensam.v9i16.74>

Ministerio del Trabajo. (26 de mayo de 2015). Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. [Decreto 1072 de 2015]. D.O. 49.523.

Ministerio de Trabajo de Colombia (2015). Guía técnica de implementación para Mypimes.

Recuperado de http://www.mintrabajo.gov.co/prensa/publicaciones/-/asset_publisher/adfJk4kuWotx/content/guia-tecnica-de-implementacion-del-sg-sst-para-mipymes

Padrón Vega, Yoel, Moreno Pérez, Sonia de las Nieves, Márquez Ferrer, Alejandro, González Valdés, Laura Margarita, & Pérez Hernández, Fabián. (2017).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200008&lng=es&tlng=es.

Oyola García Alfredo. (2018). Sistema de vigilancia epidemiológica: Identificando procesos. Revista Facultad de Medicina Humana. DOI.10.25176/RFMH.v18.n3.1593

Quintana Salcedo, A., Ramos De La Espriella, C., & Lugo Calderón, E. (2019). Riesgo Biológico Generado Por El Manejo De Residuos Sólidos en Un Centro Hospitalario. PSA

SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

SCIENTIA: Revista Científica Multidisciplinaria. Cartagena, Colombia.

<https://latinjournal.org/index.php/ipsa/article/view/940>

Quiroz P., Carlos Mario, & Hincapié P., Doracelly, & Berrío V., Horacio, & Grajales L., Alba Colombia, & Zuluaga S., Natalia, & Moreno A., Jorge Alberto, & Salazar V., Ana María (2000). Diseño de un sistema de vigilancia epidemiológica por evento centinela en dermatosis ocupacional. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=120/12018211>

Yáñez, Janett y Yáñez, Raiza (2012). Auditorías, Mejora Continua y Normas ISO: factores clave para la evolución de las organizaciones. Ingeniería Industrial. Actualidad y Nuevas Tendencias. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2150/215026158006>



SVE de Riesgo Biológico de una IPS de primer nivel

ANEXOS

