

**Propuesta del Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo  
para Fomentar Ambientes Seguros en un Laboratorio Clínico**

Marcela Sthefania Sánchez Melo, Geraldine Andrea Laverde Rincón, Yuliana Andrea  
Ochoa Vergara

Dirección de Posgrados, Universidad ECCI.

Seminario de Investigación II

Especialización en gerencia de la seguridad y salud en el trabajo

2022

**Propuesta del Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo  
para Fomentar Ambientes Seguros en un Laboratorio Clínico**

Marcela Sthefania Sánchez Melo (119192), Geraldine Andrea Laverde Rincón (118994)

Yuliana Andrea Ochoa Vergara (119186)

Trabajo Revisión de marcos referenciales y marco metodológico Consolidado segundo  
avance para optar al título de Especialistas en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Asesora

Docente: Julietha Oviedo Correa

Dirección de Posgrados, Universidad ECCI.

I-05384-2163 Seminario de Investigación II

Especialización en gerencia de la seguridad y salud en el trabajo

2022

## **Dedicatoria**

El presente proyecto lo dedicamos principalmente a Dios y a nuestras familias por darnos su apoyo, constancia y compromiso en todo este tiempo, ya que con su acompañamiento han sido parte fundamental para desarrollar este trabajo, impulsando nuestra motivación y deseos de seguir adelante para superarnos y ser receptores de todo el conocimiento adquirido.

Adicionalmente a nuestra profesora por apoyarnos incondicionalmente para lograr ser grandes profesionales.

## **Agradecimientos**

El primer agradecimiento es a Dios, por permitirnos tener esta gran enseñanza y oportunidad en la vida de estudiar esta especialización ya que con este conocimiento que adquirimos podemos ayudar a muchas personas que desconocen lo importante que es el cuidarse para no sufrir ningún accidente o enfermedad laboral, también un gran agradecimiento a la universidad por permitirnos ser especialistas en Seguridad y Salud en el trabajo lo cual es algo que nos apasiona. También un agradecimiento a cada docente por compartirnos su conocimiento y acompañarnos en este proceso de aprendizaje y permitirnos dejar como aporte este trabajo que seguro servirá como guía para futuros estudiantes de esta bella profesión.

**Palabras claves**

1. SG-SST: sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
2. AT: Accidente de trabajo
3. EL: Enfermedad laboral
4. OMS: Organización Mundial de la Salud
5. IPS: Instituto prestador de salud.
6. SVE: Sistema de Vigilancia Epidemiológico
7. ARL: aseguradora de riesgos laborales.

## Tabla de contenido

1.	Titulo.....	13
2.	Problema de investigación .....	14
	Descripción del Problema.....	14
	Formulación del problema .....	19
3.	Objetivos.....	20
	Objetivo general.....	20
	Objetivos específicos .....	20
4.	Justificación y delimitación de la investigación .....	21
	Justificación .....	21
	Delimitaciones .....	24
	Limitaciones.....	24
5.	Marcos de referencia.....	25
	Estado del arte.....	25
	Tesis nacionales .....	25
	Tesis internacionales.....	35
	Marco Teórico.....	44
	Marco Legal .....	57
	Normatividad Nacional.....	57
	Normatividad Internacional. ....	61
6.	Marco metodológico .....	62
	Tipo de investigación:.....	62
	Método:.....	63
	Fases de investigación: .....	63

Fase 1. Diagnóstico.....	63
Fase 2. Investigación.....	64
Fase 3: Análisis de resultados.....	67
Fase 4. Realizar propuesta.....	64
Instrumentos:.....	65
Encuestas:.....	65
Población:.....	66
Muestra:.....	66
Criterios de Exclusión:.....	66
Fuentes de información:.....	66
Fuentes Primarias:.....	66
Fuentes secundarias:.....	67
Cronograma: Diagrama GANTT.....	69
7. Resultados.....	69
Diagnóstico.....	70
Diagnóstico Estándares Mínimos del SG-SST - Resolución 0312 de 2019.....	70
Tabla de referencia para valoración:.....	70
Detalle gráfico de resultados:.....	73
Análisis de la matriz de peligros y evaluación y valoración de los riesgos (GTC 45).....	77
Revisión del diagnóstico de salud de los empleados de la empresa Central de Ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S.....	79
Revisión de estadísticas de ATEL, ausentico, morbilidad y mortalidad.....	84

Revisión de auto reportes de salud y perfil sociodemográfico de los empleados de la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S .....	91
Discusión.....	99
Propuesta de solución .....	101
8. Análisis financiero .....	106
Costo del proyecto: .....	106
Costo de actualización y mejoramiento del SG.SST .....	107
Análisis costo beneficio .....	109
9. Conclusiones .....	111
Recomendaciones .....	113
10. Referencias.....	115



## Índice de Tablas

Tabla 1. Accidentes laborales por riesgo biológico por instituciones.....	55
Tabla 2. Especialidad por años de labor.....	56
Tabla 3. Accidentes laborales por riesgo biológico según localización.....	57
Tabla 4. Tabla de referencia para valoración de autoevaluación resolución 0312.....	71
Tabla 5. Enfermedades mencionadas por los trabajadores.....	82
Tabla 6. Indicadores de ausentismo laboral.....	85
Tabla 7. Propuesta diseño documental.....	102
Tabla 8. Costo de recursos humanos.....	106
Tabla 9. Costo de recurso físico.....	107
Tabla 10. Costo de actualización y mejoramiento del SG-SST.....	108
Tabla 11. Análisis de costo beneficio.....	110

## Índice de figuras

Figura 1. Accidentes de trabajo y enfermedades laborales diciembre 2012.....	15
Figura 2. Enfermedad laboral en Colombia (abril 2013).....	16
Figura 3. Accidentes con riesgo biológico en trabajadores de tres laboratorios clínicos de la Habana.....	22
Figura 4. Tasa de accidentes de trabajo en Colombia 2009-2017.....	47
Figura 5. Comparación de las 10 infecciones sintomáticas contraídas en un laboratorio a lo largo del tiempo.....	52
Figura 6. Accidentes de trabajo por manipulación de agentes de riesgo biológico reportados frente a los no reportados por trabajadores de laboratorio clínico 2016-2018.....	52
Figura 7. Diagrama de GANT.....	59
Figura 8. Formato de evaluación de estándares mínimos.....	72
Figura 9. Resultados autoevaluación resolución 0312.....	74
Figura 10. Matriz de peligros y evaluación y valoración de los riesgos (GTC 45).....	79
Figura 11. Diagnóstico según consumo de tabaco.....	80
Figura 12. Diagnóstico según consumo de Alcohol.....	80
Figura 13. Diagnóstico según desarrollo de actividad deportiva.....	81
Figura 14. Frecuencia de actividad deportiva.....	82
Figura 15. Diagnóstico de enfermedades.....	82
Figura 16. Diagnóstico de enfermedades por sexo.....	82
Figura 17. Ausentismo laboral 2021, Unilab S.A.S.....	86

Figura 18. Total, días cargados por AT.....	86
Figura 19. Total, días perdidos por incapacidad.....	87
Figura 20. Porcentaje de días perdidos por causa médica.....	87
Figura 21. Frecuencia de accidentalidad.....	88
Figura 22. Severidad de accidentalidad.....	89
Figura 23. Proporción de AT mortal.....	89
Figura 24. Perfil por género.....	92
Figura 25. Perfil según grupo de edad.....	92
Figura 26. Perfil según estrato socioeconómico.....	93
Figura 27. Perfil según estado civil.....	94
Figura 28. Personas a cargo.....	95
Figura 29. Perfil según grado de escolaridad.....	96
Figura 30. Área de trabajo.....	97
Figura 31. Formulario digital propuesto para el auto reporte de condiciones de salud.....	98

## Índice de anexos

Anexo 1. Perfil de cargo.....	125
Anexo 2. Roles y responsabilidades SST.....	127
Anexo 3. Plan de trabajo 2022 Unilab.....	128
Anexo 4. Política SST .....	129
Anexo 5. Procedimiento rendición de cuentas.....	130
Anexo 6. Formato de rendición de cuentas.....	136
Anexo 7. Política No Alcohol, no drogas, no tabaco, No corrupción.....	137
Anexo 8. Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.....	138
Anexo 9. Procedimiento de gestión de auditorías.....	139
Anexo 10. Programa de auditoria.....	142
Anexo 11. Plan de auditoria.....	143
Anexo 12. Informe de auditoría.....	144
Anexo 13. Indicadores de gestión.....	145
Anexo 14. Control de acciones correctivas y acciones preventivas.....	147
Anexo 15. Procedimiento de gestión de acciones correctivas y acciones preventivas.....	148
Anexo 16. Diagrama plan de mejora.....	151
Anexo 17. Formatos instrumentos.....	152
Anexo 18. Encuesta.....	153
Anexo 19. Autodiagnóstico R. 0312.....	105
Anexo 20. Estándares mínimos SG-SST- Unilab.....	73

## **1 Título**

Propuesta de un diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para fomentar ambientes seguros en un laboratorio clínico.

## 2 Problema de investigación

### 2.1 Descripción del Problema

Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S, es una empresa creada en octubre del 2007, con más de 14 años de experiencia, ofreciendo servicios de ayudas diagnósticas, como Laboratorio Clínico Especializado, con alta calidad y oportunidad en la entrega de resultados; para ello cuentan con personal calificado para asesorar y servir a sus usuarios en todo lo relacionado a ayudas diagnósticas (Unilab, 2020).

Debido a la pandemia COVID-19 algunos procesos del Sistema integrado de Gestión de Calidad (procesos de calidad, ambiente y seguridad y salud en el trabajo) se ven afectados, requiriendo un plan de mejora especialmente enfocado a promover ambientes de trabajo seguros.

Actualmente la empresa cuenta con 100 empleados, los cuales se duplicaron debido a la alta demanda de los servicios de salud que surgen con la pandemia, es entonces cuando se requiere actualizar el sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo según la legislación nacional vigente ya que este programa establece un compromiso tanto para los representantes de la empresa como para sus colaboradores, generando beneficios mutuos, donde se generan ambientes de trabajo seguros fomentando la salud de los empleados del laboratorio.

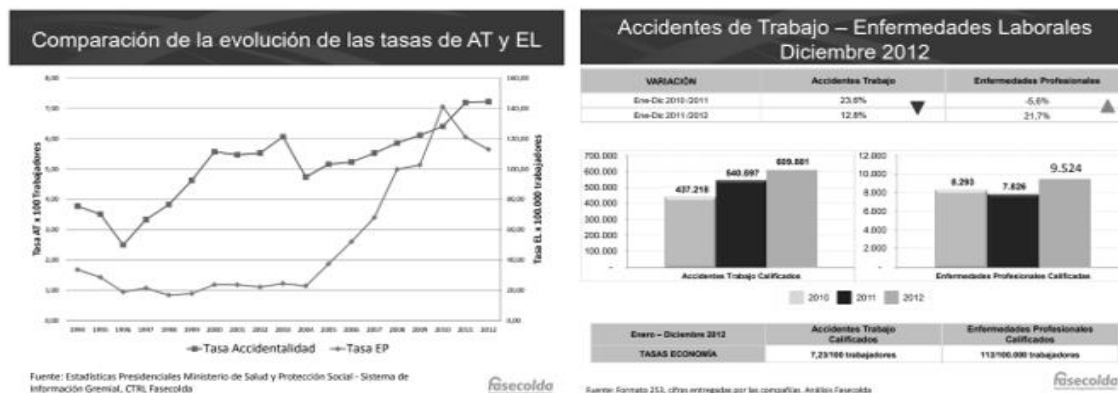
Teniendo en cuenta que los accidentes laborales representan un problema para la salud pública debido a su aumento significativo, según “Organización Internacional del Trabajo –OIT anualmente se reportan 317 millones de accidentes de trabajo, más de 2,34 millones de muertes ocasionadas por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, lo que equivale a 6.300 muertes al día, una muerte cada 15 segundos” (Gómez & Muñoz, 2015). De acuerdo con las cifras de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Laborales y Muertes por causas relacionadas con

el trabajo durante el 2020 se presentó una tasa de 4,4 accidentes de trabajo por cada 100 trabajadores, 503,6 enfermedades laborales por cada 100.000 trabajadores y 4,5 eventos mortales por cada 100.000 trabajadores según el consejo colombiano de seguridad. La Federación Colombiana de Aseguradoras de Riesgos Profesionales - Fasescolda reportó para el año 2011 un total de 27.718 accidentes de trabajo concerniente a actividades de servicios sociales y de salud lo que corresponde a una tasa anual de accidentalidad el 7,1 equivalente al 5,1% de los 546.358 accidentes laborales ocurridos durante ese año. También se reportaron 660 enfermedades de origen laboral que representaron una tasa de enfermedad laboral del 169,6 lo que equivale al 7,2% de las 9.117 enfermedades reportadas en el 2011.

Con base al informe presentado por el médico ESO, Juan Carlos Aristizábal Gómez de la Federación Colombiana de Aseguradoras de Riesgos Profesionales - Fasescolda, se puede evidenciar el aumento del diagnóstico de los accidentes de trabajo para el año 2012 consecutivamente a los años anteriores y la disminución del diagnóstico de las enfermedades laborales del 2010 al 2011 y aumentando nuevamente para el 2012 con un total 9.524 diagnósticos.

Figura 1

*Accidentes de trabajo y enfermedades laborales en Colombia (dic. 2012)*



Fuente: Federación Colombiana de aseguradora de riesgos profesionales - Fasescolda

El sector de la salud y trabajo hospitalario no es ajeno a la problemática causada por los accidentes y enfermedades laborales, pues si bien este sector está expuesto a un elevado número de factores de riesgos físicos, químicos, psicológicos, ergonómicos y biológicos que propician los accidentes y enfermedades laborales en los trabajadores. De igual forma los costos sociales, humanos y económicos que están directamente relacionados con los accidentes laborales es muy alto de “acuerdo a la OIT, se estima que el costo total de todas las lesiones laborales (incluidas las enfermedades profesionales) son el 4 % del producto interno bruto mundial” (Gómez&Muñoz,2015). En la siguiente gráfica se puede observar el comportamiento de este sector económico de servicios sociales y salud con relación a la enfermedad laboral aceptada en el año 2012.

Figura 2  
Enfermedad laboral en Colombia (abril 2013)



Fuente: Federación Colombiana de aseguradora de riesgos profesionales - Fasecolda



Cabe resaltar que las administradoras de riesgos laborales-ARL juegan un papel muy importante a la hora de prevenir accidentes y enfermedades laborales por su asesoría y acompañamiento continuo en la ejecución de actividades de prevención es por ello que es indispensable que los trabajadores independientemente del sector económico al que pertenezcan estén afiliados al sistema de riesgos laborales, de acuerdo II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo -II ENCSST para el año 2013 se registró un total, de Seiscientos cinco mil cuatrocientos veintitrés 605.423 empresas afiliadas al Sistema de Riesgos Laborales a nivel nacional.

Estos tipos de avances se ven reflejados con el tiempo en la disminución de eventos fortuitos, por ejemplo, para el periodo 2018-2019 los indicadores de siniestralidad disminuyeron en un 19,7% en materia de enfermedades laborales ya que paso 10.512 a 8.442. “Las muertes se redujeron 11,21%, pues disminuyeron de 562 a 499 casos, y el número de accidentes laborales disminuyó 8,59%, puesto que pasaron de 647.842 a 592.194.” (La república, 2022). Esto se debe a una buena y oportuna intervención de los riesgos con ayuda de los ARL y las organizaciones que quienes impulsando nuevos procesos innovadores y tecnológicos apuestan a buena mejor calidad de vida de los trabajadores generando ambientes de trabajo seguro.

Entre algunos beneficios del diseño e implementación de un Sistema de Seguridad y Salud en con enfoque de ambientes de trabajo seguro se puede destacar:

1. Cumplimiento con los requerimientos legales: Un SG-SST certificado permite a la organización identificar los requisitos legales, reglamentarios y contractuales.
2. Identificación de los riesgos en el trabajo: Al identificar los riesgos y peligros se puede corregir e implementar controles evitando accidentes o enfermedades laborales.
3. Mejora en la credibilidad y la imagen de la empresa: Es importante que los

empleados no presenten lesiones, que puedan frenar los tiempos de entregas o parar su producción.

4. Capacitación al personal: Garantizar que el personal se encuentra correctamente capacitado desde el primer día de trabajo, para prevenir alguna lesión.

5. Creación de una cultura preventiva en el trabajo: Desarrollo de un cambio en la cultura organizacional. Se trata básicamente de que los colaboradores, conocimiento de todos los niveles de la empresa y orientación a otras áreas sobre la manera más segura de realizar las actividades.

## **2.2 Formulación del problema**

¿Cuál sería el diseño de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo que promueva ambientes seguros en un laboratorio Clínico?

### **3 Objetivos**

#### **3.1 Objetivo general**

Proponer un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST para la empresa Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S, de acuerdo con las actividades que se realizan, con el fin de fomentar ambientes seguros de trabajo, cumpliendo con la normatividad colombiana actual vigente.

#### **3.2 Objetivos específicos**

1. Realizar una autoevaluación del cumplimiento de los parámetros del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo al Laboratorio Clínico Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S, establecidos en la Res. 0312 del 2019.

2. Analizar la información obtenida de la evaluación realizada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de proponer un diseño para la prevención de peligros y riesgos propios de la actividad de la empresa.

3. Realizar la documentación referente a los procesos pendientes para cumplir con lo establecido en la Res. 0312 del 2019 de los estándares mínimos de seguridad y salud del trabajo en Colombia.

## **4 Justificación y delimitación de la investigación**

### **4.1 Justificación**

Una adecuada implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo trae múltiples beneficios los cuales se reflejan en ambientes de trabajo más seguros, mayor bienestar y mejor calidad de vida laboral. La disminución de las tasas de ausentismo por enfermedad, la reducción de las tasas de accidentalidad y mortalidad por accidentes de trabajo en nuestro país y el aumento de la productividad son ejemplos de los beneficios de una adecuada implementación, todo esto lleva a que el cumplimiento de un correcto programa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo aporte grandes beneficios a las empresas, además de ser un requisito legal para el funcionamiento de las organizaciones.

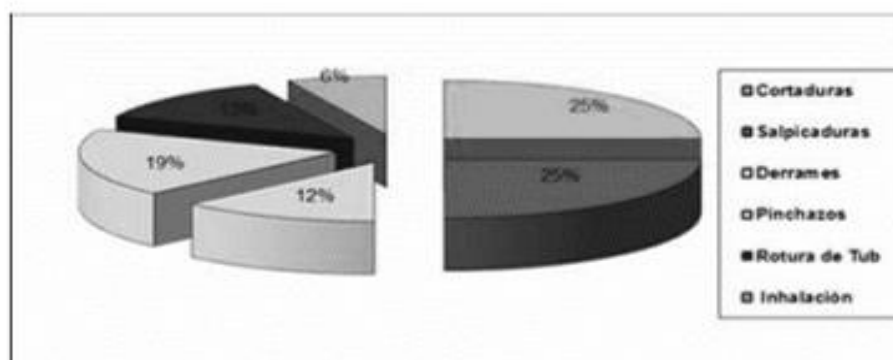
Se evidenció que en el Laboratorio Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S los colaboradores están expuestos a diferentes factores de riesgos, principalmente el riesgo biológico por su entorno laboral donde manipulan muestras biológicas y microorganismos patógenos, que sin los elementos de protección adecuados pueden convertirse en una fuente de enfermedad para los trabajadores. De acuerdo con los indicadores pres-establecidos en el laboratorio clínico encontramos que la principal causa de ausentismo laboral es la enfermedad asociada a factores de riesgo vinculados a la actividad que desempeñan: largas jornadas de trabajo, posturas inadecuadas, estrés laboral, etc.

Es importante resaltar que los accidentes de trabajo se diferencian de las enfermedades laborales porque usualmente ocurren como un hecho súbito e inesperado y son causados por condiciones inseguras en el trabajo. Suelen ser mucho más visibles y requieren atención médica inmediata, por lo cual se identifican y reportan mejor.

Figura 3

*Accidentes con riesgo biológico en trabajadores de tres laboratorios clínicos de la Habana.*

**Tipos de accidentes ocurridos en el periodo de enero de 2013 a enero de 2018**

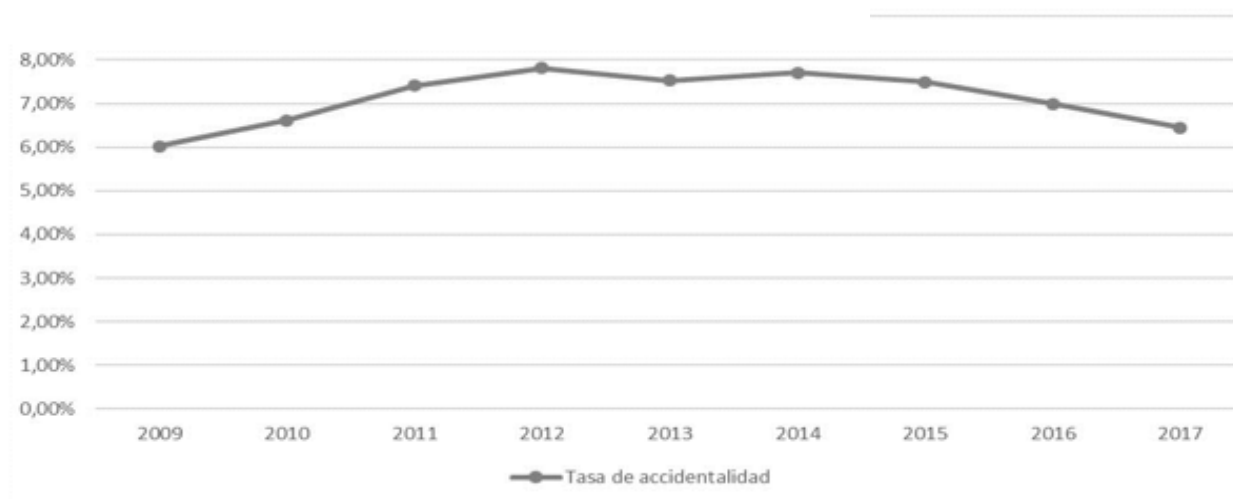


Fuente: Revista Cubana de salud y trabajo, 2019

Al realizar análisis de las cifras de disminución de la tasa de accidentalidad, se pudo generar la hipótesis de que las nuevas normas que regulan el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo lograron los objetivos para los cuales fueron creados: disminuir los accidentes de trabajo en Colombia.

Figura 4

*Tasa de accidentes de trabajo en Colombia 2009-2017.*



Fuente: Fasecolda

Es importante mencionar que la pandemia por COVID-19 produjo grandes cambios en muchos aspectos a nivel laboral, por un lado, no solo se han aumentado los casos de COVID-19 en el personal trabajador del sector salud sino también la tasa de desempleo de algunos sectores económicos ha aumentado con la pandemia. Por tanto, se hace altamente necesario que los gobiernos nacionales de la región diseñen, creen e implementen estrategias de reactivación laboral, con el fin de minimizar las brechas que ha profundizado la pandemia durante el último año, las estrategias deben estar orientadas a la implementación de políticas que enfrenten las fallas estructurales que se han visto agravadas con la pandemia y que han frenado el desarrollo y la consolidación de los países latinoamericanos.

De acuerdo con las cifras que las administradoras de riesgos laborales (ARL) le reportan a Fasecolda, en el segundo trimestre del año 2021 se registraron 4.214 personas con enfermedades profesionales, 107,59% más que en los mismos tres meses del año pasado.

De los casos registrados en el segundo trimestre de 2020, 51,59% (2.174) son del sector de servicios sociales y de salud. Si se comparan estos datos con el número de trabajadores de este sector que contrajeron una enfermedad laboral en el segundo trimestre del año pasado, los casos aumentaron 2.342,70%, pues entre abril y junio de 2019 se registraron 89 de estos sucesos.

Con la propuesta del plan de intervención para sugerir un análisis, actualización y mejora del SGSST para el Laboratorio Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S enfocado en la prevención de peligros y riesgos propios de la actividad de la empresa se pretende no solo mejorar la seguridad en los ambientes de trabajo sino también generar un impacto social que contribuya al desarrollo óptimo de los procesos y contribuya a evitar desencadenar consecuencias negativas para la salud de los colaboradores y el medio ambiente.

## **4.2 Delimitaciones**

El alcance del presente estudio es la evaluación y elaboración de una propuesta de mejora del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con base a la normatividad vigente en colombiana, el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 para una empresa de salud cuya razón social es ser un laboratorio clínico de mediana complejidad, con sede principal en la ciudad de Medellín y sedes de tomas de muestras ubicadas en 10 municipios de Antioquia.

Esta investigación se realizó en un tiempo aproximado de 6 meses comprendidos entre el segundo y tercer trimestre del año 2022.

## **4.3 Limitaciones**

El presente estudio no está dirigido a todos los sectores económicos, se enfoca en el sector de la salud, para un laboratorio clínico en particular.

En el momento que se presentó la propuesta del diseño para la actualización y mejora del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo para fomentar ambientes seguros en un laboratorio clínico no se cuenta disponible las evidencias relacionadas con el seguimiento del Sistema de Gestión de la empresa.

Otra gran limitación es el corto tiempo en el cual se realizó el diagnóstico y la propuesta del diseño para la actualización y mejora de Seguridad y Salud en el trabajo para fomentar ambientes seguros en un laboratorio clínico, la cual será en un tiempo aproximado de 6 a 7 meses.



## 5 Marcos de referencia

### 5.1 Estado del arte.

En el presente trabajo de investigación se tuvo en cuenta diferentes fuentes bibliográficas relacionadas con el tema principal, con el fin de que a través del conocimiento de estudios previos referentes al tema se pueda tener información reciente y que pueda direccionar al desarrollo de una investigación exitosa y con importantes aportes a la empresa.

#### 5.1.1 Tesis nacionales

Para el desarrollo de este trabajo se tuvo en cuenta tesis nacionales.

**Los costos de la enfermedad laboral: revisión de literatura.** Facultad Nacional de Salud Pública de Colombia, Martha I. Riaño-Casallas; Francisco Palencia-Sánchez.2015.

El objetivo de esta investigación es identificar el estado de desarrollo de la investigación sobre los costos de la enfermedad laboral que ha sido publicada en la literatura durante la última década en el mundo.

Los sectores económicos que se tuvieron en cuenta para calcular los costos predominantes por patología están asociados a construcción, salud, agricultura, minería, alimentos, servicios y manufactura.

En la investigación se encontró que la enfermedad laboral conlleva elevados costos entre las cuales predominaron los desórdenes musculoesqueléticos, el asma de origen laboral y la enfermedad pulmonar obstructiva como afectaciones del sistema respiratorio; las dermatitis de contacto y el mesotelioma como resultado de la exposición al asbesto, por su importancia como

un cáncer de origen ocupacional. Sin embargo, a partir de los hallazgos, no es posible indicar cuál de estas patologías es más costosa, debido a que los tipos de costos, la perspectiva y el método usados para el cálculo de la pérdida de productividad no hicieron posible su comparación.

La principal contribución de esta tesis es que hace una síntesis en relación con los costos asociados a enfermedades de origen laboral que afectan a la población económicamente activa, identificando los costos tanto directos como indirectos de algunas patologías. Asimismo, presenta una aproximación a los costos de la enfermedad laboral en general, más allá de los casos particulares. Además, se identificaron los diferentes tipos de costos y la perspectiva utilizada.

Se concluye que la enfermedad laboral tiene costos económicos y sociales, que no solo pueden ser vistos desde una única forma, como la perspectiva del trabajador o del asegurador, sino que es necesario un análisis integrado, que permita cuantificar sus efectos en la sociedad en general, y que esto conlleve a la formulación de políticas públicas en materia de prevención de la enfermedad en los lugares de trabajo.

**Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo: una revisión desde los planes de emergencia.** Universidad de Cartagena. Cartagena de Indas, Colombia, Gloria Fagua Quessed1, Yina De Hoz Hernández y José Jaime Morales, Julio 2018

En el presente artículo se hizo una revisión sobre investigaciones recientes relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo principalmente en materia de planes de emergencia. Al validar esta información es importante tener en cuenta que se presenta

en 3 secciones: Seguridad y salud en el trabajo, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y planes de emergencia.

Esta revisión suministra las herramientas para la mejora continua de los procesos, en términos de competitividad y productividad en todo lo relacionado con la seguridad y salud en el trabajo y es de gran importancia para las empresas su correcta implementación con el fin de fomentar ambientes saludables y enfermedades laborales a sus empleados.

Tanto la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueven la inversión para prevenir accidentes y enfermedades laborales y crear ambientes sanos y seguros para los empleados, al estar reduciendo estos dos aspectos se tendrán mayor productividad impactando la economía positivamente.

La salud y seguridad de los trabajadores debería ser primordial ya que las empresas no dimensionan las consecuencias negativas que puede contraer el no trabajar para preservar la salud de las personas mientras realizan sus labores.

La normatividad sufre cambios frecuentemente para ser más factible su implementación para permitir mejorar la calidad de vida de los trabajadores sin dejar a un lado su productividad, si un trabajador sufre un accidente impacta a la persona, la empresa y a su familia de forma negativa, también se debe reforzar el autocuidado teniendo en cuenta los indicadores suficientes para la medición del impacto.

### **Propuesta de implementación del SG- SST en la empresa Eco Boutique Hotel.**

Universidad de Cundinamarca, Contreras Aza, Lina Paola, Granados Silva, Diego Esteban, 24 de septiembre 2019.

Esta investigación se basa en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo en la empresa Hotelera partiendo del principio que en todas las empresas se presentan condiciones de peligro pero lo que varía es el potencial y la probabilidad de la lesión o el daño, cuando las compañías están comprometidas con la seguridad de sus empleados debe necesariamente identificar aquellos factores que pueden ocasionar lesiones y ejecutar controles efectivos para minimizar al máximo la probabilidad de su ocurrencia, además es importante que después de ser identificados, ejecutar un plan de controles al cual se le lleve un seguimiento continuo con el fin de poder controlarlos no solo a corto y mediano plazo si no que este a su vez sea sistemático y ante cualquier cambio que se presente en las instalaciones o personas también les aplique el control definido para estos factores de peligro, también es importante que todos los niveles jerárquicos se involucren en el desarrollo de esta planificación puesto que todo el personal juega un papel fundamental.

Adicionalmente cuando se controlan los riesgos se pueden implementar algunos otros controles como los administrativos, capacitando al personal y comprometiéndolos al autocuidado. Cuando se controlan efectivamente los riesgos se tiene un impacto positivo no solo en los empleados si no en la empresa, en la calidad de los productos si no en la productividad, generando un ambiente seguro laboralmente.

**Enfermedad crónica avanzada, padecimiento psíquico y Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).** Universidad de Antioquia, David Rodríguez Zabala, 24-mayo-2013.

Este autor describe en su análisis como interactúa las enfermedades crónicas avanzadas y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, estas enfermedades pueden venir

acompañadas de enfermedades psicológicas incrementando su gravedad por eso es tan importante que se incluya en la matriz de riesgo de su Sistema de Gestión.

Las enfermedades crónicas van en aumento y también las acciones legales contra el sistema de salud, a pesar de que se han realizado reformas al sector de la salud y las compañías aseguradoras se dan poca garantía a la hora de enfrentar este tipo de situaciones como lo son las enfermedades crónicas.

Los estudios arrojan que las enfermedades crónicas son las de mayor impacto tanto sociales, familiares y laborales y que la persona no enferma sola es decir que se requiere de un mayor apoyo social y familiar, al estar frente a esta situación los pacientes se sienten desprotegidos con la actual cobertura del sistema de salud y aumenta la preocupación enfrentándose a un padecimiento psicológico por la atención inoportuna del sistema de salud, en algunas conclusiones estas enfermedades se agravaron debido a la deficiente e inoportuna prestación de servicio que deberían tener para detener su aumento .

Para poder dar un tratamiento adecuado y oportuno es vital que a los enfermos se les garantice una atención que incluya un acompañamiento adecuado y continuo para poder recuperarse o superar este tipo de padecimiento al estar más seguros con el tratamiento y poder lograr un proceso de curación y vinculación nuevamente a la vida laboral.

**Análisis de los factores de riesgo a nivel nacional e internacional.** Universidad Cooperativa de Colombia. Salamanca Velandia, Sandra Rocío. Pérez Torres, Juan Miguel. Fabián Olarte. 2019

El objetivo de ese artículo de revisión fue analizar los principales factores de riesgo psicosociales dentro de los diferentes ambientes sujetos al trabajo que pueden sufrir los

empleados, afectando e influyendo los contextos donde se desarrolla, basándose en los resultados obtenidos de investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional. La metodología se basó en una recopilación de literatura científica, en relación con el tema de factores de Riesgos psicosociales (RPS).

Entre las conclusiones de este trabajo de revisión bibliográfica se consideraron a los factores de riesgos psicosociales como el factor problemático de las organizaciones, debido a que los altos percentiles de exposición a los riesgos psicosociales cada vez son mayores; la falta de programas o evaluación del riesgo psicosocial coacciona incidencia de problemas en la salud de los trabajadores de carácter físico y mental. Por ende, gran parte de los artículos estudiados definen a los riesgos psicosociales como el factor generador de enfermedades silenciosas, que, no tratadas a tiempo, generan daños irreversibles en la salud física y psicológica del individuo, y desequilibrio del estado de bienestar físico y mental. Los factores de riesgo psicosociales se han convertido en el mayor problema de ausentismo laboral en las organizaciones de índole privado y público, ceñido a esto, la implementación de los métodos de evaluación de RPS en las empresas de algunos sectores consideran aplicación de las áreas de instrumentos de detección de los factores psicosociales.

#### **Accidentes laborales por riesgo biológico en trabajadores de laboratorio clínico.**

**Yopal, Colombia.** Universidad del Rosario - CES, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Departamento de Epidemiología. Bogotá. Edwin Omar Ochoa - Gelvez, Gilma Norella Hernández-Herrera y Carlos Enrique Trillos-Peña. 2019.

Este trabajo de investigación dió a conocer la estadística de un estudio sobre los accidentes de trabajo en un laboratorio clínico, indicándonos que los accidentes de trabajo (AT)

por exposición ocupacional a especímenes biológicos continúan siendo uno de los principales problemas que enfrentan las entidades de salud en materia de seguridad laboral. Señala también que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año en el mundo los trabajadores de la salud sufren alrededor de tres millones de pinchazos con objetos corto punzantes y que los datos estadísticos históricos sobre accidentalidad de la población trabajadora de los servicios sociales y de salud, presentadas por la Subdirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, indicaron que en los 32 departamentos se reportaron durante el año 2018 un total de 42 240 presuntos accidentes de trabajo.

Estos datos nos dan claridad sobre la situación de nuestro país sobre los riesgos biológicos que pueden existir en un laboratorio clínico y la importancia de fomentar ambientes de trabajo seguros que promuevan la salud de los trabajadores.

El estudio que se realizó fue observacional descriptivo con componente exploratorio que incluyó un análisis retrospectivo de los formatos únicos de reporte de presuntos accidentes de trabajo (FURAT), e investigación de los factores relacionados con la accidentalidad y el reporte de los accidentes de trabajo en laboratorios clínicos. El trabajo se realizó en Yopal, capital del departamento del Casanare, ubicado en el pie de monte de la Cordillera Oriental de Colombia, a 387 kilómetros de Bogotá, D.C., con una población aproximada de 124 000 habitantes.

El estudio indicó que los mayores accidentes de riesgo biológico en los laboratorios participantes eran: Pinchazo con aguja en primer lugar, seguido de las salpicaduras de muestras biológicas en ojos, cortadura con material de vidrio y en último lugar la exposición de piel no intacta a fluidos biológicos.

Entre las medidas de prevención más eficaces para evitar los accidentes de riesgo biológicos predominantes en el estudio fue usar siempre el equipo de protección personal.

**Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, Colombia.** Revista Cubana de Salud y Trabajo 2015;16(2):31-6. Gómez D.A., Muñoz D.P., (6 de julio de 2015).

Mediante un estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, Colombia; se evidenció en una muestra de 586 empleados de diversas profesiones y cargos, 261 casos de accidentes laborales durante el periodo comprendido entre 2009 y 2011. El 90,8% de las personas que sufrieron un accidente fueron mujeres y solo el 9,2% hombres esto debido a que estos cargos están comúnmente ocupados por el sexo femenino y la edad promedio de personas accidentadas fue de 47,2 años con un mínimo de 27 y un máximo de 60. El estudio realizado evidenció que la parte más afectada como consecuencia de los accidentes laborales fueron las manos un 44%, seguido por los miembros superiores con un 25%, ubicación múltiple 13%, miembros inferiores 12% y por último el tronco con el 6%. Los cargos donde se evidencia mayor exposiciones a riesgo son el personal auxiliar de enfermería y el auxiliar administrativo los cuales se han visto mayormente afectados por accidentes laborales y generan mayor ausentismo laboral; en cuanto a la relación de exposición a los factores de riesgos de acuerdo al tipo de accidente el 37,8% se clasificaron como riesgo biológico a causas de punciones y cortaduras con instrumental médico quirúrgico esas cifras estadísticas son similares a cinco investigaciones en las que este riesgo fue la primera causa de lesiones en los trabajadores del área de la salud. Se encontró que el 37,5% de los accidentes laborales fueron por riesgo mecánico afectando dedos, codos, rodillas, hombros, tórax, esguinces



y torceduras, fractura de clavícula, traumatismos superficiales y no especificados y por último el 24,5% de los accidentes están relacionados con el riesgo físico a causa de quemaduras en tobillo, hombro muñeca, cabeza y cuello. El área de hospitalización y procesos ambulatorios son los lugares donde mayormente ocurrieron los accidentes. En Colombia las investigaciones en materia de accidentes en el sector de la salud son muy escasas e inexistentes y las investigaciones realizadas tienen bastante información limitada porque no están articuladas entre sí. Este estudio evidencia la importancia de intervenir los riesgos y peligros que inciden en el desarrollo de esta problemática e implementar medidas que los controlen, reduzcan y eliminen promoviendo efectivamente la seguridad y salud laboral.

**Propuesta para la gestión del riesgo en un laboratorio clínico basado en el modelo ISO 31000:2011.** Fundación Universitaria de América, Facultad De Educación Permanente Y Avanzada Especialización Gerencia De La Calidad, Bogotá 2017

Este trabajo e investigación se basa en la implementación de técnicas que contribuyan a la identificación de los riesgos inherentes a un laboratorio para poder controlarlos y minimizar cualquier riesgo frente a la interacción con los pacientes dentro de los alcances de los procedimientos que se realizan dentro de un laboratorio, es importante aclarar que lo primordial es el servicio ofrecido y la seguridad de los pacientes con base a esto se debe identificar aquellas falencias que pueden comprometer el bienestar y la vida de los pacientes.

Se basó en la a norma ISO 31000 versión 2011, en donde se deben aplicar 3 etapas iniciando con la identificación de los peligros que están presentes en la prestación del servicio con los usuarios y que puede estar comprometida su vida, la segunda etapa es el análisis de los diferentes riesgos que pueden materializarse y finalmente la evaluación y el control de los

riesgos y aquellas medidas que se implementarán para prevenir al máximo que ocurran. De esta manera se brinde un servicio de óptima calidad y con seguridad para los usuarios.

Es importante analizar el nivel de complejidad para la implementación de controles efectivos, cuando el nivel de riesgo sea alto se debe contar con la intervención en la fuente, medio y ambiente para asegurar que se está ejecutando el nivel jerárquico de controles seguros y se pueda reducir su probabilidad de ocurrencia.

Es importante tener en cuenta que ningún control será efectivo al menos que se elimine el peligro es decir la fuente, es complejo definir que siempre será así, se debe tener presente la importancia de ejecutar controles efectivos que si bien no eliminan por lo menos minimicen su severidad.

**Salud Laboral Investigaciones realizadas en Colombia.** Andrade Jaramillo V., & Gómez I. C. (2008). Salud Laboral Investigaciones realizadas en Colombia. Pensamiento Psicológico.

El documento muestra los resultados de una revisión documental realizada con 34 artículos (19 empíricos, 15 teóricos), relativos al tema de salud laboral, llevados a cabo en Colombia y publicados, la mayoría, en revistas científicas colombianas a partir de los años 90. Tiene como objetivos dar cuenta de manera general sobre las temáticas relacionadas con la salud laboral, que se han investigado en los últimos años en Colombia, y evidenciar la relevancia que tiene, dentro del estudio de este tema, la investigación e intervención desde las Ciencias Sociales y de la Salud. Se encontró que existe un desarrollo lento, respecto a otros países, en investigaciones sobre el tema, pero que refleja la influencia de las nuevas tendencias del trabajo en la temática. Se concluye que debe promoverse la realización de una investigación que

contemple metodologías mixtas y de corte longitudinal para una mayor comprensión de los fenómenos, así como fortalecer la conexión entre la academia y las organizaciones a fin de realizar investigaciones que den soluciones a problemáticas específicas de la relación salud-trabajo.

### **5.1.2 Tesis internacionales**

Para el desarrollo de este trabajo se tuvo en cuenta tesis internacionales.

**Diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad para la Dirección de Diagnóstico Microbiológico del Centro Nacional de Investigaciones Científicas.** Centro Nacional Investigaciones Científicas de Habana Cuba, Yeniseis Odelfín Prieto, Yuleiquis Mediacejas Maletá, Yaridza Díaz Ruíz. 2009.

Mediante este trabajo de investigación, se puede apreciar la importancia de los Sistemas de Gestión de Calidad (SGC) en una empresa de riesgo biológico, así mismo el valor que tiene la elaboración de un sistema documental acorde a los procesos de la empresa. En este trabajo de investigación se diseñó el SGC de la Dirección de Diagnóstico Microbiológico del Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CNIC). Con vistas a alcanzar este objetivo, se realizó un diagnóstico que permitió caracterizar la situación real de la Dirección respecto a la calidad, dando a conocer incumplimientos de lo establecido en las normas NC ISO 9001:2008 y NC ISO 13485:2005.

Como parte del diseño del SGC se determinaron las necesidades y expectativas de los clientes y de otras partes interesadas, se identificaron los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de la calidad y se elaboraron los documentos del SGC

necesarios para cumplir los requisitos identificados, de manera que los cambios que se generen puedan ser rigurosamente controlados, con vistas a mantener las características esenciales de seguridad y eficacia de los productos que desarrolla y oferta la Dirección.

Como resultado fundamental del trabajo realizado se logró diseñar el SGC de la Dirección bajo las tendencias internacionales más actuales de la gestión de la calidad y las aplicables en el sector de los equipos médicos.

Finalmente se establecieron las bases para la implementación y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad, así como las acciones concretas a ejecutar para su implementación.

Este trabajo hace un gran aporte a la investigación ya que a través de modelos de implementación de Sistemas de Gestión de Calidad se puede hacer una referenciación que aporte al tema de estudio de esta investigación.

**Salud laboral - peligros y riesgos laborales.** Secretaria de Salud laboral y medio ambiente de España, comisiones Obreras de Aragón, 2020.

El principal objetivo de este estudio es cuidar y proteger a los empleados que están expuestos a los riesgos biológicos y que pueden afectar su salud, esos agentes pueden ser virus, bacterias, parásitos entre otros, se pueden producir una enfermedad cuando el agente entra en contacto con el trabajador que está expuesto a un riesgo biológico sin la adecuada protección.

Hay gran variedad de profesiones en donde se puede contraer este tipo de agentes dañinos para el sistema como lo son:

1. Transmisión de persona a persona: Personal de seguridad física, geriátricos, personal que labora en centros de salud, entre otros.

2. De animales a Personas: veterinarias, ganaderos, porcicultura, avicultores entre otros.
3. Transmisión a través de objetos o material contaminado: Personal de limpieza o sanitario, saneamiento público, agricultores, cocineros, mineros, industrias de lana, pieles y cuero, personal de laboratorio, etc.

A medida que se avanza en el tiempo también aparecen nuevas enfermedades de extrema gravedad, como el COVID- 19, la enfermedad de las vacas locas (EEB) entre otras, son retos nuevos en salud pública ya que se debe investigar cómo crear medidas efectivas para combatir estos factores de riesgos exponiendo la menor cantidad de personas.

Importante la implementación de los protocolos y medidas necesarias para hacer frente a los riesgos biológicos y proteger la salud y reducir las enfermedades laborales entre los trabajadores expuestos.

**Accidentes con riesgo biológico en trabajadores de tres laboratorios clínicos de la Habana. años 2013–8.** Revista Cubana de Valdés M.V., Perdomo M., Salomón J. (22 de mayo de 2019). Salud y Trabajo 2019;20(2):57-64

En el país insular Cuba se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo en tres policlínicos docentes A, B y C en sus respectivas áreas de laboratorios clínicos con el fin de caracterizar los accidentes relacionados con el riesgo biológico en el período comprendido de enero de 2013 a enero de 2018. En dicho estudio se plantearon variables tales como edad, sexo, años de trabajo, nivel profesional, accidentes de trabajo sufridos, procedimiento que realizaba en el momento del accidente, lesión sufrida, elemento de protección que empleaba, elemento causante de la lesión, exposición, causa del accidente, reporte de este y enfermedades que ha

sufrido en los últimos cinco años. Y los resultados obtenidos son principalmente que de los 37 trabajadores encuestados 35 correspondían al género femenino con un 94,5% y 2 al género masculino con un 5,4%, las mujeres en Cuba ocupan la principal fuerza laboral. El rango de edad estudiado fue de 21 a 64 años con un promedio de 38 años, los cargos como mayor índice de accidentalidad fueron los técnicos con un margen del 56,7% seguido de los licenciados con un 16,2% y el menor cargo afectado fue el de los médicos con un 2,7%, los cargos como secretarias, auxiliares y mensajes le corresponde a cada uno 8,1%. Se evidencia que el mayor tipo de accidente ocurrido es el de salpicaduras y cortaduras cada uno con un 25% de ocurrencia y la actividad con mayor accidentalidad es la extracción de sangre con el 25% de los casos, seguido por la manipulación de cristalería limpia y fregado de material con el 18,75% cada uno afectando en su mayoría las manos y los miembros superiores con el 43,75% seguido de los dedos con el 37,5%, el estudio reveló que el personal accidentado el 56,25% en el momento del evento contaba con guantes como medio de protección individual, de igual forma se evidenció que la principal causa de los accidentes es el descuido propio, seguido por el cansancio físico y movimiento del paciente, dentro de otras causas es importante señalar que el desconocimiento de las normas de bioseguridad y el no contar con medio de protección individual representan 6,25% de las incidencias ocurridas. El principal objeto causante de accidente son las agujas hipodérmicas con el 37,5% seguido de la cristalería y las lancetas cada uno con un 25%, por último las principales enfermedades declaradas en el periodo estudiado es la gripe con un 35,7% y el turno de trabajo con mayor incidencia es diurno en horario de la mañana. De acuerdo con el estudio es claro que el personal desarrolla mala prácticas en el uso de los elementos de protección e insuficiencia en la preparación del personal del laboratorio. Es necesario adoptar

medidas y manuales de operaciones de bioseguridad para identificar riesgos y establecer procedimientos para minimizar o eliminar las exposiciones a estos.

**Riesgo biológico en los laboratorios de microbiología de las instituciones de Salud**, Revista Panorama. Cuba y Salud. Vázquez Macías AC, Ayala Rodríguez IM, Domenech Cañete IO, Martínez Motas IF, Rodríguez Camiño R. 2019.

Por medio de este artículo de investigación se puede observar una caracterización del riesgo biológico en los laboratorios de microbiología de las instituciones de salud.

Teniendo en cuenta que los laboratorios clínicos constituyen ambientes de trabajo con alta probabilidad de riesgo biológico, donde se pueden presentar riesgos de enfermedades infecciosas para las personas que se encuentren en ellos, es necesario que diferentes actividades se desarrollen bajo protocolos estrictos de bioseguridad.

Los laboratorios pueden clasificarse de acuerdo con el nivel de bioseguridad en donde:

1. Laboratorio básico – nivel de bioseguridad 1,
2. Laboratorio básico – nivel de bioseguridad 2
3. Laboratorio de contención – nivel de bioseguridad 3
4. Laboratorio de contención máxima – nivel de bioseguridad 4

Las designaciones del nivel de bioseguridad se basan en una combinación de las características de diseño, construcción, medios de contención, equipos, prácticas y procedimientos de operación necesarios para trabajar con agentes patógenos de los distintos grupos de riesgo.

La prevención y el control del riesgo biológico al que están expuestas directa e indirectamente las personas, dependen del conocimiento y el cumplimiento de las normativas vigentes relacionadas con la salud laboral. La no observación de estas trae como consecuencias accidentes o negligencias, siendo el principal componente el propio trabajador y su sentido de responsabilidad.

### **Bioseguridad en el laboratorio: medidas importantes para el trabajo seguro.**

Rev. Bioquímica, Laboratorio de inmunología y Virología de la Facultad de Ciencias Biológicas. Nuevo León, México. Humberto H. Lara-Villegas, Nilda Vanesa Ayala-Núñez, Cristina Rodríguez-Padilla.2008.

El manejo de una exposición o un accidente laboral que involucre material infeccioso depende del microorganismo en particular que potencialmente pueda causar la infección. Todos los accidentes y exposiciones potenciales deben ser reportados inmediatamente al personal calificado.

Es por esto La Organización Mundial de la Salud propone en su manual *“Safe management of wastes from health-care activities”*, la clasificación de los residuos en nueve tipos. De ellos, los residuos infecciosos incluyen los cultivos de agentes infecciosos, los desechos de cirugía y autopsias en pacientes con alguna enfermedad infecciosa, los desechos de pacientes de salas de aislamiento, desechos que hayan estado en contacto con pacientes infectados durante la hemodiálisis, animales infectados de laboratorio y cualquier otro instrumento o material que haya estado en contacto con personas o animales infectados.



Los laboratorios clínicos, por ende, son sitios donde el concepto de bioseguridad debe formar parte de la vida diaria de cada persona. Las medidas de bioseguridad deben estar claramente definidas en un manual y deben ser conocidas y estar al alcance de la mano de todos.

**Cursos de gestión de calidad para laboratorios.** Organización Panamericana de la Salud, Gabastou, Jean-Marc (coord.). (Washington, D.C, OPS, 2016-09)

Este curso nos habla sobre la importancia de tener establecidos los protocolos de bioseguridad en un laboratorio ya que tanto el personal prestador del servicio como los pacientes están expuestos a riesgos biológicos, físicos y químicos, estas políticas son un conjunto de procedimientos establecidos en la compañía con el objetivo de minimizar al máximo los riesgos de las personas que de una u otra manera estén expuestos en un laboratorio.

Es importante que se establezca un programa involucrando todo el personal y su entorno, debemos establecer políticas, procesos, análisis, controles eficientes implementando barreras que impidan el contacto directo de los riesgos con las personas, comités que evalúen los resultados de los análisis del cumplimiento de este programa y su efectividad así mismo contar con planes de acción en caso de encontrar oportunidades de mejora en los procesos, también de implementarse la correcta capacitación del personal para realizar sus funciones de manera segura, contar con equipos de alta tecnología, contar con señalización que cumpla con normatividad, clara y legible para todo el personal, esta debe tener pictogramas para mayor facilidad de comprensión, las instalaciones deben contar con estructuras y equipos ideales para que funcionen en un laboratorio como por ejemplo sistemas de ventilación, realizar la disposición de los residuos de manera segura, en el transporte de estos residuos se debe de garantizar que se está efectuando con todos los procedimientos seguros cumpliendo la

normatividad legal vigente y que no expondrá ningún riesgo para cualquier persona hasta su disposición final, esterilizar todos los implementos que se utilizan, y finalmente llevar toda la documentación de forma ordenada, almacenada adecuadamente y que sea de fácil acceso en caso de ser requerida.

**Riesgos biológicos en laboratorios clínicos de la ciudad de Portoviejo mediante el método Biogaval.** Beltrón, F. (15 de Julio de 2020). Riesgos biológicos en laboratorios clínicos. Revista San Gregorio.

El Magister Flavio Beltrón realizó una investigación haciendo uso del método BIOGAVAL, para determinar los principales riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales en los laboratorios clínicos, para ello seleccionó 3 laboratorios de los 6 más grandes de la ciudad de Portoviejo en Ecuador. Dicha selección se determinó de acuerdo a la gran funcionalidad, la afluencia de pacientes y a los años de antigüedad del laboratorio en la ciudad, es importante resaltar que los laboratorios seleccionados cuentan con equipos de laboratorios avanzados tecnológicamente y se rigen bajo la normativa de la ISO 15189 de Sistemas de Gestión. En los laboratorios clínicos los protocolos de bioseguridad hacen parte de la vida cotidiana de los profesionales, pues estos deben cumplirse para poder ejecutar actividades, no obstante, se presentan falencias. La investigación se desarrolló en el área de análisis porque esta es la de mayor prevalencia y exposición a riesgos biológicos ya que se manipulan directamente las muestras, otra área importante es la de pre análisis puesto que los profesionales tienen contacto directo con los pacientes que presentan afectaciones. Con una jornada laboral de 7 horas y 8 licenciados por jornada laboral expuestos aproximadamente, la investigación arrojó que el manejo de elementos corto-punzantes, salpicaduras y derrames

representa el mayor riesgo de infección y estas son adquiridas por vías respiratoria, sanguínea y digestiva, el agente biológico con mayor prevalencia es la gripe con un porcentaje de 73,68% la cual afecta la garganta, nariz y pulmones, otro agente biológico importante son las infecciones estreptocócicas con un 10,52% de población expuesta, con un porcentaje de tiempo aproximado de exposición del 87.5%. Se evidencia que hay un cumplimiento del 80.46% de las medidas higiénicas lo cual es muy positivo pues ayuda a disminuir el riesgo, no obstante, dentro del 19.54% del no cumplimiento se debe a que no hay un tiempo previo al finalizar jornada para un proceso de aseo y tampoco se evidencia un procedimiento de fumigación. En conclusión, el personal tiene la disposición para cumplir con los protocolos y procedimientos, no obstante, por parte de las autoridades debe haber mayor compromiso con la implementación de procesos, recursos y los espacios para minimizar los riesgos.

## 5.2 Marco Teórico

Los laboratorios son considerados ambientes de trabajo peligrosos, donde existe la probabilidad de sufrir un daño debido a la exposición a agentes biológicos, sustancias químicas, y/o agentes físicos, es por eso que se deben establecer medidas y protocolos de seguridad.

Con frecuencia los laboratorios se consideran como ambientes de trabajo altamente especializados y peligrosos donde existe la probabilidad de sufrir un daño, una lesión o incluso la muerte. El trabajo en esta área implica múltiples riesgos para la salud, por ejemplo; la exposición a agentes biológicos, sustancias químicas y/o a agentes físicos. Además, se le debe sumar otro factor de riesgo que es la conducta humana y la falta de organización laboral, estos se denominan riesgos psicosociales, ya que están determinados en gran medida, por los conocimientos, hábitos y actitudes de las personas.

La evaluación del riesgo es el proceso que permite la selección apropiada de prácticas de laboratorio, equipo seguro y guías que puedan prevenir accidentes dentro del área de trabajo. Esta evaluación la debe realizar la persona responsable del trabajo en un laboratorio y debe tener presente que salvaguardar la seguridad y la salud de los demás miembros es de extrema importancia.

Los riesgos se clasifican según su carácter u origen en físicos, químicos, biológicos y aquellos dependientes de factores humanos:

**Riesgos físicos:** El calor, la electricidad, las radiaciones, los objetos en movimiento y/o que interfieren con éste, los traumatismos, así como, las condiciones ambientales de trabajo, entre otros, son agentes físicos a los que están expuestos los trabajadores.

Los riesgos físicos más habituales en los laboratorios: las radiaciones (ionizantes y no ionizantes) y el ruido.

**Radiaciones ionizantes:** El riesgo de exposición a radiaciones ionizantes en los laboratorios se debe principalmente al manejo de radioisótopos y rayos X. Las desintegraciones de los radioisótopos pueden generar tres tipos de radiaciones (Alfa, Gamma y Beta).

**Radiaciones no ionizantes:** Son radiaciones electromagnéticas que no tienen suficiente energía para ionizar la materia, pero pueden provocar diversas lesiones, principalmente quemaduras. Incluye numerosos tipos de radiaciones, en función de la cantidad de energía y longitud de onda: láser, ultravioleta (UV), luz visible, infrarrojo (IR), microondas, radiofrecuencia y ondas electromagnéticas de baja frecuencia. Las más típicas en laboratorios son los láseres, UV y los campos magnéticos de los aparatos de RMN.

En los laboratorios hay algunas máquinas que generan ruido, como centrífugas, ultrasonidos, compresores, etc. Normalmente los niveles de ruido no sobrepasan los 80 dB(A) de exposición diaria, que es el límite que establece la legislación. Estaríamos hablando, más bien, de picos de discomfort que hay que intentar evitar, por ejemplo, reubicando los aparatos más ruidosos en locales o zonas poco frecuentadas.

**Riesgo químico:** Existe debido a la exposición a sustancias. El conocimiento de los efectos tóxicos de las sustancias químicas, las rutas de exposición y los riesgos asociados a su manipulación y transporte es vital para el personal que trabaja en estas áreas.

Los productos químicos pueden provocar dos tipos de efectos:

Efectos agudos (accidentes): Se producen por una única exposición súbita y severa (quemadura química, intoxicación, incendio, etc.).

Efectos crónicos (enfermedades): Se producen por la exposición repetida y prolongada a un contaminante químico. Los síntomas aparecen después de años y a menudo son irreversibles (enfermedades hepáticas, pulmonares, cáncer, etc.).

Las vías de entrada de los contaminantes químicos son, por orden de importancia:

Vía respiratoria: Es la más importante. Muchos productos son volátiles, o desprenden vapores al calentarlos o están en polvo, con lo cual pueden contaminar el aire del laboratorio. El riesgo depende sobre todo de la concentración en el aire y del tiempo de exposición.

Vía dérmica: El cuerpo puede absorber algunas sustancias químicas a través de la piel. Esta vía es muy importante para algunos productos químicos (cloroformo, por ejemplo).

Vía digestiva: Para proteger esta vía es importante el lavado de las manos y la higiene personal. Nunca pipetear con la boca y no consumir alimentos (ni siquiera chicle) en el laboratorio.

Vía parenteral (a través de heridas): Es la vía menos importante, pero es importante tener en cuenta la curación y el correcto cubrimiento de las heridas, por pequeñas que sean.

**Riesgos biológicos:** Es el riesgo derivado de la manipulación o exposición a los agentes biológicos, que trae como consecuencia la infección del personal expuesto con o sin manifestación de la enfermedad.

El riesgo biológico es la posibilidad de contraer una enfermedad infecciosa provocada por bacterias, virus, hongos o parásitos durante el trabajo. La manipulación de microorganismos,

cultivos celulares y muestras biológicas (sangre, tejidos, aguas de depuradora, etc.) puede provocar diversas enfermedades infecciosas. Es muy importante conocer los posibles agentes biológicos que pueden estar en las muestras que manipulas (por ejemplo, la sangre humana puede contener los virus de la hepatitis B, C o VIH), y en caso de duda se debe asumir que pueden estar contaminadas con agentes infecciosos y aplicar las medidas adecuadas.

Figura 5

*Comparación de las 10 Infecciones sintomáticas contraídas en el laboratorio a lo largo del tiempo*

1930-1978		1979-2004	
Agente etiológico	Casos (n)	Agente etiológico	Casos (n)
<i>Brucella</i> spp.	426	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	199
<i>Coxiella burnetii</i>	280	Arbovirosis	192
Hepatitis B	268	<i>Coxiella burnetii</i>	177
<i>Salmonella typhi</i>	258	Hantavirus	155
<i>Francisella tularensis</i>	225	<i>Brucella</i> spp.	143
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	194	Hepatitis B	82
<i>Blastomyces dermatitidis</i>	162	<i>Shigella</i> spp.	66
Encefalitis equina venezolana	146	<i>Salmonella</i> spp.	64
<i>Chlamydia psittaci</i>	116	Hepatitis C	32
<i>Coccidioides immitis</i>	93	<i>Neisseria meningitidis</i>	31
Totales	2.168		1.141

Fuente: Elsevier. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 2015.

**Riesgos psicosociales:** Son los riesgos dependientes de factores humanos que pueden acrecentar considerablemente el riesgo de los otros factores e involucran las aptitudes y habilidades para el trabajo, el estado físico y psicológico del trabajador, su capacidad intelectual y entrenamiento laboral, entre otros.

El personal que está trabajando en laboratorios están expuestos a riesgos psicosociales, como pueden ser el estrés, inestabilidad laboral, acoso de superiores o compañeros, malas relaciones personales.

Los accidentes más comunes que tienen lugar en un laboratorio de salud son:

1. Heridas (cortes con material de vidrio). Heridas en los ojos.
2. Quemaduras (por tocar material de vidrio caliente o equipos), pequeños incendios localizados (cuando sustancias como disolventes orgánicos se inflaman).
3. Derrames químicos, envenenamientos suaves (por inhalación de gases).
4. Infecciones derivadas de la exposición a agentes biológico-infecciosos.

Lo primero que hay que tomar en cuenta al empezar a trabajar en un laboratorio es familiarizar al empleado con los equipos de seguridad, antes de iniciar con el trabajo práctico deben informarse ellos mismos con las propiedades de las sustancias y el material que van a utilizar, ya que todos los reactivos son tóxicos en determinadas dosis.

El cumplimiento de las buenas prácticas de laboratorio, el empleo de los equipos de seguridad; así como, un adecuado diseño de instalaciones y la formación continua de los recursos



humanos, son aspectos claves para lograr con éxito la reducción de eventos indeseables en los laboratorios.

En seguida se mencionan algunas medidas de seguridad para el trabajo en un laboratorio:

1. Usar los equipos de protección personal eficaces, cuidando que se mantengan en perfecto estado tanto desde el punto de vista higiénico como de protección (uso de bata, guantes, gafas protectoras).
2. Almacenar las sustancias peligrosas de tal forma que no causen daño a la salud de las personas ni al medio ambiente.
3. Mantener en el laboratorio la cantidad mínima posible de líquidos inflamables
4. Establecer una “guía de conducta” donde se establezcan los riesgos que se pueden producir para las personas, el medio ambiente y determinar las medidas a tomar y las reglas de comportamiento.
5. Establecer protocolos de trabajo especiales para la realización de técnicas peligrosas y para la manipulación de sustancias peligrosas y/o tóxicas. De preferencia deben colocarse en un lugar visible del laboratorio.
6. Rotular convenientemente los frascos de reactivos.
7. Implementación de señalización en el área de trabajo.
8. No ingerir alimentos en el laboratorio.
9. No guardar alimentos ni bebidas en las refrigeradores del laboratorio.
10. Lavarse las manos antes de abandonar el laboratorio.
11. Disponer de información e instrucciones para la eliminación de residuos en el laboratorio.
12. Capacitación al personal de todos los riesgos y peligros que están expuestos en su

campo laboral.

13. Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo en donde se analicen los riesgos de los laboratorios clínicos.

En el caso específico de los laboratorios clínicos o microbiológicos; los exámenes de salud, la identificación de los peligros, la concienciación individual de autoprotección, la evaluación del riesgo, la adopción de medidas de contención apropiadas y el empleo de técnicas microbiológicas escrupulosas permiten hacer del laboratorio un lugar seguro. La formación e información son las herramientas claves para elaborar un plan de seguridad completo para el laboratorio.

Los accidentes de trabajo (AT) por exposición ocupacional a especímenes biológicos continúan siendo uno de los principales problemas que enfrentan las entidades de salud en materia de seguridad laboral. Los altos costos que generan los accidentes de trabajo implican no solo el pago de altas indemnizaciones, sino también discapacidades, empobrecimiento de los hogares, ausentismo laboral y disminución de la competitividad laboral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año en el mundo los trabajadores de la salud sufren alrededor de tres millones de pinchazos con objetos punzocortantes. Las estadísticas históricas sobre accidentalidad de la población trabajadora de los servicios sociales y de salud, presentadas por la Subdirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, indicaron que en los 32 departamentos se reportaron durante el año 2018 un total de 42.240 presuntos accidentes de trabajo.

En la actualidad existen más de cinco millones de personas alrededor del mundo que trabajan en diferentes laboratorios de diagnóstico clínico. En Colombia, según el informe sobre recursos humanos de la salud presentado por el Centro de Proyectos para el Desarrollo (CENDEX), en el año 2018 se estimaba una proyección de 60.000 profesionales de laboratorio clínico (bacteriólogos) en todo el territorio nacional, por lo que se considera que ese es el número de trabajadores expuestos a riesgo biológico (RB) ocupacional.

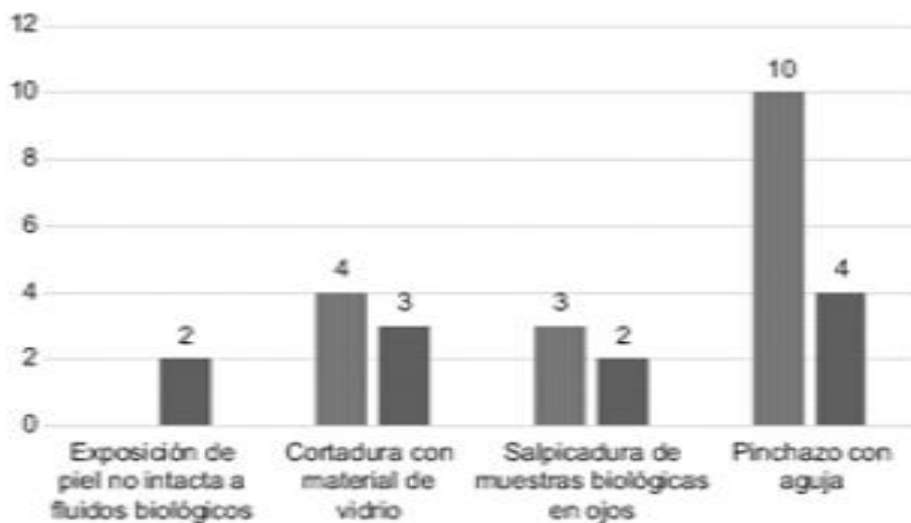
Asimismo, se ha documentado que existen alrededor de 60 especies de microorganismos que han causado infecciones ocupacionales por la exposición a sangre o fluidos biológicos. Sin embargo, el virus de la hepatitis B (VHB), el virus de la hepatitis C (VHC) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) continúan representando la mayoría de los casos de infección ocupacional. Se estima que la probabilidad de desarrollar una infección laboral por el VHB oscila del 32 al 67% cuando la fuente de contacto es positiva para el antígeno de superficie (HBsAg) y el antígeno e (HBeAg),<sup>6</sup> y entre 1 y 6% cuando la fuente de contacto es positiva para el HBsAg y negativo para el HBeAg. Por otro lado, la probabilidad de transmisión ocupacional del virus de la hepatitis C (VHC) después de una lesión percutánea varía del 1 al 4%, y la del VIH es de 0.3% cuando el espécimen biológico es de un individuo infectado.

Esta problemática aumenta a medida que el subregistro toma ventaja y se debilitan los canales de información por falta de coordinación y compromiso institucional. Por esta razón, es importante que los laboratorios clínicos mantengan una visión conjunta frente al contexto de los accidentes de origen laboral y que las instituciones de salud establezcan medidas de bioseguridad que permitan contener la transmisión de enfermedades infecciosas derivadas de la exposición a agentes de riesgo biológico y concienticen al personal de la importancia del autocuidado y del

reporte de los incidentes y accidentes presentados en los laboratorios, de acuerdo a una investigación realizada en los laboratorios clínicos en el municipio de Yopal, Colombia, se evidenció que el de 14 accidentes generados por manipulación de agentes biológicos 10 fueron reportados y 4 no fueron reportado debido a su mayoría equivalente al 45.4% a la percepción del límite de tiempo, seguido por el 36.6% que consideran que el evento no fue importante y el 18.2% consideran que se pueden tomar represalias a la hora de reportar dichos accidentes.

Figura 6

*Accidentes de trabajo por manipulación de agentes de riesgo biológico reportados frente a los no reportados por trabajadores de laboratorio clínico 2016-2018*



Fuente: Revista médica del Instituto mexicano del Seguro Social.

**Actuación en caso de emergencia en un laboratorio:** Es importante que la empresa Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S, en su sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo cuente con un análisis y plan para estar preparados ante cualquier emergencia, en los laboratorios se pueden producir diversas emergencias: incendios y explosiones, fuga de gases, vertimientos químicos, accidentes personales (cortes, intoxicaciones, quemaduras...), etc.

Para cada emergencia debe existir un plan concreto de actuación, que debe conocer todo el personal, para actuar rápidamente y minimizar las consecuencias.

Se debe localizar los siguientes medios y familiarizarse con estos:

1. Ducha y lavaojos de emergencia: Debe estar a menos de 15 metros o de 8 segundos de cualquier punto del laboratorio, ser fácilmente accesibles y estar señalizados.
2. Manta ignífuga: Útil para apagar pequeños fuegos y para proteger a un accidentado.
3. Material para vertimientos químicos: Debe haber vermiculita (absorbente inerte) y/o neutralizadores específicos para ácidos, bases, mercurio, inflamables...
4. Botiquín: No es obligatorio que haya uno en cada laboratorio, pero sí debe haber en el área de Salud ocupacional.
5. Equipos de seguridad contra incendios:
  - Detectores de incendio: En todos los laboratorios.
  - Extintores: debe haber un extintor a 10 metros de cualquier punto del laboratorio, y cerca de las salidas.
  - Pulsadores de emergencia: Sirven para avisar a los conserjes si hay una emergencia, o para activar las alarmas del edificio si los conserjes no están.
  - Alarmas: Sirven para avisar a todos los ocupantes que deben evacuar el edificio; deben de escucharse en todos los rincones del edificio.

Se debe actualizar y mejorar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo por que brinda una serie de herramientas para minimizar e intervenir los peligros y riesgos que se pueden encontrar en un área de trabajo del laboratorio clínico, en busca del bienestar del

trabajador y por ende la mejora de la productividad de una organización. En nuestra legislación Colombiana con el decreto 1072 del 2015 y la resolución 0312 de 2019 se expone la importancia del diseño y la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en todas las compañías a nivel nacional, además evidencian los requisitos mínimos con los que se debe contar dentro del sistema, es importante que en cada empresa donde se diseñe e implemente y mantenga un SG-SST, se resalte la importancia de hacerlo, no por exclusivo cumplimiento de la normatividad legal, si no como un método de cuidado de la salud y prevención de accidentalidad y enfermedad laboral, lo que va a generar un impacto económico positivo para la empresa. Los beneficios posteriores a la implementación del SG-SST son múltiples, esto teniendo en cuenta que se cumpla cada uno de los requerimientos estipulados en la normativa. Estos beneficios no son solo para los empleados, sino también para la productividad general de la empresa, ya que la salud de sus trabajadores se traduce en un aprovechamiento de sus capacidades y habilidades dentro de sus labores. En los laboratorios clínicos se observa una gran exposición permanente a una serie de peligros y riesgos, muchos inherentes al cargo, que pueden representar la posibilidad de adquirir una enfermedad laboral y esto a su vez generar consecuencias negativas dentro de la empresa y en la calidad de vida de los trabajadores. Por tanto, la finalidad de la actualización del SGSST en un laboratorio clínico es identificar peligros y valorar los riesgos, de esta manera documentar el sistema, junto con los programas conexos a este para una posterior implementación a cargo de la empresa buscando generar un ambiente laboral seguro, brindar una mayor protección a los empleados, mejorar las condiciones laborales y por ende la salud de los trabajadores.

A continuación, se observan algunas estadísticas de accidentalidad en los laboratorios

clínicos, comparados con otras áreas de la salud, se observa claramente su participación en los indicadores de accidentalidad, esto traduce a la importancia de la implementación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo para contar con políticas en temas de seguridad de los empleados en donde se debe identificar los riesgos en los laboratorios clínicos evaluando su criticidad y así darles un control para la prevención de accidentes.

Los trabajadores encuestados de los laboratorios (33,3%), seguidos por los de las salas generales y los servicios de urgencias presentaron pinchazos profundos atravesando el tejido celular subcutáneo para un 64,4%

Tabla 1.  
*Accidentes laborales por riesgo biológico por instituciones*

<b>Instituciones</b>	<b>2014</b>		<b>2015</b>		<b>Total</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Banco de sangre	1	1,1	1	1,1	2	2,3
Clínicas estomatológicas	3	3,4	3	3,4	6	6,9
Hospitales	14	16,1	20	23,0	34	39,1
Laboratorios de microbiología	1	1,1	3	3,4	4	4,6
Policlínicos	12	13,8	29	33,3	41	47,1
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>35,6</b>	<b>56</b>	<b>64,4</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Fuente: Informed. Revista de Ciencias médicas del Pilar del Rio.

Se accidentaron más los trabajadores de laboratorio (27,6%) y el personal de enfermería, el cual representó un 26,4% fundamentalmente entre 5 y 9 años de labor.

Tabla 2.  
Especialidad por años de labor

Especialidad	< 5 años		5 a 9		15 a 19		<20		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Eviscerador	1	1,1	1	1,1					2	2,3
Médico	7	8,0	1	1,1	1	1,1			9	10,3
Esterilización	1	1,1							1	1,1
Transfusiones			1	1,1			1	1,1	2	2,3
Enfermería	2	2,3	8	9,2	3	3,4	3	3,4	23	26,4
Estomatología	1	1,1	3	3,4	2	2,3	4	4,6	10	11,5
Laboratorios	8	9,2	7	8,0			4	4,6	24	27,6
Limpieza	4	4,6	6	6,9	1	1,1	1	1,1	14	16,1
Podología			1	1,1					1	1,1
Recogida de desechos			1	1,1					1	1,1
<b>Total</b>	24	27,6	29	33,3	7	8,0	13	14,9	87	100

Fuente: Informed. Revista de Ciencias médicas del Pilar del Rio.

El objeto con el que predominantemente se pincharon fueron las agujas de pequeño calibre, donde el 36,8% de los trabajadores portaban guantes como medio de protección y el 17,2% se encontraban laborando sin protección previa. En su mayoría se encontraban recogiendo material después de su uso (33,3%) y manipulando sangre (31%).



Tabla 3.  
*Accidentes laborales por riesgo biológico según localización*

<b>Localización corporal</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Manos	83	95,4
Cabeza	3	3,4
Miembros superiores excepto las manos	1	1,1
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

*Fuente: Informed. Revista de Ciencias médicas del Pilar del Río.*

El 54% de los profesionales entrevistados se había accidentado con instrumentos perforo-cortantes, pudiendo, futuramente, tener como consecuencia el comprometimiento de la salud del profesional. Varios factores están relacionados con el alto índice de accidentes tales como: falta de atención, prisa, estrés, nerviosismo, exceso de fuerza, movimiento del paciente y otro.

### **5.3 Marco Legal**

Para realizar la propuesta del diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo de la empresa Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S, nos regimos bajo los requerimientos legales nacionales e internacionales adoptando las medidas necesarias para su cumplimiento.

#### **5.3.1 Normatividad Nacional**

En Colombia se han establecido requerimientos legales generando responsabilidades a la empresa frente a la seguridad y salud de todos sus trabajadores por lo cual se hace indispensable

conocer y adoptar medidas para cumplirlas, independiente de su actividad económica, primando la dignidad de los empleados.

**Código sustantivo del trabajo de 1950**, Ministerio de salud: La finalidad primordial de este Código es la de lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un ambiente de coordinación económica y equilibrio social.

**Ley 1562 de 2012**, Ministerio Trabajo: Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales, en esta ley se promociona el cuidado del bienestar físico, mental y social de todos los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente de trabajo Esta ley en apoyo de la Resolución 0312 de 2019, dicta que exista un administrador del Sistema de Gestión en cada una de las empresas que debe implementar un programa de prevención y promoción en salud para brindarle un beneficio a los empleados que han tenido accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Una empresa que no haga un adecuado seguimiento y cumplimiento de los programas de promoción y prevención a las personas que han sufrido una enfermedad profesional y accidentes de trabajo puede ser sancionada y pagar una multa de hasta 500 salarios mínimos.

**Decreto ley 1295 de 1994**. Ministerio Trabajo y Seguridad Social: Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. En el artículo 1 se define que El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir,

proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

**Decreto 1072 de 2015.** Ministerio del Trabajo y Seguridad Social: Regula la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en las empresas, sin importar su naturaleza o tamaño.

Artículo 2.2.4.1.3. Contratación de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo por parte de las empresas. Para el diseño y desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo de las empresas, estas podrán contratar con la entidad Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentren afiliadas, o con otra persona natural o jurídica que reúna las condiciones de idoneidad profesional para desempeñar labores de Seguridad y Salud en el Trabajo y debidamente certificadas por una autoridad competente.

**Decreto 1543 de junio 12 de 1997,** Ministerio del Trabajo: Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana, VIH, el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA, y las otras Enfermedades de transmisión sexual, ETS".

**Decreto 351 de 2014:** Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Deroga al Decreto número 2676 de 2000 modificado por los Decretos números 2763 de 2001, 1669 de 2002 y 4126 de 2005, sobre la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

**Decreto 1477 de 2014**, Ministerio del trabajo: Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. El Decreto 1477 de 2014 en su artículo 1 nos da a conocer la tabla de enfermedades laborales la cual tendrá dos entradas: Agentes de riesgo para prevenir las enfermedades laborales. Los grupos de enfermedades para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

**Resolución 773 de 2014**, Ministerio del Trabajo, se adopta el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y etiquetado de productos químicos.

**Resolución 1401 de 2007**, Ministerio de la Protección Social, por la cual establece requisitos mínimos para realizar la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

**Resolución 2400 de 1979**, Ministerio de trabajo y seguridad social: Por el cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad industrial en los establecimientos de trabajo.

**Resolución 0312 de 2019**, Ministerio del trabajo: Estable los estándares mínimos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y la implementación del SGSST.

**Resolución 1164 de 06 de septiembre de 2002**, ministerio del medio ambiente: Se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios.

**Resolución 2183 de 2004**, Ministerio de la Protección Social: Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud.

### **5.3.2 Normatividad Internacional.**

Es de destacar la importancia de la legislación internacional en términos de Seguridad y Salud del Trabajo en los diferentes países para poder complementar aquellos faltantes en nuestras legislaciones y poder reforzar más nuestra propuesta para estar alineados con normas tanto nacionales como las internacionales.

#### **España**

**El Real decreto 486/1997**, por el que se establece las disposiciones mínimas de Seguridad y Salud en los lugares de trabajo, es el que regula las condiciones que debe cumplir un lugar de trabajo.

**Real decreto 664 de 1997** factores de riesgo provocados por agentes biológicos.

#### **Chile.**

**Ley N° 21.054 de 2017**, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Modifica la Ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

**Decreto Supremo N° 47 de 2016**, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Decreto N° 31 Exento de 2018**, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Aprueba el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Brasil,**

**Norma Reglamentaria n° 4** – Servicios especializados en Ingeniería en Seguridad y en Medicina del Trabajo.

**Norma Reglamentaria n° 5** – Comisión interna de prevención de accidentes.

**Estados Unidos (EE.UU.).**

**OSHA 1970**, es una ley laboral de los Estados Unidos que rige la ley federal de Salud y Seguridad ocupacional en el sector privado y el gobierno federal en los Estados Unidos.

**NIOSH**. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional Instituto nacional, Agencia encargada de las investigaciones y recomendaciones para la prevención de enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo.

## **6 Marco metodológico**

### **6.1 Tipo de investigación:**

Este trabajo se desarrolló bajo la metodología de la investigación cuantitativa en donde se lleva a cabo la recolección de información para sacar estadísticas y conocer las debilidades y oportunidades de mejora que tiene la empresa en cuanto al Sistema de Gestión y Salud en el

trabajo y mantener una excelente calidad de vida en su entorno laboral, prevenir los accidentes y minimizar las enfermedades laborales frente a la exposición de los factores de riesgos y peligros que puede alterar la integridad y salud de los trabajadores.

Esta investigación tiene una orientación cuantitativa basándose en los datos recolectados para realizar un análisis de los riesgos a los que están expuestos las personas y sacar variables que permitan obtener estadísticas en donde se valide el estado de avance en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo y posteriormente un estudio para ejecutar controles efectivos, en donde se medirán los resultados basándose en el ciclo PHVA.

## **6.2 Método:**

El método empleado en esta investigación es el analítico porque se basa en las observaciones y estudio de los datos obtenidos que permitan el análisis racional de la información recolectada.

## **6.3 Fases de investigación:**

### **6.3.1 Fase 1. Investigación**

Objetivo: Recopilar toda la legislación tanto nacional como internacional en el sector de la salud que interviene y respalda la investigación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud.

Las actividades propuestas en esta etapa son:

1. Recopilar legislación aplicable para sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo en el sector salud.
2. Recopilar legislación aplicable para laboratorios clínicos.
3. Recopilar legislación para identificar y evaluar los peligros y control de riesgos.

4. Recopilar legislación aplicable en temas de accidentes y enfermedades laborales.

### **6.3.2 Fase 2. Diagnóstico**

Objetivo: Realizar el levantamiento y evaluación de información del personal que labora en la compañía y los eventos que hayan afectado la calidad de vida de los empleados para ejecutar un diagnóstico inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el laboratorio Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S.

Las actividades que se van a realizar son:

1. Realizar un diagnóstico inicial cumpliendo los estándares mínimos de la resolución 0312 del 2019.
2. Realizar la matriz de peligros con sus respectivos controles por cada puesto de trabajo y actividades que ejercen dentro de la empresa.
3. Revisar los exámenes realizados a los empleados, sus conceptos, aptitudes y restricciones.
4. Revisar los accidentes y enfermedades laborales, morbilidad y mortalidad.

### **6.3.3 Fase 4. Realizar propuesta**

Objetivo: Diseñar una propuesta de trabajo con planes robustos que mitiguen todas las no conformidades identificadas en el diagnóstico inicial, mejorando las condiciones de los trabajadores en sus puestos de trabajo con el fin de prevenir accidentes y enfermedades laborales.

Las actividades propuestas en esta etapa son:

1. Realizar la propuesta para la actualización y mejora del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con planes de acción y su fecha de ejecución.



2. El plan de trabajo anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo debe determinar las metas, responsabilidades, recursos (financieros, técnicos (personal necesario) y el cronograma de actividades. Así mismo, este plan contemplará información de entrada como, la evaluación inicial, identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, resultados de auditorías internas, revisiones por la alta dirección.

3. El plan de trabajo anual debe firmarse por el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el empleador.

4. Realizar la propuesta de gestión del cambio en el sistema de seguridad y salud en el trabajo.

5. Realizar informe sobre la propuesta para presentarla a la gerencia.

#### **6.4 Instrumentos:**

Observación directa: Este método se base en la observación al trabajador, sin intervenir ni alterar el ambiente en el que se desenvuelve el empleado en sus puestos de trabajo y en su horario habitual en el área de producción con el fin de determinar los riesgos a los que está expuesto y con estos datos se puede sugerir un control. (Anexo 17)

#### **6.5 Encuestas:**

Se utiliza esta herramienta de 10 preguntas para poder recolectar datos directamente por los empleados, esta información es necesaria para su posterior análisis, se debe tener en cuenta al realizar esta encuesta el factor humano y el material, este método permite llegar a cualquier persona y recaudar datos sobre sucesos acontecidos en un corto tiempo, también permite estandarizar los datos y poder analizarlos posteriormente. (Anexo 18)

**6.6 Población:** Se determina que la población objeto de la investigación son las personas que pertenecen a la empresa UNILAB S.A.S. para un total de 100 personas.

**6.7 Muestra:** Se determinará la muestra en la que se van a analizar los datos del personal se incluirá el personal del área asistencial, lo cual equivale a 70 trabajadores que representan el 70 % de la población.

**6.8. Criterios de Inclusión:** Los criterios de inclusión que se tomaron para esta investigación son:

1. Trabajadores del área asistencial (aquellos que atienden pacientes y procesan especímenes biológicos) sin exclusión por género.
2. Trabajadores con contratos directos e indirectos con la empresa.
3. Trabajadores del área asistencial sin exclusión por edad.

#### **6.8.1. Criterios de Exclusión:**

Los criterios de exclusión que se tomaron para esta investigación son:

1. Los trabajadores contratistas, y proveedores.

#### **6.9. Fuentes de información:**

##### **6.9.1. Fuentes Primarias:**

1. Recopilación de la información posible a través del área de salud ocupacional y recursos humanos.
2. Matriz de riesgo de la empresa.

3. Exámenes y perfil del cargo de los empleados.
4. Análisis de los trabajos, trabajos estandarizados.
5. Observaciones realizadas a los colaboradores en su área de trabajo
6. Información suministrada por los empleados.
7. Perfil sociodemográfico y diagnóstico de condiciones de salud.

#### **6.9.2. Fuentes secundarias:**

1. Normatividad: Decreto 1072 del 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
2. Resolución 0312 del 201: Ministerio del Trabajo estableció los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
3. ISO 190011 del 2018: Directrices para los Sistemas de Gestión de Auditoría
4. Resolución 2400 del 1979: Por el cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad industrial en los establecimientos de trabajo

#### **6.10. Análisis de resultados**

Objetivo: Analizar la información recopilada del diagnóstico inicial con el fin de evaluar los factores de riesgos que afectan a los trabajadores en sus puestos de trabajo y la normatividad que aplica para cumplir con los requerimientos tanto nacional como internacional.

Las actividades propuestas en esta etapa son:

1. Realizar la autoevaluación del Sistema de Gestión verificando el cumplimiento de los requerimientos del Decreto 1072 de 2015 y los estándares mínimos del SG-SST de la Resolución 0312 de 2019.

2. Realizar el análisis para implementar planes de acción de acuerdo con la jerarquía de controles y los riesgos identificados dentro de la matriz de riesgos.
3. Evaluar la información investigada sobre incidentes, accidentes y enfermedades laborales.

#### **6.10.1. Procedimiento de recolección de datos**

Para realizar la recolección de datos se debe realizar de forma confiable, para su posterior análisis, informe y en base a los hallazgos sugerir controles efectivos para eliminar o minimizar al máximo los riesgos presentes en el ambiente de trabajo.

Se seguirá la siguiente secuencia:

1. Se firmará acuerdos de confiabilidad para salvo guardar la información entregada y la que se va a extraer dentro de los procesos.
2. Se define la población objeto para realizar la recolección de datos.
3. El instrumento seleccionado fue la observación directa plasmada en la matriz de riesgo basado en la Guía técnica colombiana GTC45
4. Tabular la información para su análisis y recomendaciones con los controles.
5. Rendimiento de los resultados del proceso de recolección de datos a la empresa.

## 6.11. Cronograma: Diagrama GANTT.

Figura 7.  
Diagrama de GANT

Fases	Actividad	MES					
		ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEI
DIAGNÓSTICO	1.1. Realizar el diagnóstico de acuerdo a los estándares mínimos (Res. 0312/2019 Decreto 1072/2015)	P					
		E					
	1.2. Realizar matriz de Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos (GTC 45)	P					
		E					
	1.3 Revisar el Diagnostico de salud		P				
		E					
	1.4 Revisar estadísticas ATEL, ausentismo, morbilidad, mortalidad		P				
			E				
	1.5. Revisar auto reporte de salud y perfil sociodemográfico		P				
			E				
INVESTIGACION	2.1. Investigar Información nacional e internacional (tesis- estado del arte)			P			
				E			
	2.2. Investigar la normatividad nacional e internacional aplicable			P			
			E				
	2.3 Investigar informacional nacional e internacional (libros, revistas indexadas, empresas)			P			
				E			
ANÁLISIS DE RESULTADOS	3.1. Realizar Análisis del Diagnóstico				P		
					E		
	3.2. Realizar La priorización de riesgos de acuerdo a la matriz IPEVR				P		
					E		
	3.3 Analizar la información Investigada del diagnóstico de salud para definir estrategias				P		
				E			
	3.3 Analizar la información Investigada de estadísticas ATEL, ausentismo, morbilidad, mortalidad para definir estrategias				P		
					E		
	3.3 Analizar la información de auto reporte de salud y perfil sociodemográfico Investigada para definir estrategias				P		
					E		
REALIZAR PROPUESTA	4.1. Realizar la propuesta del plan anual de Trabajo					P	
						E	
	4.2. Realizar Estructura Documental del SG-SST						P
						E	
	4.3 Realizar informe gerencial de la propuesta inicial del SG-SST						P
							E

Fuente: Propia

## 7. Resultados

Los resultados y análisis que se presentan a continuación se dan de acuerdo con un diagnóstico e identificación de los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores en la empresa Central de Ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S con el fin de fomentar ambientes seguros.

## **7.1. Diagnóstico**

### **7.1.1. Diagnóstico Estándares Mínimos del SG-SST - Resolución 0312 de 2019**

De acuerdo con la aplicación del diagnóstico basado en la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST conforme a la Resolución 0312 de 2019, se evidenció que la empresa cumple con la autoevaluación de los Estándares Mínimos, la cual es realizada por el empleador, según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019.

La empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 con un resultado aceptable de implementación del 100% según la herramienta.

### **7.1.2. Tabla de referencia para valoración:**

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:

Tabla 4.  
 Tabla de referencia para valoración de autoevaluación Res. 0312


CRITERIO	VALORACIÓN	ACCIÓN
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRITICO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar y tener a disposición del Ministerio de Trabajo un plan de mejoramiento de inmediato.</li> <li>2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado el empleador o contratante, un reporte de avances en el término máximo de (3) meses después de realizada la autoevaluación de estándares mínimos.</li> <li>3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoración crítica por parte del Ministerio de trabajo.</li> </ol>
Si el puntaje obtenido esta entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar y tener a disposición del Ministerio de Trabajo un plan de mejoramiento.</li> <li>2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado el empleador o contratante, un reporte de avances en el término máximo de (6) meses después de realizada la autoevaluación de estándares mínimos.</li> <li>3. Plan de visita por parte del Ministerio de Trabajo.</li> </ol>
Si el puntaje obtenido es mayor a 85%	ACEPTABLE	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo e incluir en el Plan Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluación.</li> </ol>

Fuente: Autoevaluación Res. 0312. Unilab S.A.S

### Formato de Evaluación de Estándares Mínimos del SG-SST de la Resolución 0312 de 2019

Resumen de resultados de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST en la empresa Central de Ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S:

Figura 8  
Formato de Evaluación de Estándares Mínimos



Fecha de Generación del informe: 24 de febrero de 2022

Recomendaciones / Observaciones IPS UNILAB S.A.S

Sección	Pregunta	Respuesta	Recomendaciones	Prioridad	Observación
I. Planear (25%)	1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Definición y asignación de recursos físicos, humanos y financieros acorde con el plan de trabajo anual - La definición de recursos debe estar documentada.		
	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Afiliación y pago de la seguridad social de los trabajadores vinculados - Afiliación a Riesgos laborales de los trabajadores independientes - Pago de riesgos laborales de los trabajadores independientes en los casos en los que aplica (riesgo IV y V) - Verificación del pago de la seguridad social de los trabajadores independientes - Verificación de las agremiaciones autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección social.		
	1.1.6 Conformación COPASST (0.5%)	Cumple totalmente	Mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Convocatoria, elección y conformación del COPASST acorde con el número de trabajadores - Vigencia de dos años del COPASST - Actas de reunión mensual - Gestión adelantada por el COPASST (participación en investigaciones de incidentes, accidentes y enfermedades laborales, inspecciones de seguridad, reporte de condiciones, participación en el SG-SST.		

© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Página 9

Estándares mínimos SG-SST  
IPS UNILAB S.A.S



Fecha de Generación del informe: 24 de febrero de 2022

	1.2.2 Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención PyP (2%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Registro de inducción a todos los trabajadores independiente de su forma de contratación antes del inicio de las labores - Registro de reinducción a todos los trabajadores independiente de su forma de contratación - Contenido de la inducción considerando los elementos asociados con peligros y riesgos, prevención de accidentes y enfermedades laborales, entre otros		
	1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST con curso virtual de 50 horas (2%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - El certificado de aprobación de la capacitación virtual de 50 horas del SG-SST por parte del responsable del SG-SST		
II. Hacer (60%)	3.1.4 Realización de los evaluaciones médicas ocupacionales: Peligros-Periodicidad Comunicación al Trabajador (1%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Los conceptos médicos ocupacionales - Documento con la frecuencia de realización de las evaluaciones médicas ocupacionales - Comunicación de los resultados de las evaluaciones médicas		
	3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo (2%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponibles las evidencias relacionadas con el reporte de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales a la ARL, EPS y al Ministerio cuando corresponda.		
	3.2.2 Investigación de Incidentes, Accidentes y Enfermedades Laborales (2%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la investigación de los incidentes, accidentes y enfermedades laborales diagnosticadas y la definición de acciones para la intervención de las causas. También del envío de las investigaciones de accidentes graves y mortales a la ARL y Ministerio.		
	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa (4%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos por lo menos una vez al año o en caso eventos mortales o catastróficos.		



Fecha de Generación del informe: 24 de febrero de 2022

	4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas (2.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la realización del mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo con los manuales de uso, las inspecciones y el reporte de condiciones inseguras.		
	4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Personal EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas (2.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la entrega, reposición y capacitación de los elementos de protección personal.		
	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención, Preparación y respuesta ante emergencias (5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la implementación de un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias en el que se considera la revisión anual, los planos de las instalaciones, la señalización, la realización de simulacros por lo menos una vez al año.		
	5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada (5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la conformación y entrenamiento de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.		
IV. Actuar (10%)	7.1.1 Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST (2.5%)	Cumple totalmente	<p>Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la definición e implementación de las acciones preventivas y correctivas provenientes de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La supervisión de los resultados</li> <li>2. La realización de las inspecciones de seguridad</li> <li>3. La medición de los indicadores</li> <li>4. Las recomendaciones del COPASST</li> <li>5. Investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales</li> <li>6. Recomendaciones de la ARL o de las autoridades competentes</li> <li>7. Resultados de los indicadores</li> </ol>		

Nota: En esta tabla aparecen las preguntas que tengan recomendaciones u observaciones

Fuente. Autoevaluación Res. 0312. *Unilab S.A.S (Anexo 20)*

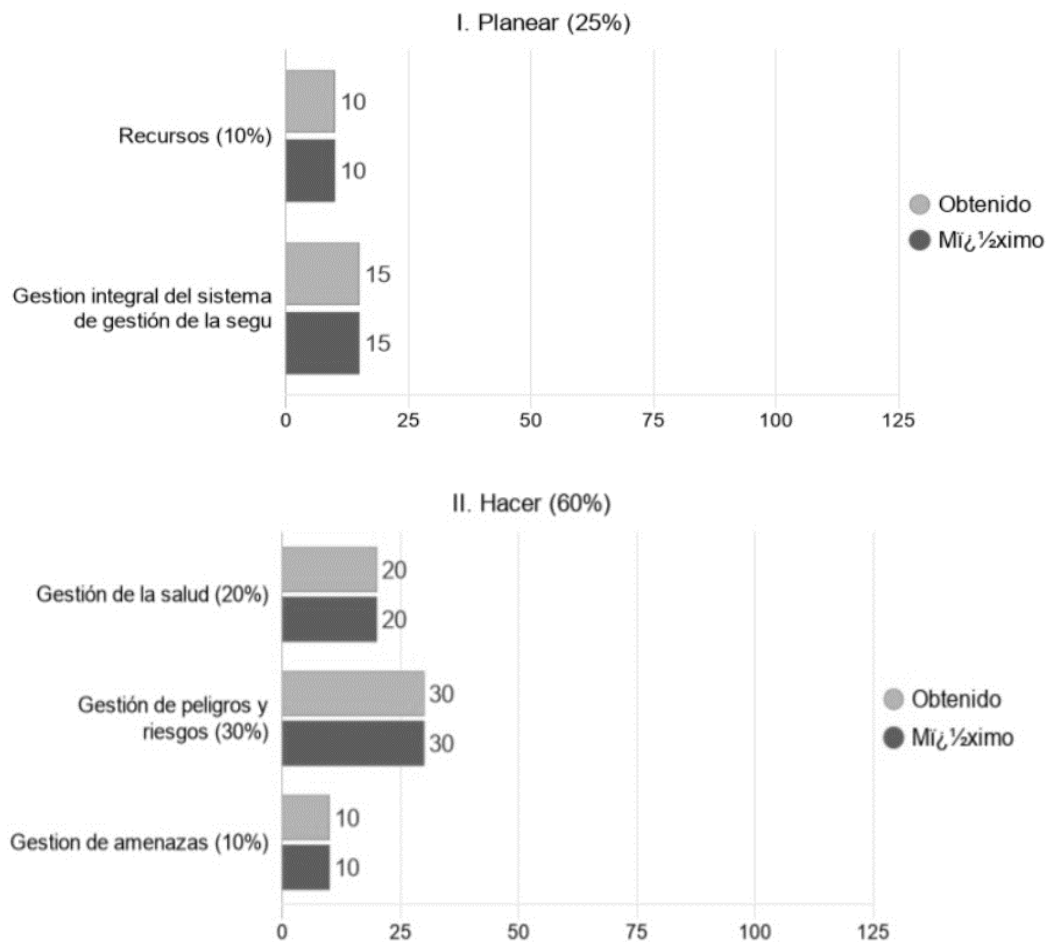
### 7.1.3. Detalle gráfico de resultados:

A continuación, se observa el detalle gráfico de cada uno de los aspectos evaluados y se puede observar el resultado obtenido respecto al referente máximo a obtener.

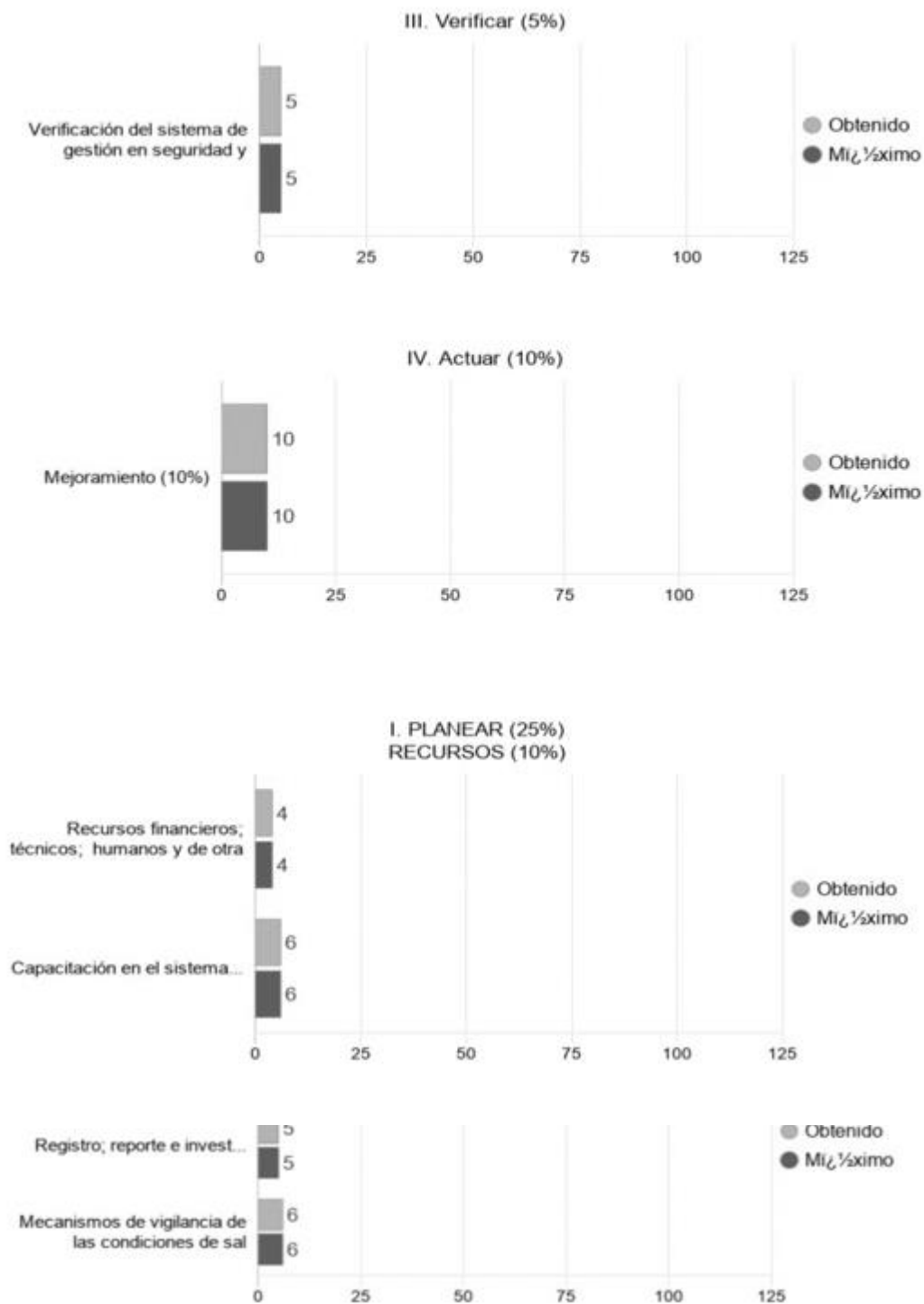
Resultados de autoevaluación del sistema de gestión (SST) bajo los estándares mínimos resolución 0312 del 2019 Central de Ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S:

Figura 9  
Resultados autoevaluación resolución 0312

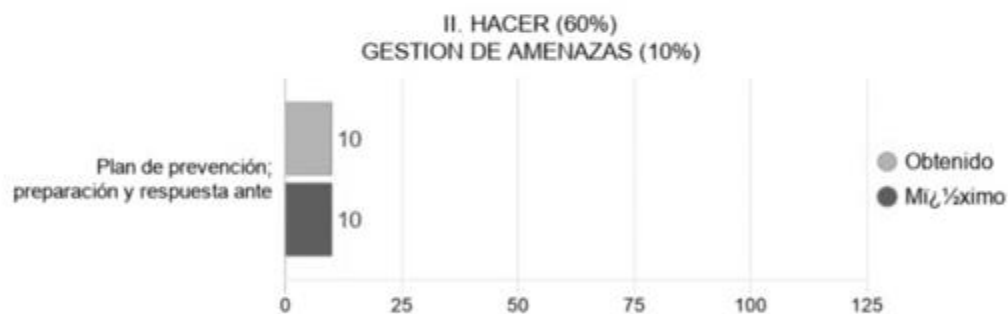
IPS UNILAB S.A.S

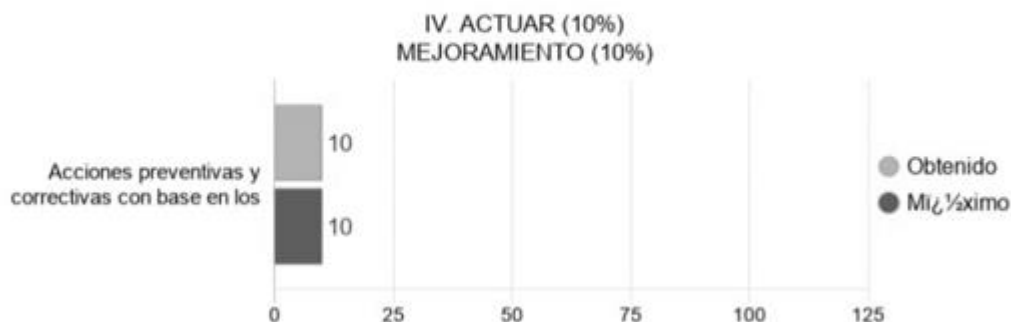


Fecha de Generación del informe: 24 de febrero de 2022



Fecha de Generación del informe: 24 de febrero de 2022





Fuente. Autoevaluación resolución 0312. Unilab S.A.S

#### 7.1.4. Análisis de la matriz de peligros y evaluación y valoración de los riesgos (GTC 45)

La matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos de la Central de Ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S se realizó con el objetivo de conocer y entender los riesgos de la organización, además de orientar en la definición de los controles y acciones propias para su gestión; en esto radica su importancia, porque sobre la coherencia y validez de los resultados obtenidos se determinará la calidad de los cimientos para desarrollar y mantener la administración de riesgos de la organización.

Aunque existen varios modelos para llevar a cabo el proceso de identificación de peligros y la valoración de riesgos, la empresa Central de Ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S utilizó la Guía Técnica Colombiana GTC 45.

Al analizar los resultados de la matriz actual se observa que los principales riesgos en las actividades realizadas en el laboratorio clínico son el biológico y biomecánico, los colaboradores que tienen ocupaciones directamente con las muestras biológicas como los bacteriólogos y auxiliares de enfermería tienen mayor riesgo biológico que otras ocupaciones y el personal administrativo y operativo tiene mayor riesgo biomecánico por la ejecución de actividades con posturas prolongadas, esfuerzos musculares y movimientos repetitivos. La mayoría de los controles existentes se ubican en el medio como es la utilización de una adecuada inmobiliaria y utilización de cabinas de bioseguridad en la manipulación de muestras altamente infectantes y los controles en el individuo, donde principalmente se observa la importancia del uso de los elementos de protección personal para el personal asistencial y las pausas activas para el personal administrativo.

De los 15 riesgos identificados en la interpretación del nivel de riesgo se encontró que 9 son clasificados en nivel II, dos son clasificados en nivel III y cuatro son clasificados en nivel IV.

En las medidas de intervención principalmente se encuentran los controles administrativos, de señalización y advertencia.

Figura 10  
Matriz de peligros y evaluación y valoración de los riesgos (GTC 45).

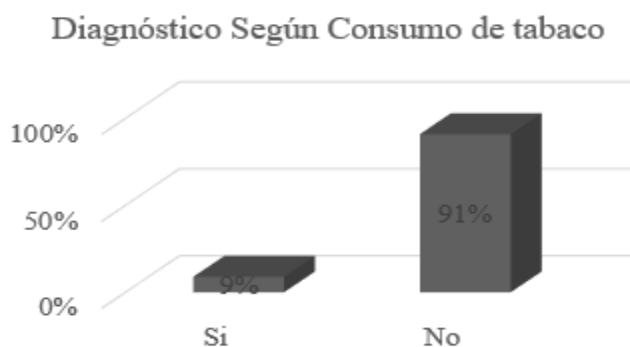
CONTROLES EXISTENTES		EVALUACIÓN DEL RIESGO							VALORACIÓN DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES			MEDIDAS DE INTERVENCIÓN				
FUENTE	MEDIO	EXPOSICIÓN	2. NIVEL DE EXPOSICIÓN	3. NIVEL DE EXPOSICIÓN	4. NIVEL DE PROBABILIDAD (Nº x IND x MO)	5. INTERPRETACIÓN DEL RIESGO	6. NIVEL DE COMPLEJIDAD	7. NIVEL DE RIESGO (Nº x IND x MO)	8. INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO (Nº x IND x MO)	Nº DE EFECTOS	RIESGO CON SECUELA	EXISTENCIA DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN ASOCIADAS (SI O NO)	ELIMINACIÓN	SUSTITUCIÓN	CONTROLES DE INGENIERÍA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, SEÑALIZACIÓN, ADVERTENCIA	COMO
Negocio	Negocio	Pasivo activo	0	4	24	Negativo	25	800	8	Aceptable con control específico	1	Pérdida de capacidad laboral	NO	-	-	Apoyo antropométrico del puesto de trabajo	Pedición de tiempo de exposición, asegurar la realización de las pausas activas, fomentar el autocuidado.
Negocio	Silla giratoria	Pasivo activo	0	4	24	Negativo	25	800	8	Aceptable con control específico	1	Lentitud o falta de capacidad permanente postural	NO	-	-	Apoyo antropométrico del puesto de trabajo	Pedición de tiempo de exposición, asegurar la realización de las pausas activas, fomentar el autocuidado.

Fuente. Propia (Ver Anexo 8)

### 7.1.5. Revisión del diagnóstico de salud de los empleados de la empresa Central de Ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S

Por medio del diagnóstico de condiciones de salud realizado por la empresa central de Central de ayudas diagnosticas UNILAB S.A.S para el año 2022. Se analizaron los estilos de vida saludables, y se concluye que la mayoría de las personas no tienen hábito de fumar ya que el 91% que equivale a 91 trabajadores de los 100 de la población objeto de estudio no fuma.

Figura 11  
*Diagnóstico según consumo de tabaco.*



<b>Diagnóstico Según Consumo de tabaco</b>	<b>CANT.</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	9	9%
<b>No</b>	91	91%

Fuente. Propia Unilab S.A.S

En la siguiente figura se describe el consumo de bebidas alcohólicas, como se aprecia, el 60 % de los trabajadores evaluados reportaron dicho consumo, y en su totalidad todos refirieron un consumo de tipo social.

Figura 12  
*Diagnóstico Según Consumo de Alcohol*



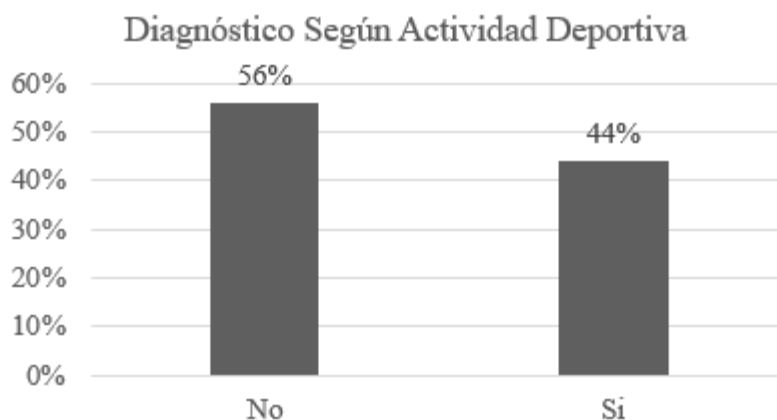
<b>Diagnóstico Según Consumo de Alcohol</b>	<b>CANT.</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	60	60%
<b>No</b>	40	40%



Fuente. Propia Unilab S.A.S

En cuanto al desarrollo de actividad física 56 personas son sedentarias que corresponde al 56% de la población y 44 personas con el 44% desarrollan algún tipo de actividad física. Como muestra la Figura

Figura 13  
*Diagnóstico Según Actividad Deportiva*

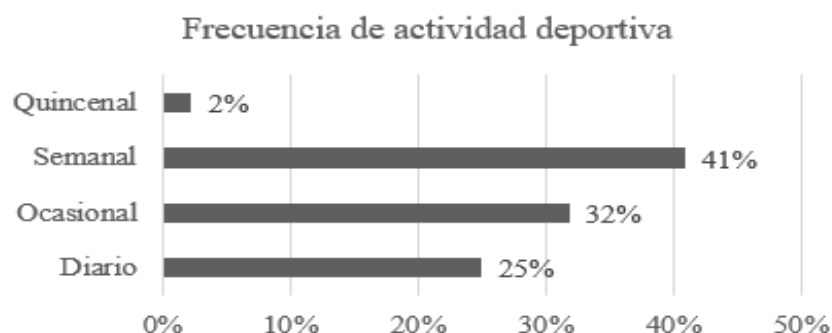


<b>Diagnóstico Según Actividad Deportiva</b>	<b>CANT.</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	44	44%
<b>No</b>	56	56%

Fuente. Propia Unilab S.A.S

De los trabajadores que responden a la pregunta de realizar alguna actividad física, 44 trabajadores tuvieron respuesta afirmativa y estos corresponden a un 41 % de la población encuestada, y la frecuencia semanal es la que predomina.

Figura 14  
Frecuencia de actividad deportiva



<b>Diagnóstico Según Actividad Deportiva</b>	<b>CANT.</b>	<b>%</b>
<b>Diario</b>	11	25%
<b>Ocasional</b>	14	32%
<b>Semanal</b>	18	41%
<b>Quincenal</b>	1	2%

Fuente. Propia Unilab S.A.S.

Con relación a la descripción de si al trabajador se le ha diagnosticado alguna enfermedad se obtuvo que el 80% de los trabajadores aún no se le ha diagnosticado ningún tipo de enfermedad, del 20 % que han tenido diagnóstico equivalente a 20 trabajadores. El sexo con mayores índices de diagnósticos es el sexo femenino con un 85%, este porcentaje es representativo ya que las mujeres representan el 77% de la población estudiada.

Figura 15  
Diagnóstico de enfermedades

Diagnóstico de enfermedades

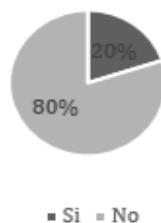
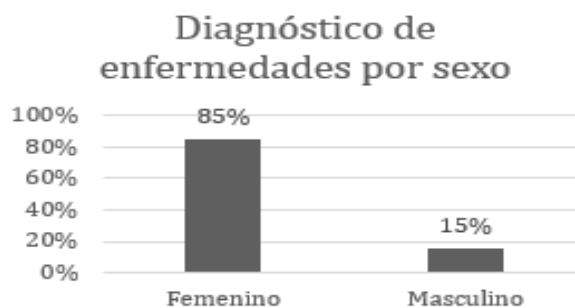


Figura 16  
Diagnóstico de enfermedades por sexo



<b>Diagnóstico de enfermedad</b>	<b>CANT.</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	20	20%
<b>No</b>	80	80%

<b>Diagnóstico de enfermedad por sexo</b>	<b>CANT.</b>	<b>%</b>
<b>Femenino</b>	17	85%
<b>Masculino</b>	3	15%

*Fuente. Propia Unilab. SAS*

Las enfermedades mencionadas por los trabajadores diagnosticados fueron las siguientes:

Tabla 5  
*Enfermedades mencionadas por los trabajadores*

<b>ENFERMEDAD</b>	<b>CANTIDAD DE TRABAJADORES</b>
Artrosis de cadera derecha (en estudio)	1
Taquicardia Supraventricular	1
Hipotiroidismo	1
Tiroides	1
Síndrome Patelar Rodilla Derecha	1
Hipertensión arterial	1
Gastritis, colon irritable	1
Gastritis	1
Depresión	1
Vértigo	1
Endometriosis profunda	1
Migraña	2

Endometriosis, migraña, gastritis, rinitis	1
Hiperprolactinemia y ovarios poliquisticos	1
Arritmia cardiaca	1
Hipoglicemia	1
No informan	3

Fuente. Propia Diagnóstico de Salud Unilab S.A.S

De acuerdo con el análisis del diagnóstico de salud de la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S, se evidencia que la población trabajadora tiene un gran porcentaje de consumo de alcohol y no realizan actividades deportivas y aquellos que si desarrollan algún tipo de actividad deportiva solo la practican semanalmente. De igual forma se evidencia que el personal que se le han diagnosticado algún tipo de enfermedad son mujeres, lo que implica la necesidad de crear un programa de vigilancia epidemiológica para esta población posiblemente afectada en materia de riesgo biológico y biomecánico. De igual manera la necesidad de generar programas y actividades de estilos de vida saludable donde se promueva la disminución del consumo de alcohol y se brinden espacios para el desarrollo de actividades deportivas y capacitaciones de estilos de vida saludable.

#### **7.1.6. Revisión de estadísticas de ATEL, ausentico, morbilidad y mortalidad**

Para la revisión de las estadísticas de los ATEL, ausentico, morbilidad y mortalidad presentadas en la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S, se tuvieron en cuenta los siguientes indicadores:

Tabla 6  
Indicadores de ausentismo laboral

Nombre del indicador	Fórmula	Periodicidad mínima
Frecuencia de accidentalidad	(Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100.	Mensual
Severidad de accidentalidad	(Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100.	Mensual
Proporción de accidentes de trabajo mortales	(Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año) * 100.	Anual
Prevalencia de la enfermedad laboral	(Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el período "Z" / Promedio de trabajadores en el período "Z") * 100.000	Anual
Incidencia de la enfermedad laboral	(Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el período "Z" / Promedio de trabajadores en el período "Z") * 100.000	Anual
Ausentismo por causa médica	(Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes) * 100.	Mensual

Fuente. Propia Unilab S.A.S

En la siguiente tabla se podrá apreciar la relación de los trabajadores durante el año 2021 el resumen de ausentismo por mes de acuerdo con la causalidad.

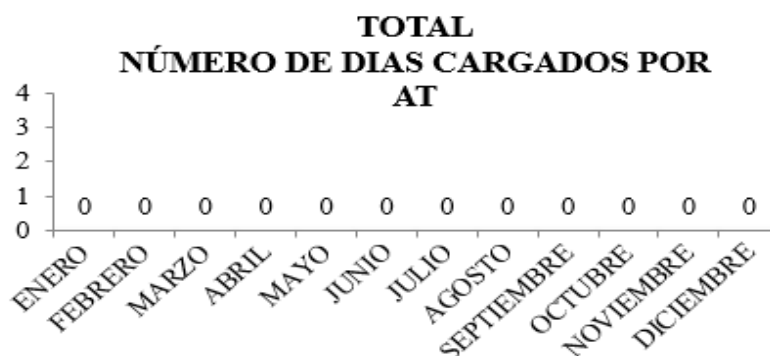
Figura 17  
*Ausentismo laboral 2021 Unilab S.A.S*

MES	TOTAL TRABAJADORES	DIAS PROGRAMADOS EN EL MES											TOTAL NÚMERO DE DIAS CARGADOS POR AT	TOTAL DIAS PERDIDOS POR INCAPACIDAD	
			AT		EL		AT MORTAL		EL MORTAL		EG-AC				
			No.	Días	No.	Días	No.	Días	No.	Días	No.	Días			
ENERO	58	1.450	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FEBRERO	58	1.392	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MARZO	59	1.475	0	0	0	0	0	0	0	0	3	12	0	12	
ABRIL	59	1.416	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	0	5	
MAYO	59	1.534	2	0	0	0	0	0	0	0	2	23	0	23	
JUNIO	59	1.357	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JULIO	55	1.375	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	0	6	
AGOSTO	84	2.100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	
SEPTIEMBRE	93	2.325	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	0	5	
OCTUBRE	100	2.600	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7	0	7	
NOVIEMBRE	100	2.400	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	
DICIEMBRE	100	2.500	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	
<b>TOTAL</b>	<b>884</b>	<b>21.924</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	
<b>PROMEDIO</b>	<b>74</b>	<b>1.827</b>													

Fuente. Matriz de ausentismo Unilab S.A.S

Mediante el análisis de los registros de ausentismo presentados durante el año 2021 en la empresa Central de ayudas diagnosticas UNILAB S.A.S se evidenció que, aunque en los meses Enero, mayo y junio se presentaron un total de 4 accidentes, estos fueron accidentes leves que no generaron incapacidad, cómo lo podemos evidenciar en la siguiente figura.

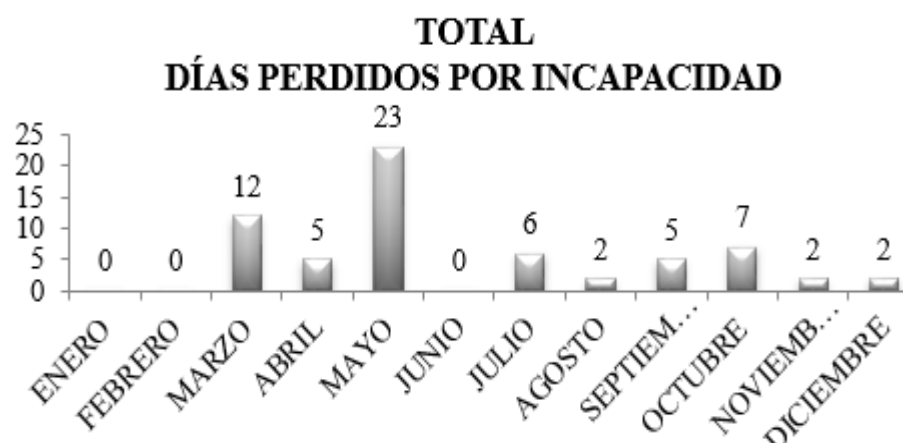
Figura 18  
*Total, días cargados por AT*



Fuente. Propia Unilab S.A.S

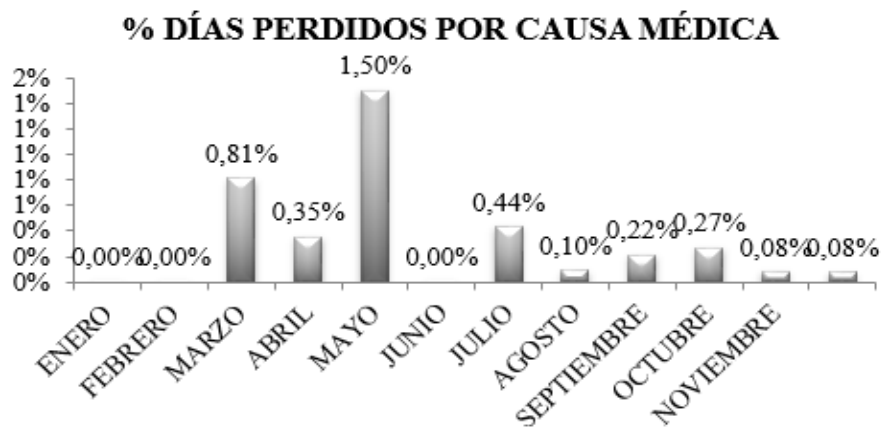
A diferencia de las enfermedades de origen común que representaron un total de 64 días perdidos por incapacidad con la ocurrencia de 21 eventos durante todo el año, siendo el mes de mayo el mes con mayor número de ausentismo por incapacidad por enfermedad general como lo podemos observar en las siguientes figuras.

Figura 19.  
Total, días perdidos por incapacidad



Fuente. Propia Unilab S.A.S

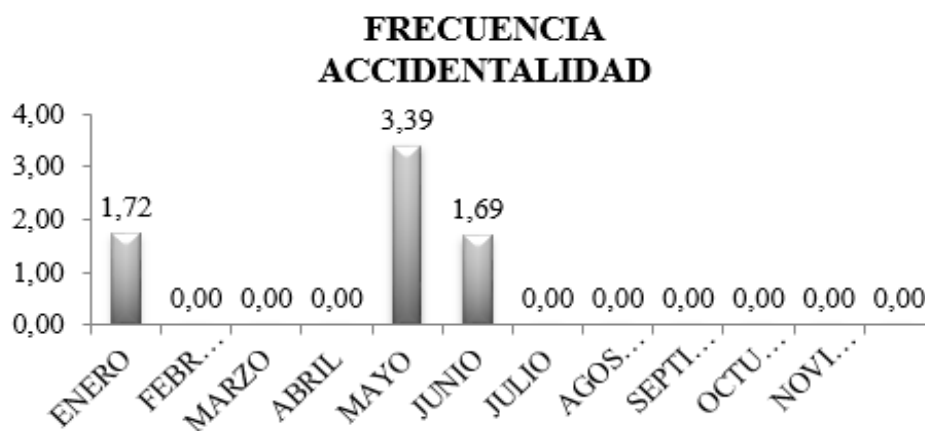
Figura 20.  
Porcentaje de días perdidos por causa médica



Fuente. Propia Unilab S.A.S

Se observa que en la tabla de ausentismo los accidentes leves tuvieron una frecuencia mayor en el mes de mayo con la generación de 2 accidentes de trabajo, lo que nos arroja un resultado donde por cada 59 trabajadores que estuvieron contratados durante este mes tienen una frecuencia del 3.39 % de sufrir un accidente de trabajo.

Figura 21.  
*Frecuencia de accidentalidad*



Fuente. Propia Unilab S.A.S

Por último los 4 accidentes acontecidos durante el año 2021 no generaron índices de severidad ni de mortalidad como se evidencia en las siguientes figuras.

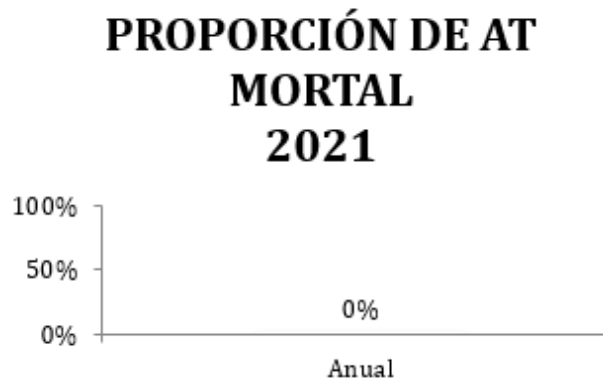


Figura 22  
*Severidad de accidentalidad*



Fuente. Propia Unilab S.A.S

Figura 23  
*Proporción de AT mortal*



De acuerdo con el análisis elaborado en materia de accidentalidad se pudo observar que en estudios previos de índices de accidentalidad en los laboratorios clínicos los riesgos con mayor incidencia son los biológicos por derrames, salpicaduras y cortaduras y los riesgos biomecánicos por posturas prolongadas, esfuerzos musculares y movimientos repetitivos.

Se logró evidenciar que en la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S estos mismos riesgos tienen prevalencia en los accidentes presentados durante el año 2021. No obstante, esto no generó ningún tipo de incapacidad, por ende, podemos concluir que la empresa no está realizando un adecuado reporte de los accidentes ni está haciendo seguimiento a los mismos. Una de las causas de no realizar el reporte es que no cuentan con el conocimiento necesario para hacer el análisis de las investigaciones, y el desarrollo de acciones correctivas y de mejora. Por otro lado, se evidencia que durante el año 2021 se presentaron 64 días perdidos por incapacidad de origen común pero no se cuenta con una trazabilidad de las enfermedades o motivos que generaron el ausentismo de manera más explícita, lo que indica que la empresa tiene

presente la cantidad de días que se pierden por incapacidad, pero no realiza un análisis acerca de las posibles causas tales como enfermedades, motivos familiares, motivos de fuerza mayor, motivos personales, licencias o ausencias no justificadas.

Es por ello por lo que para el desarrollo del diagnóstico se encontró la necesidad de crear una herramienta que permitiera conocer los motivos por los cuales no se lleva una adecuada trazabilidad de la accidentalidad en la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S, y se optó por diseñar una encuesta la cual fue contestada por 62 de los 100 trabajadores del laboratorio y se obtuvieron los siguientes resultados. A la pregunta ¿Usted sabe qué es un accidente laboral? De los 62 trabajadores encuestados el 51,6% afirmó conocer que es un accidente laboral y el 46,8% negó saber que es un accidente laboral. A la pregunta, ¿Usted durante su labor en Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S ha sufrido algún accidente Laboral?, el 32,3% afirmó haber sufrido un accidente, y el 64,5% indica no haber sufrido algún accidente y el 3,2% indica que tal vez sufrió un accidente. Se les pregunto si el accidente sufrido le ocasionó incapacidad, a lo que se obtuvo que el 8,2% de las personas que sufrieron un accidente este les genero incapacidad, y al 91,8% no. A la pregunta, ¿Conoce el proceso que se debe llevar a cabo en Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S, para reportar un accidente laboral?, el 14,5% contesto que sí, y el 85,5% indico que no conoce el proceso para reportar un accidente laboral. Es importante que la empresa de a conocer como se realiza el adecuado reporte de los incidentes y accidentes laborales y es por ello que al preguntarles a quién se debe reportar un accidente laboral, el 41,9% indica que se debe reportar al encargado SST, el 37,1% indica que, al jefe inmediato, el 14,5% no sabe a quién reportar un AT y el 6,5% indica que al gerente general. De igual forma se les pregunto a los trabajadores que tipos de accidentes laborales han

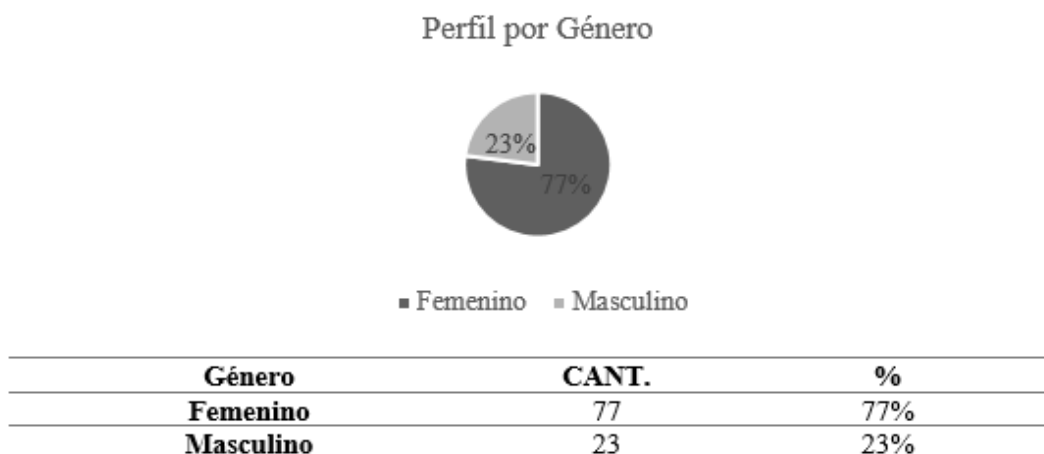
presentado durante su labor en Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S y se obtuvo que el 43,5% del personal encuestado hasta el momento no ha sufrido ningún accidente, no obstante el mayor tipo de accidente presentado en el laboratorio es el de pinchazos puesto que el 24,2% de los trabajadores sufrieron este accidente, seguido por derrames con el 14,5%, salpicaduras con el 11,3% y el 6,5% en cortaduras. Para conocer el motivo por el cual se supone que los trabajadores no realizan el debido reporte cuando sufren un accidente, se realizó la siguiente pregunta, ¿Cuál considera usted que es la razón por la que los trabajadores no reportan los accidentes laborales en Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S?, a lo que se obtuvo que el 35,6% indica que por desconocimiento del proceso para el reporte de AT, seguido por el 32,2% consideran irrelevante el suceso ocurrido, el 20,3% indica que por ausencia de mecanismos o herramientas para el reporte de AT y el 11,9% indica que limitación de tiempo en su jornada laboral. Con los resultados de esta herramienta se puede llegar a varias conclusiones entre ellas se puede suponer que el 46,8% de los trabajadores que desconoce que es un accidente laboral, hayan sufrido uno y no sepan al igual que el 14,5% de los trabajadores que no saben a quién se debe reportar AT, también haya sufrido un AT y por desconocimiento no lo haya reportado, con este análisis desarrollado se evidencia que existe un vacío en el conocimiento de reporte de AT y la necesidad de generar acciones y planes de acción que mitiguen el incumplimiento de esta actividad que hace parte del Sistema de Gestión del laboratorio.

#### **7.1.7. Revisión de auto reportes de salud y perfil sociodemográfico de los empleados de la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S**

De acuerdo con el análisis realizado al perfil sociodemográfico de la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S se obtuvieron los siguientes resultados. En la siguiente

figura se identifica que las 100 personas que actualmente están trabajando en la empresa el 77% de la población es de sexo femenino y el 23% al sexo masculino.

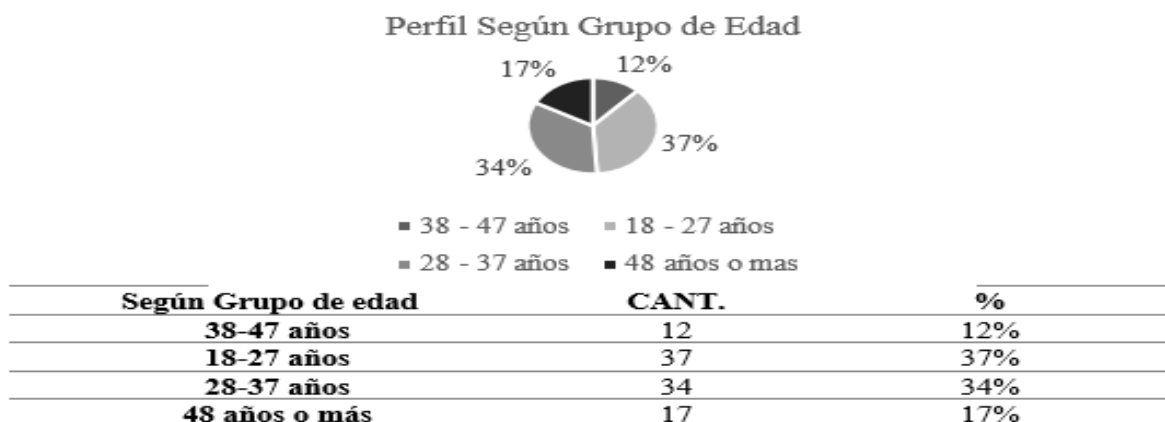
Figura 24.  
*Perfil por género*



Fuente. Propia Unilab S.A.S

Del personal de la empresa 37 trabajadores son de edades de 18 a 27 años, 34 son de edades entre los 28 a 37 años, 12 son de edades de 38 a 47 años y 17 son de edades de 48 años o más.

Figura 25.  
*Perfil según grupo de edad*

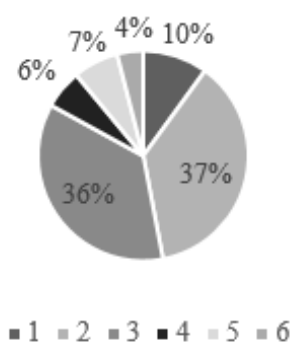


Fuente. Propia Unilab S.A.S

De la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S se observa que la población trabajadora pertenece mayormente a los estratos 2 y 3 como se evidencia en la siguiente figura.

Figura 26  
*Perfil según estrato socioeconómico*

Perfil Según Estrato Socioeconómico

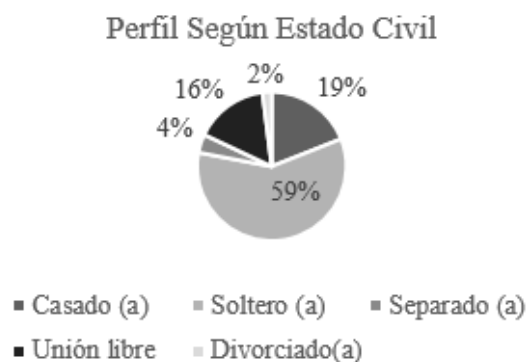


Perfil Según Estrato	CANT.	%
<b>1</b>	10	10%
<b>2</b>	37	37%
<b>3</b>	36	36%
<b>4</b>	6	6%
<b>5</b>	7	7%
<b>6</b>	4	4%

Fuente. Propia Unilab S.A.S

Según el estado civil del personal en el perfil sociodemográfico se observa que la mayoría del personal tiene un estado soltero con un 59% de la población seguido de casados con un 19%, el estado con menor porcentaje es divorciado con un 2%.

Figura 27  
*Perfil según estado civil*

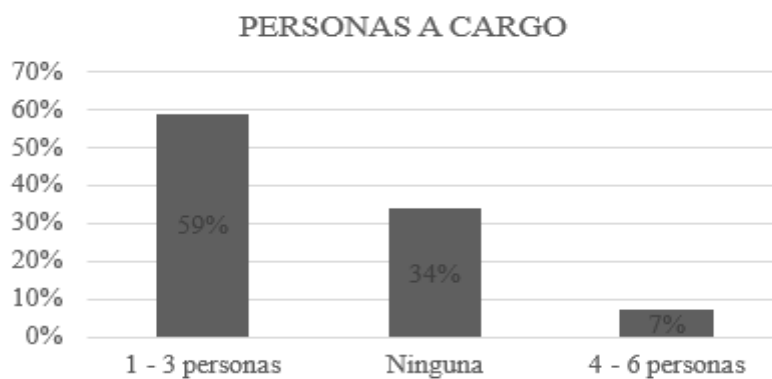


<b>Perfil Según Estado civil</b>	<b>CANT.</b>	<b>%</b>
<b>Casado</b>	19	19%
<b>Soltero</b>	59	59%
<b>Separado</b>	4	4%
<b>Unión libre</b>	16	16%
<b>Divorciado</b>	2	2%

Fuente. Propia Unilab S.A.S

En la siguiente figura se realiza una descripción de las personas que tiene a cargo los trabajadores de la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S donde se aprecia que más de la mitad del personal tiene a carga entre 1 a 3 personas con 59%

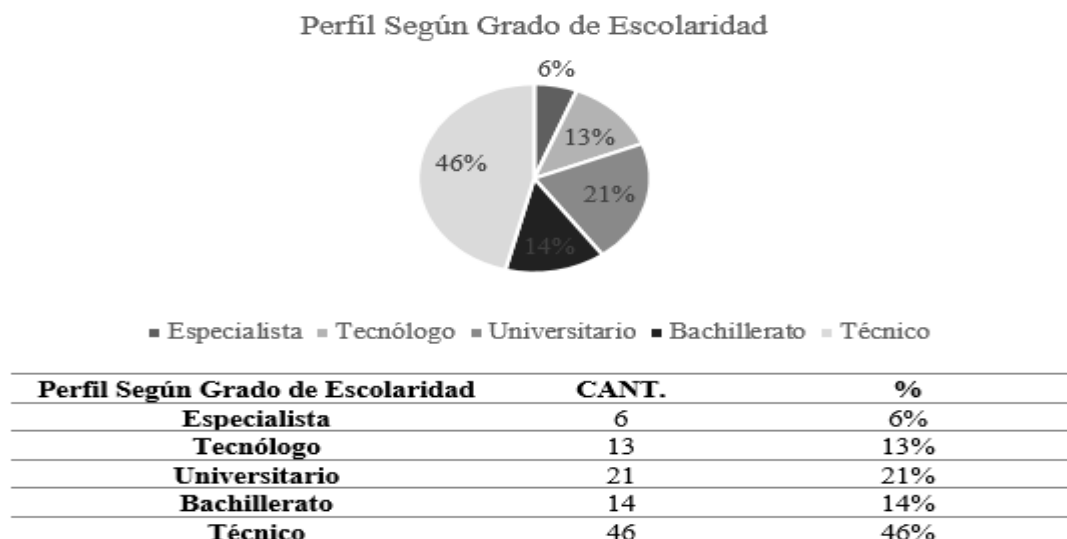
Figura 28  
*Personas a cargo*



Fuente. Propia Unilab S.A.S

En el centro de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S cuenta con personal competente para desarrollar las actividades laborales diarias, de acuerdo con el análisis de los perfiles se evidencia que 46% del personal tiene una formación técnica, seguida por una formación universitaria con un 21% y el nivel académico que se presenta en menor medida es el especialista puesto que solo se cuenta con 6 especialistas que equivalen al 6% de la población estudiada.

Figura 29  
 Perfil según grado de escolaridad



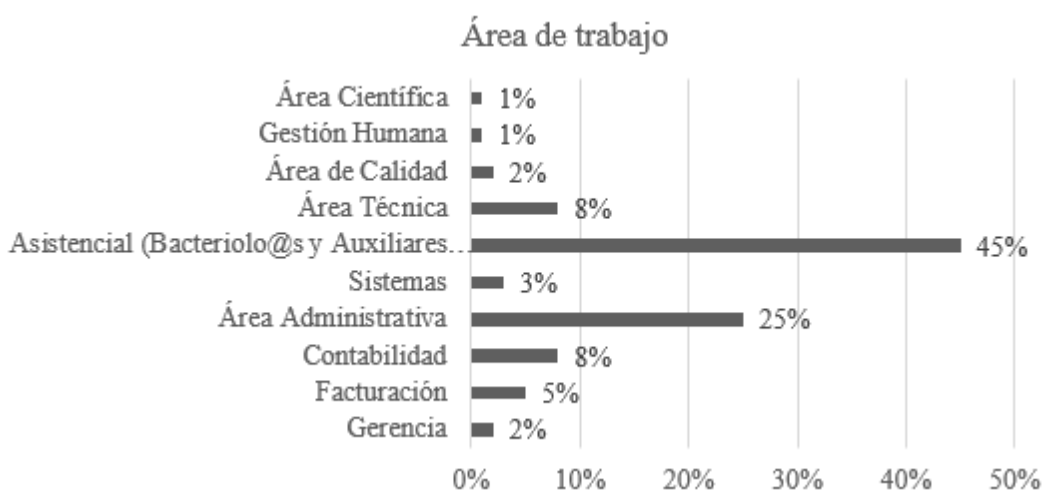
Fuente Propia. Unilab S.A.S

Por medio del análisis del perfil sociodemográfico de la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S se pudo concluir a grosso modo que la mayor parte poblacional de la empresa son mujeres que se encuentra en un rango de edad entre los 18 y 37 años, su lugar de residencia se encuentra posicionada en estrato 2 y 3, en su mayoría esta población tiene a cargo entre 1 y 3 personas, su estado civil es soltero y cuenta con una escolaridad técnica. Esta información permite conocer desde el ámbito de seguridad y salud en el trabajo cual es la población que se puede ver significativamente afectada por los factores de riesgos presentes en el laboratorio con el fin de ser más asertivos a la hora de tomar acciones o planes dentro del sistema de gestión puesto que permite conocer el estado actual de la empresa y relacionarlos en materia de seguridad y salud en el trabajo. Por último se analizó el área de la empresa que cuenta con el mayor número de trabajadores de acuerdo a la población analizada y se observó que el área asistencial cuenta con el 45% y el área técnica con el 8% de la población trabajadora, siendo



estas áreas de acuerdo a las actividades que allí desempeñan las que están expuestas a la mayoría de los riesgos biológicos y ergonómicos de la empresa. Este dato es el mismo que se ha observado en estudios anteriormente desarrollados donde se observan los mismos factores de riesgo con mayor representatividad en los laboratorios clínicos.

Figura 30  
Área de trabajo



Perfil por área de trabajo	CANT.	%
Gerencia	2	2%
Facturación	5	5%
Contabilidad	8	8%
Área Administrativa	25	25%
Sistemas	3	3%
Asistencial (Bacteriólogos y Auxiliares de Laboratorio)	45	45%
Área Técnica	8	8%
Área de Calidad	2	2%
Gestión Humana	1	1%
Área Científica	1	1%

Fuente. Propia Unilab S.A.S

En la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S, no se cuenta con un auto reporte de condiciones de salud, es por ello que se propuso un formato digital de manera tal que

todos los trabajadores desde sus equipos móviles tuvieran la facilidad para realizar un auto reporte de manera fácil y oportuna. De esta manera la empresa tenga la información a la mano para la toma de medidas correctivas o preventivas pertinentes para atender los reportes

Figura 31

*Formulario digital propuesto para el auto reporte de condiciones de salud*



The image shows a digital form interface for Unilab Laboratorio Clínico. At the top, there is a logo featuring a microscope and the text "Unilab Laboratorio Clínico". Below the logo, the title of the form is "Formulario de Auto reporte de condiciones de salud - IPS UNILAB S.A.S". The form includes a navigation bar with a back arrow icon on the left and a cloud icon on the right. At the bottom left, there is a note: "\*Obligatorio".

Fuente. Propio Unilab S.A.S

## 7.2. Discusión

Un estudio retrospectivo realizado en tres policlínicos en la Haba, Cuba, en sus respectivas áreas de laboratorios clínicos con el fin de caracterizar los accidentes relacionados con el riesgo biológico, evidenció al igual que en el Laboratorio objeto de estudio, que el género femenino es la principal fuerza laboral que ocupan en mayor medida los cargos en el área de la salud y por ende es la más afectada en materia de exposición al riesgo, se considera esto como un aporte importante para orientar los programas y actividades de prevención en el género femenino, interviniendo principalmente los riesgos biológicos, ya que de acuerdo a los resultados obtenidos, los accidentes de trabajo (AT) por exposición ocupacional a factores biológicos continúan siendo uno de los principales problemas que enfrentan las entidades de salud en materia de seguridad laboral, y los mayores accidentes por riesgo biológico de acuerdo a los resultados obtenidos son los pinchazos seguido de derrames y salpicaduras, resultados que se asemejan a los obtenidos en la investigación realizada en los laboratorios clínicos del municipio de Yopal, Colombia sobre accidentes laborales por riesgos biológico en el año 2019, y lo señalado por la organización Mundial de la Salud (OMS) la cual estima que cada año en el mundo los trabajadores de la salud sufren alrededor de tres millones de pinchazos con objetos corto punzantes y que en su mayoría afecta principalmente las manos.

De acuerdo a la valoración de riesgos e identificación de peligros realizada en el laboratorio se observó que los principales riesgos en las actividades realizadas en el laboratorio clínico son el biológico y el biomecánico, este último y también con relación a lo mencionado en la investigación de accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, se encontró que el 37,5% de los accidentes laborales fueron por riesgo mecánico afectando dedos, codos, rodillas, hombros, tórax, esguinces y torceduras, y que en su mayoría

dichos accidentes no son reportados adecuadamente según lo observado en el laboratorio, lo que repercute gravemente a la hora de hacer seguimiento a los indicadores de accidentalidad, entre las principales razones por las cuales los trabajadores no reportan los AT, se encontró que el 35.6% del personal del laboratorio desconoce el proceso para debido reporte, seguido por un 32,2% que consideran irrelevante el suceso ocurrido, resultados semejantes se obtuvieron en la investigación realizada en los laboratorios clínicos en Yopal. Esta tendencia, se debe inicialmente al desconocimiento de las normas y procedimientos que se deben llevar a cabo en materia de Seguridad y Salud en el trabajo; Gloria Fagua Quessed, Yina De Hoz Hernández y José Jaime Morales en su revisión de los planes de emergencia en un SG-SST indican que la normatividad sufre cambios frecuentemente para permitir que sea más fácil la implementación y seguimiento con calidad sin dejar a un lado su productividad, no obstante se evidencia la gran necesidad de mantener capacitado a todo el personal del laboratorio en materia de procesos, procedimientos y normatividad SST. Por otra parte, se analiza que este es un problema nacional ya que se evidencia un desarrollo lento en Colombia con respecto a otros países en materia de investigación de la salud laboral como lo menciona Andrade Jaramillo V., & Gómez I. C. (2008), puesto que las investigaciones que pueden permitir tener un acertado conocimiento de los accidentes de trabajo en el sector de la salud y de las condiciones de Seguridad y Salud en el trabajo en Colombia son muy escasas o inexistentes, Gómez D & Muñoz D. (2014).

Es importante, desde el apoyo del gobierno nacional que instituciones científicas y entidades de la salud puedan promover estudios donde se articulen todas las disciplinas con el fin de sintetizar los resultados obtenidos y así crear herramientas y soluciones globales y efectivas para la prevención de AT/EL y promoción de la seguridad y salud en el trabajo. Una investigación realizada por la Universidad de Cundinamarca en el año 2019 en materia de

implementación de SG.SST expresa que cuando se controlan efectivamente los riesgos se tiene un impacto positivo no solo en los empleados si no en la empresa, en la calidad de los productos si no en la productividad, generando un ambiente seguro laboralmente y de esta manera lograr mejorar la calidad y los estilos de vida de los trabajadores.

### **7.3 Propuesta de solución**

Teniendo en cuenta los hallazgos identificados en el diagnóstico inicial basado en los estándares mínimos de la resolución 0312 de 2019, se propone diseño documental en la siguiente tabla:

Tabla 7  
Propuesta diseño documental- Autodignóstico

	Ciclo	Estándar	Ítem del estándar	Evidencias	Plan de acción	Propuesta de diseño
I. PLANEAR	RECURSOS (10%)	Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) (4 %)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	El laboratorio no cuenta con una persona idónea para el área de SST, ya que no se cuenta con un documento donde se identifiquen las características del cargo.	Diseñar el documento donde se describa el objetivo del cargo y las funciones específicas del mismo.	Anexo 1: Perfil del cargo Anexo 2: Roles y responsabilidades
			1.1.7 Capacitación COPASST	De acuerdo a la normativa colombiana los integrantes del COPASST deben estar capacitados de acuerdo a sus funciones y el laboratorio no cuenta con dichas capacitaciones	Diseñar un programa de capacitación con temas específicos para los integrantes del COPASST	Anexo 3: Plan de trabajo 2022
		Capacitación en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (6 %)	1.2.1 Programa Capacitación promoción y prevención PYP	El laboratorio no cuenta con programas de prevención y promoción de la salud para los trabajadores para los riesgos más potenciales en las actividades laborales.	Proponer el diseño de PVE en riesgo biológico y biomecánico para la prevención y promoción de la salud para todos los trabajadores del laboratorio.	N/A
	GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO (15%)	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1%)	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST	El laboratorio cuenta con una política SST, pero no se encuentra actualizada y firmada	Actualizar la política y solicitar la firma del representante legal	Anexo 4: Política SST

II. HACER

	Rendición de cuentas (1%)	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	El laboratorio no cuenta con un documento o instructivo donde se describa el proceso para la rendición del desempeño del área de SST	Diseñar un procedimiento y formato para realizar una adecuada gestión de rendición de cuentas del área de SST.	Anexo 5: Procedimiento de rendición de cuentas. Anexo 6: Formato de rendición de cuentas.
GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	El laboratorio no cuenta con capacitaciones y/o actividades de prevención y promoción de la salud para los trabajadores para los riesgos más potenciales en las actividades laborales.  El laboratorio no cuenta con una política de alcohol y drogas	Diseñar un programa de capacitación con temas y actividades específicos de promoción y prevención	Anexo 3: Plan de trabajo 2022
		3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	El laboratorio no cuenta con capacitaciones y/o actividades de promoción de estilos de vida saludables para los trabajadores para los riesgos más potenciales en las actividades laborales.	Diseñar un cronograma de capacitación con temas y actividades específicos en promoción de estilos de vida saludables	Anexo 3: Plan de trabajo 2022  Anexo 7: Política no alcohol, no drogas, no tabaco, no corrupción

III. VERIFICAR

GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (15%)	4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.	El laboratorio cuenta con una matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración d ellos riesgos, pero esta no se encuentra actualizada.	Actualizar la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración d ellos riesgos.	Anexo 8: Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración d ellos riesgos.
		6.1.2 La empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año.	El laboratorio no cuenta con programas, procedimientos, registros, formatos para el desarrollo de auditorías.	Diseñar un programa de auditoria interna y externa con sus respectivos formatos y registros.	Anexo 9: Procedimiento de gestión de auditorías. Anexo 10: Programa de auditorías. Anexo 11: Plan de auditorías. Anexo 12: Informe de auditoría
		6.1.3 Revisión anual de la alta dirección, resultados de la auditoría	El laboratorio hasta el momento no ha realizado ninguna auditoria, por ende, no cuenta con revisión por parte de la alta dirección.	Proponer unas fechas en el programa de auditorías, con el fin de cumplir el requisito y solicitar la revisión de la alta dirección. Establecer indicadores de gestión para su respectiva revisión y análisis.	Anexo 10: Programa de auditorías. Anexo 13: Indicadores de gestión
VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	Gestión y resultados del SG-SST (5%)	6.1.4 Planificación auditorias con el COPASST	El laboratorio no cuenta con una planificación anual de auditorías internas o externas.	Diseñar un programa de auditoría interna y externa	Anexo 10: Programa de auditorías.



## IV. ACTUAR

MEJORAMIENTO (10%)	Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%)	7.1.1 Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST	El laboratorio no cuenta ni desarrolla controles frente a las acciones correctivas de los resultados del SG- SST.	Diseñar un formato para el seguimiento y control m de las acciones correctivas y preventivas halladas en las auditorias y/o autoevaluaciones de seguimiento.	Anexo 14: Control de acciones correctivas y acciones preventivas
		7.1.2 Acciones de mejora conforme a la revisión de la alta dirección	El laboratorio no cuenta ni formatos para revisión ni seguimiento de las acciones correctivas y preventivas halladas durante las auditorias y/o autoevaluaciones de cumplimiento y gestión.	Diseñar un procedimiento para la gestión de acciones correctivas y preventivas.	Anexo 15: Procedimiento de gestión de acciones correctivas y acciones preventivas
		7.1.4 Elaboración Plan de mejoramiento, implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL.	El laboratorio no cuenta con un plan de mejoramiento para la implementación y desarrollo de las acciones correctivas solicitadas por la ARL.	Diseñar un programa para la planificación y seguimiento de las acciones correctivas solicitadas por la ARL	Anexo 16: Diagrama plan de mejora.

Fuente. Propio Unilab S.A.S Autodiagnóstico (anexo 19)

## 8. Análisis financiero

Para llevar a cabo este proyecto del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo es necesario los siguientes recursos financieros mencionados a continuación:

### 8.1. Costo del proyecto:

**Recursos humanos:** Se calculo el costo del recurso humano basado en el tiempo que dura la implementación del proyecto, para esto se proyecta los siguientes recursos:

Tabla 8  
*Costo de recurso humano*

Recurso humano	Número de personas	Recurso humano	Valor mes	Total
Profesional en seguridad y salud en el trabajo	1	6 meses	1.500.000	9.000.000
Total				9.000.000

Fuente. Propia Unilab S.A.S

**Recursos Físicos:** Para poder desarrollar el proyecto se necesitan los siguientes recursos físicos:

Tabla 9  
*Costo de recurso físico*

<b>Recursos físicos</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Meses</b>	<b>Valor del mes</b>	<b>Total</b>
Computador	1	6	50.000	300.000
Papelería	2 resmas	3	15.000	45.000
Internet	1	6	25.000	150.000
Impresora	1	-	300.000	300.000
			<b>Total:</b>	<b>795.000</b>

Fuente. Propia Unilab S.A.S

En resumen, el valor total del proyecto es de \$ 14.895.000, que incluye el desarrollo de las actividades de las fases recolección de datos, procesamiento, análisis de los mismos y planteamiento del proyecto de Seguridad y Salud en el Trabajo.

## **8.2. Costo de actualización y mejoramiento del SG.SST**

El costo para la actualización y mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo en la empresa Central de ayudas diagnósticas UNILAB S.A.S se describe en la siguiente tabla.

Tabla 10  
Costo de actualización y mejoramiento del SG- SST

Concepto	Cantidad	VR Mes	VR Total	Observaciones	Modo de verificación
Actualización de matriz de peligros y valoración de riesgos.	1	\$ 850.000	\$1.500.000	Realizar actualización de la identificación de peligros y la evaluación y valoración de los riesgos con el acompañamiento de la ARL	Solicitar documento con la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos con constancia de acompañamiento de la ARL.
Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos actualizados				Ejecutar las actividades y herramientas de prevención y control de peligros y/o riesgos, con base en el resultado de la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos.	Solicitar documento soporte con acciones ejecutadas, formatos creados y herramientas desarrolladas.
Capacitación SST con relación a riesgos actualizados				Elaborar y ejecutar programa o actividades de capacitación en promoción y prevención, que incluya como mínimo lo referente a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control actualizadas.	Solicitar documento soporte de las acciones de capacitaciones realizadas y registros de asistencia y evaluación con firmas de los trabajadores.
Computador	1	\$50.000	\$300.000	N/A	Facturas
Papelería	2	\$15.000	\$45.000		
Impresora	1	-	\$300.000	N/A	Facturas
Teléfono e internet	1	\$25.000	\$150.000	N/A	Facturas
<b>Total</b>			<b>\$14.895.000</b>		

### 8.3. Análisis costo beneficio

El análisis costo/beneficio es una herramienta financiera que mide la relación entre los costos y los beneficios o rentabilidad que supone la ejecución del proyecto.

Su fórmula es:

$$B/C = VAI/VAC$$

En donde,

B: Beneficio

C: Costo

VAI: Valor Actual de los ingresos totales netos o beneficios netos.

VAC: Valor Actual de los costos de inversión o costos totales.

Los resultados se interpretan de la siguiente forma:

B/C mayor que 1 significa que el proyecto es rentable.

B/C igual o menor que 1 significa que el proyecto no es rentable.

En el marco del presente proyecto los parámetros de comparación serán:

Beneficios:

Son muchos los beneficios cuando se implementa un Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo que fomente ambientes seguros, entre ellos:

- La disminución de las incapacidades por accidentes y enfermedades laborales.
- Pérdida de clientes o contratos ya que antes de realizar la contratación las

empresas verifican los documentos relacionados a los criterios del SST para conocer las condiciones del Sistema que tiene implementado en la organización para tener todos los negocios en un marco 100% legal y óptimo para las partes.

- Evitar sanciones legales ya que el Ministerio de trabajo hace visita a empresas para validar el cumplimiento del SG-SST y el no tenerlo no solo puede costarle a la empresa sanciones, sino cierres temporales hasta que se inicie la implementación del Sistema.

Ahorros del beneficio de implementar un Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo:

Tabla 11  
*Análisis de costo- beneficio*

<b>Costo</b>	<b>Beneficio</b>
Costo de actualización y mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo con el decreto 1072 capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.1, tiene valor de \$14.895.000	Con base en lo establecido en el decreto 0472 de 2015, por la implementación del SG-SST, la empresa dejaría de pagar sanciones hasta de 100 SMMLV (\$100.000.000.000). Adicionalmente dejaría de exponerse al cierre parcial (120 días) o definitivo de las actividades, lo que acarrearía pérdidas por incumplimientos de contratos y posteriores demandas, pagos de liquidaciones o salarios al personal, afectación de la imagen de la empresa y pérdida de competitividad.

Calculo indicador costo beneficio:

<b>Costo</b>	Recurso humano: \$ 9.000.000 Recursos físicos: \$795.000 Costo de actualización y mejoramiento del SG- SST: \$ 5.100.000 Total: \$14.895.000
<b>Beneficios</b>	Perdida de contratos por incumplimiento del SG – SST: \$ 50.000.000 Posibles sanciones por incumplimiento: \$100.000.000
<b>Beneficio: B/C</b>	$\$150.000.000/\$14.895.000 = 10,033$
<b>B/C</b>	Mayor que 1 significa que el proyecto es rentable

## 9. Conclusiones

Al realizar la autoevaluación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo a la empresa Laboratorio Clínico Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S, se puede evidenciar que actualmente tiene un 80,75% de cumplimiento según los estándares de la res. 0312 del 2019, evidenciando que, aunque cuentan con un SGSST definido dentro del ciclo PHVA falta la implementación de algunos procesos fundamentales para cumplir todas las medidas tendentes a asegurar y resguardar la salud e integridad de sus trabajadores y así prevenir accidentes y enfermedades laborales.

Según el análisis y los resultados que se dieron en la autoevaluación de la empresa se identifica que la mayoría de los empleados no cuentan con el conocimiento completo acerca de los accidentes laborales, ni cómo proceder en caso de que se presente uno o el paso a seguir que deben realizar en caso de sufrir un accidente por leve que se presente, esto se ve reflejado posiblemente a la falta de capacitación sobre el tema que promueva una cultura o una concientización de lo importante que es reportar estos sucesos, ya que con un adecuado reporte se pueden establecer planes de acción que podrán identificar la causa raíz de aquellas condiciones o riesgos que están presentes en el ambiente laboral con el fin de poder corregirlos y evitar que se presenten más accidentes laborales a causa de esos mismos factores.

Es importante recalcar el cumplimiento mandatorio por parte de la empresa referente a la normatividad y de todas aquellas herramientas, procedimientos y protocolos que aseguren resguardar la salud e integridad de sus trabajadores de los peligros o riesgos a los que están expuesto día tras día en sus áreas de trabajo realizando sus labores, en la matriz de riesgos

existente se encuentra desactualizada se requiere incluir varios riesgos y que estos cuenten con una valoración más acertada porque tienen una criticidad mayor por tal motivo es vital implementar controles más efectivos que puedan controlar y minimizar al máximo cualquier accidente laboral.

De acuerdo al análisis realizado a los perfiles sociodemográficos y la identificación de los peligros, evaluación y valoración de riesgos de las actividades desarrolladas por el Laboratorio Clínico Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S, se evidencia que el género femenino ocupa la principal fuerza laboral en el área de la salud y es por ello que los programas y las actividades del SG-SST deben tener un enfoque hacia las mujeres trabajadores con el fin de prevenir los riesgos biológicos y biomecánicos a los que están expuestas durante las actividades laborales por medio de controles apropiados.



## 9.1 Recomendaciones

Se recomienda asignar una persona especialista en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo según los criterios de la resolución 0312 del 2019 con el fin de implementar toda la documentación faltante del SG-SST.

Se recomienda que la empresa de la mano de la ARL y el profesional de SST desarrolle e implementen un programa para el reporte de accidentes de trabajo y capacitar a todo el personal acerca de los procesos que debe seguir en caso de sufrir un accidente por leve que parezca para poder intervenir en la causa raíz ya sea en el medio, fuente o individuo, asegurando que se corrijan aquellas condiciones para que no se vuelva a presentar accidentes de esa misma naturaleza.

Se recomienda que la empresa de la mano de la ARL y el profesional de SST para realizar la intervención de todos los riesgos presentes en cada puesto de trabajo para poder implementar un control efectivo que mitigue la condición o riesgo identificado y prevenir algún accidente o enfermedad laboral.

Se recomienda a la empresa crear un programa donde se desarrollen al menos una actividad por mes donde se promuevan estilos de vida saludable y todos los trabajadores pueden participar brindándoles el tiempo y espacio necesario.

Se recomienda solicitar a la ARL capacitaciones acerca de reporte y seguimiento a los accidentes y enfermedades laborales, para mejorar la cultura del reporte y de esta manera poder generar acciones correctivas oportunas.

Se recomienda que en materia de seguimiento se mejore y modifique la matriz de seguimiento de ausentismo de manera tal que se puedan analizar los motivos y las causas que generan el índice de ausentismo en la empresa y así poder tomar acciones para disminuir las causas.

Se recomienda que la empresa ponga en práctica el formulario digital de auto reportes de condiciones de salud, desarrollado durante este proyecto, para que los trabajadores de manera fácil y rápida pueda hacer los reportes y desde el área de Seguridad y Salud en el Trabajo se puedan tomar las medidas preventivas y correctivas necesarias para darle solución a dichas condiciones. .

Realizar capacitaciones al personal con el fin de sensibilizar a los colaboradores de la organización ya que el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo requiere el compromiso y apoyo de todo el personal y para lograrlo se requiere del compromiso de alta gerencia y de todos los integrantes de la IPS. La función que desempeña cada uno de los integrantes de la empresa en cada una de las fases de la elaboración, implementación y control, inciden de gran manera en la correcta aplicación del SG-SST.

## 10. Referencias

Claudia Victoria Alvarado, 2022. Beneficios del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), <https://gestion.pensemos.com/7-beneficios-del-sistema-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-sgsst>

Guillermo Bavaresco, 2013. Historia\_de\_la\_seguridad\_industrial\_y\_prevencción de accidentes.

[https://gabpingenieria.weebly.com/uploads/2/0/1/6/20162823/historia\\_de\\_la\\_seguridad\\_i  
ndustrial\\_y\\_prevenclin\\_de\\_accidentes.pdf](https://gabpingenieria.weebly.com/uploads/2/0/1/6/20162823/historia_de_la_seguridad_industrial_y_prevenclin_de_accidentes.pdf)

MINISTERIO DEL TRABAJO, Fondo de Riesgos Laborales, Implementación de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo al Año 2020

<https://www.mintrabajo.gov.co/relaciones-laborales/riesgos-laborales/fondo-de-riesgos-laborales>

Sneider Sánchez, abril 29, 2021. La Historia de la Salud Ocupacional en Colombia, <https://elmundodelsgsst.com/la-historia-de-la-salud-ocupacional-en-colombia/>

Odelín Prieto, Yeniseis; Mediacejas Maletá, Yuleiquis; Díaz Ruíz, Yaridza. Diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad para la Dirección de Diagnóstico Microbiológico del Centro Nacional de Investigaciones Científicas, 2010

<https://www.redalyc.org/pdf/1812/181220509008.pdf>

Martha Riaño-Casallas; Francisco Palencia-Sánchez, Los costos de la enfermedad laboral 2015,

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120386X2015000200009&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120386X2015000200009&script=sci_abstract&tlng=es)

Salud laboral - Peligros y riesgos laborales, Secretaria de Salud laboral y medio ambiente, comisiones Obreras de Aragón, 2020,

<https://www.saludlaboralymedioambiente.ccooaragon.com/saludlaboral/peligros-y-riesgos-laborales>

Contreras Aza, Lina Paola Granados Silva, Diego Esteban, Propuesta de implementación del SG- SST en la empresa eco boutique hotel, 2019-09-24,

<https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/handle/20.500.12558/2406>

Edwin Omar Ochoa - Gelvez, Gilma Norella Hernández-Herrera y Carlos Enrique Trillos-Peña. 2019, Accidentes laborales por riesgo biológico en trabajadores de laboratorio clínico. Yopal.

<https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/20499?show=full>

Decreto 1295 de 1994, Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=2629#:~:text=El%20Sistema%20General%20de%20Riesgos,consecuencia%20del%20trabajo%20que%20desarrollan.>

Ministerio de salud, Código sustantivo del trabajo de 1950: Adoptado por el Decreto Ley 2663 del 5 de agosto de 1950 "Sobre Código Sustantivo del Trabajo", publicado en el Diario Oficial No 27.407 del 9 de septiembre de 1950, en virtud del Estado de Sitio promulgado por el Decreto Extraordinario No 3518 de 1949.

[https://www.ens.org.co/wp-content/uploads/2016/11/CODIGO-SUSTANTIVO-DEL-TRABAJO-DECRETO-LEY-2663-DE-1950-16\\_10\\_2014.pdf](https://www.ens.org.co/wp-content/uploads/2016/11/CODIGO-SUSTANTIVO-DEL-TRABAJO-DECRETO-LEY-2663-DE-1950-16_10_2014.pdf)

Ministerio Trabajo, Ley 1562 de 2012: Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo

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

Ministerio del Trabajo, Decreto 1543 de junio 12 de 1997: Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-1543-de-1997.pdf>

Ministerio de trabajo y seguridad social, Resolución 2400 de 1979: Por el cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad industrial en los establecimientos de trabajo.

<https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1509/industrial%20safety%20statute.pdf>

Ministerio del trabajo, Resolución 0312 de 2019: Estable los estándares mínimos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y la implementación del SGSST.

<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+0312-2019-+Estandares+minimos+del+Sistema+de+la+Seguridad+y+Salud.pdf>

Ministerio del medio ambiente, Resolución 1164 de 06 de septiembre de 2002: se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

[https://oab.ambientebogota.gov.co/?post\\_type=dlm\\_download&p=3456#:~:text=T%C3%ADtulo%20del%20documento-.Resoluci%C3%B3n%20N%C3%BAmero%201164%20de%202002%20Por%20el%20cual%20se%20Adopta,los%20Residuos%20Hospitalarios%20y%20Similares.&text=Resumen%3A,los%20Residuos%20Hospitalarios%20y%20Similares.](https://oab.ambientebogota.gov.co/?post_type=dlm_download&p=3456#:~:text=T%C3%ADtulo%20del%20documento-.Resoluci%C3%B3n%20N%C3%BAmero%201164%20de%202002%20Por%20el%20cual%20se%20Adopta,los%20Residuos%20Hospitalarios%20y%20Similares.&text=Resumen%3A,los%20Residuos%20Hospitalarios%20y%20Similares.)

Ministerio de la Protección Social, Resolución 2183 de 2004 : Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202183%20DE%202004.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202183%20DE%202004.pdf)

Ministerio de la Protección Social, Decreto 4126 de 2005: por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000, modificado por el Decreto 2763 de 2001 y el Decreto 1669 de 2002, sobre la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=18282>

Ministerio de la Protección Social, Resolución 1401 de 2007: por la cual establece requisitos mínimos para realizar la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1401-2007.pdf>

Ministerio del Trabajo, Resolución 773 de 2014: se adopta el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y etiquetado de productos químicos.

<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/61442826/0773.PDF/3047cc2b-eae1-e021-e9bf-d8c0eac23e05?t=1617984928238>

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, El Real decreto 486/1997, por el que se establece las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo, es el que regula las condiciones que debe cumplir un lugar de trabajo.

<https://www.boe.es/buscar/pdf/1997/BOE-A-1997-8669-consolidado.pdf>

Ministerio de la Presidencia, Real decreto 664 de 1997 factores de riesgo provocados por agentes biológicos.

<https://www.boe.es/buscar/pdf/1997/BOE-A-1997-11144-consolidado.pdf>

Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Ley N° 21.054 de 2017, Modifica la Ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

<https://www.suseso.cl/612/w3-article-578009.html>

Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Decreto Supremo N° 47 de 2016, Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

[https://oig.cepal.org/sites/default/files/2016\\_decreto47\\_chi.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2016_decreto47_chi.pdf)

Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Decreto N° 31 Exento de 2018, Aprueba el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1116206&f=2018-03-16>

Norma Reglamentaria n° 4 – Servicios especializados en Ingeniería en Seguridad y en Medicina del Trabajo.

<https://gustavofornes.com.ar/normativa-en-latinoamerica/brasil>



Congreso de Estados Unidos, OSHA 1970, es una ley laboral de los Estados Unidos que rige la ley federal de salud y seguridad ocupacional en el sector privado y el gobierno federal en los Estados Unidos.

<https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/osha3173.pdf>

Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional, 1970: NIOSH. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional Instituto nacional, Agencia encargada de las investigaciones y recomendaciones para la prevención de enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo.

<https://www.cdc.gov/spanish/niosh/ab-sp.html>

Gómez D.A., Muñoz D.P., (6 de julio de 2015). Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, Colombia. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2015;16(2):31-6.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2015/cst152e.pdf>

Consejo Colombiano de seguridad (S.F). Siniestralidad laboral en Colombia, Observatorio de Seguridad y Salud del CCS.

<https://ccs.org.co/siniestralidad-laboral-en-colombia-observatorio-de-seguridad-y-saludccs/#:~:text=La%20tasa%20de%20accidentes%20de,eventos%20por%20cada%20100.000%20trabajadores.>

Aristizábal J.C. (Abril del 2013). La enfermedad laboral en Colombia. Fasecolda.

<https://fasecolda.com/cms/wp-content/uploads/2019/08/enfermedad-laboral-colombia-2013.pdf>

Gómez D.A., Muñoz D.P., (6 de julio de 2015). Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, Colombia. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2015;16(2):31-6.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2015/cst152e.pdf>

Fasecolda. (s.f). Estadísticas del ramo. <https://fasecolda.com/ramos/riesgos-laborales/estadisticas-del-ramo/>

Ministerio de trabajo (diciembre del 2013). II Encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el sistema general de riesgos laborales.

<https://fasecolda.com/cms/wp-content/uploads/2019/08/ii-encuesta-nacional-seguridad-salud-trabajo-2013.pdf>

LR la república. (27 de junio de 2022). Las enfermedades profesionales en el país cayeron 19,7% entre 2018 y 2019.

<https://www.larepublica.co/finanzas/las-enfermedades-profesionales-cayeron-197-en-un-ano-2953612>

Valdés M.V., Perdomo M., Salomón J. (22 de mayo de 2019). Accidentes con riesgo biológico en trabajadores de tres laboratorios clínicos de la Habana. años 2013–8. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2019;20(2):57-64

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2019/cst192i.pdf>

Gabastou, Jean-Marc (coord.). (Washington, D.C, OPS, 2016-09) Curso de gestión de calidad para laboratorios.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/28490>

Angela Priscila Galvis Bolívar, 2017; propuesta para la gestión del riesgo en un laboratorio clínico basado en el modelo ISO 31000:2011

<https://repository.uamerica.edu.co/bitstream/20.500.11839/7005/1/4242663-2017-II-GC.pdf>

Vázquez Macías AC, Ayala Rodríguez IM, Domenech Cañete IO, Martínez Motas IF, Rodríguez Camiño R., 2019 : Riesgo biológico en los laboratorios de Microbiología de las instituciones de salud. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet].

<http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>

Beltrón, F. (15 de Julio de 2020). Riesgos biológicos en laboratorios clínicos. Revista San Gregorio.

<https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/141>

[8/9-flavio](#)

Andrade Jaramillo V., & Gómez I. C. (2008). Salud Laboral Investigaciones realizadas en Colombia. *Pensamiento Psicológico*, 4 (10), 9-25.

[file:///C:/Users/COMERCIAL3/Downloads/Salud Laboral Investigaciones realizadas en Colomb.pdf](file:///C:/Users/COMERCIAL3/Downloads/Salud%20Laboral%20Investigaciones%20realizadas%20en%20Colomb.pdf)

Viresa 2019, riesgos en el laboratorio ¿cuáles son y cómo prevenirlos?

<https://viresa.com.mx/blog/riesgos-en-el-laboratorio>

Edwin Omar Ochoa-Gelvez, 20-12-2019 Revista médica del instituto Mexicano de seguridad social: Accidentes laborales por riesgo biológico en trabajadores de laboratorio clínico

<https://www.redalyc.org/journal/4577/457769376005/html/>

Yoel Padrón Vega, 2017, Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud

<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2943/html>

Universidad de las Islas Baleares, 2016: Prevención de riesgos en laboratorios de investigación y de prácticas

[https://prevencio.uib.cat/digitalAssets/192/192010\\_ficha-laboratorios.pdf](https://prevencio.uib.cat/digitalAssets/192/192010_ficha-laboratorios.pdf)

## 11. Anexos:

### Anexo 1. Perfil del cargo

	<b>MANUAL DE FUNCIONES, ROLES Y RESPONSABILIDADES</b>		Vigente desde 01-09-2022
			Versión 01
<b>Cargo:</b>	Director SST	<b>Area:</b>	Administrativo
<b>Jefe Inmediato:</b>	Gerente general		
<b>Objetivo:</b>	El encargado del SG-SST será el responsable de: Diseñar, implementar, administrar, coordinar y ejecutar las actividades del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo de la empresa de acuerdo a los establecido en el Decreto 1072 del 2015 y la Resolución 0312 del 2019.		
<b>PERFIL DE CARGO</b>			
<b>Educación</b>	Profesional SST o profesional con postgrado en SST con licencia		
<b>Experiencia</b>	2 años en el cargo similar o igual		
<b>Formación/ Entrenamiento</b>	Conocimiento en la actividad económica de los laboratorios clínicos, supervisión de personal, Manejo de Office, Word, Normas de seguridad y conocimiento en clasificación de residuos biológicos e identificación de peligros, higiene postural, utilización de EPP'S.		
<b>Competencias y habilidades</b>	Agilidad mental y numérica, entrenamiento y/o capacitación en inducción y re inducción		
<b>FUNCIONES PROPIAS DEL CARGO</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar y ejecutar el programa de capacitación anual en promoción y prevención, que incluye los peligros/riesgos prioritarios y sea extensivo a todos los niveles de la organización.</li> <li>2. Elaborar y ejecutar los Programas de Vigilancia Epidemiológica, de acuerdo con los riesgos de la empresa.</li> <li>3. Reportar a la alta dirección las situaciones que puedan afectar la Seguridad y Salud de los trabajadores Contratistas y visitantes</li> <li>4. Solicitar a la dirección, la realización de exámenes médicos de ingreso, periódicos y de retiro para los trabajadores.</li> <li>5. Elaborar y actualizar las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo, necesarias para el manejo de proveedores y contratistas y solicitar la aprobación por parte de la gerencia.</li> <li>6. Elaborar, revisar y actualizar la matriz de riesgos de la empresa.</li> <li>7. Elaborar, revisar y actualizar la matriz de requisitos legales de la empresa.</li> <li>8. Realizar inspecciones programadas y no programadas a las instalaciones, maquinaria y equipo.</li> <li>9. Mantener actualizados los procedimientos de trabajo seguro y de aquellas actividades que generen riesgos prioritarios para la empresa sean estas rutinarias o no rutinarias.</li> <li>10. Participar en el equipo investigador de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.</li> <li>11. Ejecutar y dar seguimiento a los planes de acción derivados de investigaciones de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.</li> <li>12. Orientar capacitaciones al personal relacionadas con Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> <li>13. Atender las visitas de la ARL y de las entidades de vigilancia que visiten la empresa para la revisión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> <li>14. Preparar el Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, incluyendo la asignación de recursos y el presupuesto necesario para su ejecución.</li> <li>15. Presentar a la Gerencia el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo para su aprobación y firma.</li> <li>16. Realizar el seguimiento y ejecución a los planes de acción derivados de las acciones correctivas, preventivas y de mejora, que se originen de las diferentes actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> <li>17. Elaborar los Informes que sean requeridos por la Dirección, por las entidades administrativas o por la Administradora de Riesgos Laborales.</li> <li>18. Apoyar y asesorar a los trabajadores, el Comité de Convivencia, el COPASST, las Brigadas y la Gerencia de la Empresa, en la elaboración de los informes de rendición de cuentas.</li> <li>19. Apoyar al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, al Comité de Convivencia y a la brigada de la empresa en sus actividades, cuando requieran la asesoría de Profesional Especializado.</li> <li>20. Programar auditorías internas en Seguridad y Salud en el Trabajo y atender las auditorías externas que contrate la empresa.</li> <li>21. Realizar seguimiento a las restricciones originadas en los exámenes médicos ocupacionales y notificar a la gerencia cuando no se dé cumplimiento por parte de los empleados.</li> <li>22. Realizar la solicitud a la IPS contratada para los exámenes ocupacionales de la información relativa a licencias, garantía de custodia de las historias clínicas y demás documentos reglamentados en la normatividad vigente.</li> <li>23. Solicitar la documentación a los contratistas que realicen actividades en la empresa y verificar la información recibida.</li> <li>24. Diseñar, implementar y ejecutar, los programas que sean necesarios para la prevención de enfermedades laborales y accidentes de trabajo.</li> <li>25. Documentar los riesgos prioritarios de la empresa y las acciones correctivas, preventivas y de mejora, que se originan a partir del análisis de riesgo.</li> <li>26. Presentar a consideración de la Gerencia, modificaciones a las políticas, reglamentos u objetivos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con los informes de rendición de cuentas y los resultados de los Indicadores.</li> <li>27. Implementar las medidas de prevención y control con base en el resultado de la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos, incluidos los prioritarios y ejecutarlas acorde con el esquema de jerarquización, de ser factible priorizar la intervención en la fuente y en el medio.</li> <li>28. Elaborar y actualizar las fichas técnicas de los Indicadores del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> <li>29. Realizar el cálculo de los Indicadores definidos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la periodicidad definida para cada uno.</li> <li>30. Elaborar y actualizar los perfiles de cargo.</li> <li>31. Elaborar y actualizar manuales, procedimientos, formatos e instructivos relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> <li>32. Elaborar y mantener actualizada toda la documentación del SG-SST que sea requerida por la normatividad vigente en Colombia o por normas o estándares que la empresa haya adoptado.</li> <li>33. Coordinar los Trabajos en Altura, que sean realizados por empleados directos de la empresa y realizar la supervisión de las actividades de trabajo en alturas, que sean realizadas por contratistas siempre y cuando se cuente con certificado vigente como coordinador.</li> <li>34. Administrar y entregar los Elementos de Protección Personal y realizar el correspondiente registro.</li> <li>35. Trabajar en conjunto con los brigadistas los planes de emergencias, simulacros de evacuación, señalización y actividades y documentos relacionados con el Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.</li> </ol>			

31. Elaborar y actualizar manuales, procedimientos, formatos e instructivos relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
32. Elaborar y mantener actualizada toda la documentación del SG-SST que sea requerida por la normatividad vigente en Colombia o por normas o estándares que la empresa haya adoptado.
33. Coordinar los Trabajos en Altura, que sean realizados por empleados directos de la empresa y realizar la supervisión de las actividades de trabajo en alturas, que sean realizadas por contratistas siempre y cuando se cuente con certificado vigente como coordinador.
34. Administrar y entregar los Elementos de Protección Personal y realizar el correspondiente registro.
35. Trabajar en conjunto con los brigadistas los planes de emergencias, simulacros de evacuación, señalización y actividades y documentos relacionados con el Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
36. Elaborar y mantener actualizado el análisis de vulnerabilidades y amenazas de la empresa.
37. Documentar los cambios en las responsabilidades específicas en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo y notificar a las partes interesadas.
38. Notificar a la gerencia cuando se realicen actividades de alto riesgo establecidas en el Decreto 2090 de 2003 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.
39. Ofrecer a todos los empleados y contratistas, mínimo una vez al año la inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros, la identificación de peligros y control de los riesgos en su trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
40. Comunicar a todos los empleados las políticas y objetivos del SG-SST.
41. Realizar anualmente la evaluación del SG-SST de acuerdo con los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
42. Establecer mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo y someterlos a aprobación por parte de la gerencia.
43. Mantener actualizada la descripción sociodemográfica de los trabajadores.
44. Definir y llevar a cabo las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención, de conformidad con las prioridades que se identificaron en el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores y los peligros/riesgos de intervención prioritarios.
45. Elaborar y actualizar un programa para promover entre los trabajadores estilos de vida y entorno saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros.
46. Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), a la Entidad Promotora de Salud (EPS) todos los accidentes y las enfermedades laborales diagnosticadas. Asimismo, reportar a la Dirección Territorial el accidente grave y mortal, como las enfermedades diagnosticadas como laborales.
47. Mantener un registro estadístico de los incidentes y de los accidentes de trabajo, así como de las enfermedades laborales que ocurran, incluyendo indicadores de severidad, frecuencia, y mortalidad de los accidentes y prevalencia e incidencia de enfermedad laboral.
48. Mantener un registro anual del ausentismo por enfermedad laboral y común y por accidente de trabajo y realizar la clasificación de su origen.
49. Actualizar como mínimo una vez al año identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo.
50. Incluir la participación de trabajadores de todos los niveles de la empresa en la identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo.
51. Solicitar a la gerencia la realización de mediciones ambientales cuando sea requerido y sustentar su importancia.
52. Verificar la aplicación por parte de los trabajadores de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos.
53. Definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspecciones, la medición de los indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

#### **RESPONSABILIDADES DEL CARGO**

1. Rendir cuentas internamente de acuerdo a su desempeño como mínimo una vez al año. Esta rendición de cuentas es obligatoria para todos aquellos que tengan responsabilidades en el SG-SST. (Artículo 2.2.4.6.8., numeral 3.).
2. Planear, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SG-SST y realizar, como mínimo, una vez al año su respectiva evaluación (Artículo 2.2.4.6.8., numeral 10.1.).
3. Mantener informada a la alta dirección de la empresa sobre el funcionamiento y los resultados del SG-SST (Artículo 2.2.4.6.8., numeral 10.2.).
4. Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del SG-SST (Artículo 2.2.4.6.8., numeral 10.3.).
5. El responsable del SG-SST también tiene como obligación, junto al empleador, la firma del plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo. (Artículo 2.2.4.6.12., numeral 5).
6. Custodiar los documentos que tengan relación con el SG-SST en la empresa. (Artículo 2.2.4.6.12., Parágrafo 1).
7. Preservar la documentación correspondiente al SG-SST. (Artículo 2.2.4.6.13.).
8. Ser notificado sobre la auditoría de cumplimiento del SG-SST y los resultados de la revisión por la alta dirección para adelantar las medidas preventivas, correctivas o de mejora en la empresa. (Artículo 2.2.4.6.29. Parágrafo. y Artículo 2.2.4.6.31. Parágrafo).
9. En la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales el empleador deberá formar un equipo investigador. Éste estará compuesto por el responsable del SG-SST, el jefe inmediato o supervisor del trabajador accidentado, un representante del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, quienes deberán realizar todo lo correspondiente a la investigación del suceso. (Artículo 2.2.4.6.32., Parágrafo 2.)
10. Realizar el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas sobre el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. (Artículo 2.2.4.6.35.).

## Anexo 2. Roles y responsabilidades

ROLES Y RESPONSABILIDADES DEL SG-SST	
El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST está bajo la responsabilidad de la gerencia con el apoyo de:	
Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo designada.	
Jefes de áreas a precurar	
Comité a vigía de Seguridad y Salud en el trabajo	
ROL	RESPONSABILIDAD
<b>GERENTE</b>	<p>Suministrar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del SG-SST.</p> <p>Asignar y comunicar responsabilidades a los trabajadores en seguridad y salud en el trabajo dentro del marco de su funciones.</p> <p>Garantizar la consulta y participación de los trabajadores en la identificación de los peligros y control de los riesgos, así como la participación a través del comité a vigía de Seguridad y Salud en el trabajo.</p> <p>Garantizar la supervisión de la seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Evaluar por lo menos una vez al año la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Implementar las correctivas necesarias para el cumplimiento de metas y objetivos.</p> <p>Garantizar la disponibilidad de personal competente para liderar y controlar el desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>Garantizar un programa de inducción y entrenamiento para los trabajadores que ingresen a la empresa, independientemente de su forma de contratación y vinculación.</p> <p>Garantizar un programa de capacitación acorde con las necesidades específicas detectadas en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.</p> <p>Garantizar información oportuna sobre la gestión de la seguridad y salud en el trabajo y canales de comunicación que permitan recopilar información manifestada por los trabajadores.</p>
<b>LIDERES DE ÁREAS</b>	<p>Participar en la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.</p> <p>Participar en la construcción y ejecución de planes de acción.</p> <p>Promover la comprensión de la política de SST en los trabajadores.</p> <p>Informar sobre las necesidades de capacitación y entrenamiento en Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>Participar en la investigación de los incidentes y accidentes de trabajo.</p> <p>Participar en las inspecciones de seguridad.</p>
<b>Responsable de Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo</b>	<p>Planificar, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SG-SST y como mínima una vez al año realizar su evaluación.</p> <p>Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del SG-SST.</p> <p>Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del SG-SST.</p> <p>Coordinar con los jefes de las áreas, la elaboración y actualización de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y hacer la priorización para facilitar la intervención.</p> <p>Validar y construir con los jefes de las áreas los planes de acción y hacer seguimiento a su cumplimiento.</p> <p>Promover la comprensión de la política en todos los niveles de la organización.</p> <p>Garantizar los recursos para cumplir con el plan de Seguridad y Salud en el Trabajo y hacer seguimiento a los indicadores.</p> <p>Coordinar las necesidades de capacitación en materia de prevención según los riesgos prioritarios y los niveles de la organización.</p> <p>Apoyar la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo.</p> <p>Participar de las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el trabajo.</p> <p>Implementación y seguimiento del SG-SST.</p>
<b>Trabajadores</b>	<p>Conocer y tener clara la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>Precurar el cuidado integral de su salud.</p> <p>Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.</p> <p>Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.</p> <p>Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.</p> <p>Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato.</p> <p>Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente.</p>
<b>Comité peritum a vigía en seguridad y salud en el trabajo</b>	<p>Preparar a las directivas las actividades relacionadas con la salud y la seguridad de los trabajadores.</p> <p>Analizar las causas de accidentes e enfermedades.</p> <p>Visitar periódicamente las instalaciones.</p> <p>Acooger las sugerencias que presenten los trabajadores en materia de seguridad.</p> <p>Servir de punto de coordinación entre las directivas y los trabajadores para las situaciones relacionadas con Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>
<b>Comité de convivencia laboral</b>	<p>Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describen situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las respaldan.</p> <p>Examinar de manera confidencial las cartas específicas a puntual en las que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la entidad pública o empresa privada.</p> <p>Escribir a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.</p> <p>Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, promoviendo el compromiso mutuo para llegar a una solución efectiva de las controversias.</p> <p>Formular planes de mejora y hacer seguimiento a las compromisos.</p> <p>Presentar a la alta dirección de la entidad pública o la empresa privada las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral.</p> <p>Elaborar informe trimestral sobre la gestión del Comité que incluya estadísticas de las quejas, seguimiento de las cartas y recomendaciones.</p>







## POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La Gerencia de la **UNILAB - AYUDAS DIAGNOSTICAS Y LABORATORIO CLÍNICO S.A.S.**, expresa su compromiso y preocupación por la integridad física, mental y social de sus colaboradores, contratistas y subcontratistas, así como la de sus clientes; se compromete a dirigir sus esfuerzos en proveer y mantener condiciones de trabajo seguras y optimas en cada uno de los ambientes laborales, junto con el fomento de una cultura de autocuidado y responsabilidad de las directivas y de los colaboradores frente a la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para la gestión de los riesgos laborales.

La gerencia plasma su compromiso con Seguridad y Salud en el trabajo a través de los siguientes objetivos:

- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles.
- Prevenir la ocurrencia de incidentes, accidentes y enfermedades laborales.
- Cumplir con las disposiciones legales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes aplicables a las actividades de la empresa.

Firmada a los 8 días del mes de junio de 2022

Gerente

*Anexo 5. Procedimiento de rendición de cuentas***INTRODUCCIÓN**

La implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) requiere el compromiso de todas las personas que hacen parte de las organizaciones, y permite desarrollar un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua con el objetivo de gestionar los peligros y riesgos que afectan la seguridad y la salud en el trabajo.

La rendición de cuentas en el Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las empresas debe realizarse anualmente, es un proceso para que cada uno de los actores en el sistema informe sobre su desempeño.

Se recomienda que la organización diseñe un procedimiento de rendición de cuentas en el cual cada uno de los actores tenga claro el paso a paso que debe seguir para realizar su informe anual de las actividades realizadas. No es un requisito normativo, pero permitirá estandarizar la forma como se realizan los informes, no dependerá del responsable del momento y facilitará a la dirección su análisis y evaluación.

**ALCANCE**

Incluye a todos los niveles de la empresa ya que en cada uno de ellos hay responsabilidades en el programa de seguridad y Salud en el Trabajo.

**OBJETIVO GENERAL**

Establecer la metodología para realizar la rendición de cuentas frente al Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de evaluar los avances del programa, con miras a introducir mejoras en el sistema de gestión, a su vez, el informe de rendición de cuentas de cada participante en el sistema será un insumo para alta dirección en su revisión anual.

### Objetivos específicos

- Identificar las responsabilidades asignadas a cada uno de los participantes del SG-SST.
- Identificar los pasos para el procedimiento de rendición de cuentas.
- Identificar los indicadores definidos para medir los resultados de los planes y programas.

### MARCO NORMATIVO

- Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.8, numeral 3.
- Resolución 0312 de 2019 artículo 16 Ítem del estándar E2.6.1

### DEFINICIONES

**Acción de mejora:** Acción de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), para lograr mejoras en el desempeño de la organización en la seguridad y la salud en el trabajo de forma coherente con su política.

**Alta Dirección:** Persona o grupo de personas que dirigen y controlan una empresa.

**Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST):** Es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de la seguridad y la salud en el trabajo dentro de la empresa, el cual debe elegirse cada dos años, y se rige por la Resolución 2013 de 1986. Rige para empresas de más de 10 empleados.

**Efectividad:** Logro de los objetivos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo con la máxima eficacia y la máxima eficiencia.

**Eficacia:** Es la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción.

**Indicadores de proceso:** Medidas verificables del grado de desarrollo e implementación del SG-SST.

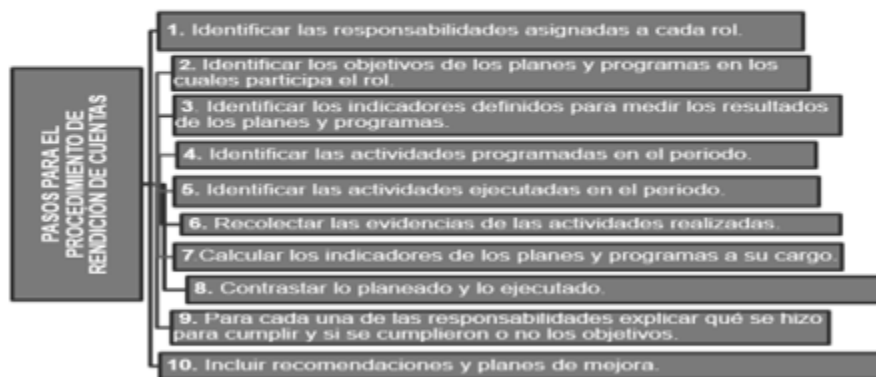
**Eficiencia:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

**No conformidad:** No cumplimiento de un requisito. Puede ser una desviación de estándares, prácticas, procedimientos de trabajo, requisitos normativos aplicables, entre otros.

**Rendición de cuentas:** Mecanismo por medio del cual las personas e instituciones informan sobre su desempeño.

**Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo-SG-SST:** El sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST 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 auditoria y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

#### PASOS PARA EL PROCEDIMIENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS



## RESPONSABLES DEL PROCESO

El proceso de rendición de cuentas parte de las responsabilidades asignadas en el SG-SST. El numeral 2 y 3 del artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015 establece:

2. Asignación y Comunicación de Responsabilidades: Debe asignar, documentar y comunicar las responsabilidades específicas en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a todos los niveles de la organización, incluida la alta dirección.

3. Rendición de cuentas al interior de la empresa: A quienes se les hayan delegado responsabilidades en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), tienen la obligación de rendir cuentas internamente en relación con su desempeño. Esta rendición de cuentas se podrá hacer a través de medios escritos, electrónicos, verbales o los que sean considerados por los responsables. La rendición se hará como mínimo anualmente y deberá quedar documentada.

Los responsables de la rendición de cuentas serán todos aquellos a quienes se les hayan asignado responsabilidades dentro del SG-SST. Usualmente se requiere:

- Rendición de cuentas del administrador del SG-SST dentro de la organización
- Rendición de cuentas del COPASST o el Vigía de seguridad y salud en el trabajo
- Rendición de cuentas del comité de convivencia
- Rendición de cuentas la brigada de emergencias
- Rendición de cuentas de la alta dirección
- Rendición de cuentas de los empleados
- Rendición de cuentas del comité de seguridad vial
- Rendición de cuentas de las empresas de servicios temporales cuando hay empleados en misión.

## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO O REGISTRO
1	<p><b>Divulgar:</b> a través de la inducción las responsabilidades en SST y <u>entregar</u> a los colaboradores el formato de responsabilidades en el SG-SST para ser firmado y archivado.</p>	Responsable de SST	Registro de inducción al SG-SST
2	<p><b>Programar la rendición de cuentas:</b> Definir en el plan anual de trabajo la programación de la rendición de cuentas, esta se debe hacer mínimo una vez al año después de verificar las responsabilidades en SST a todos los colaboradores y comités.</p>	Responsable de SST	Plan anual de trabajo del SG-SST
3	<p><b>Realizar rendición de cuentas:</b> De acuerdo a la programación el responsable de SST y el coordinador de cada área, realizarán la rendición de cuentas, teniendo en cuenta los siguientes criterios: Realizar la reunión de rendición de cuentas en donde se revisará y se describirá en un acta de reunión los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición, avance y cumplimiento del plan anual de trabajo.</li> <li>• Estado de la intervención de la identificación de los peligros valoración de los riesgos y determinación de controles.</li> <li>• Estado y cumplimiento del plan anual de capacitaciones de seguridad y salud en el trabajo.</li> <li>• Cumplimiento de los indicadores de los programas.</li> <li>• Estado de la investigación de incidentes, accidentes y enfermedad laboral y cumplimiento de las acciones preventivas y correctivas definidas.</li> <li>• Estado del cumplimiento de los requisitos legales.</li> <li>• Ejecución del presupuesto asignado al SG- SST.</li> <li>• Estado de las comunicaciones de las partes interesadas.</li> <li>• Estado de la implementación del plan de emergencias.</li> <li>• Estado del cumplimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica.</li> </ul>	Coordinadores de áreas y responsable de SST	Acta de rendición de cuentas del SG-SST

IT E M	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO O REGISTRO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis del ausentismo laboral, estado de la implementación de acciones derivadas de este.</li> </ul>		
	<p><b>Comunicar los resultados de la rendición de cuentas:</b> La alta dirección evaluará el desempeño del responsable de SST y de acuerdo a los resultados de la revisión informará los resultados al COPASST, con el fin de que se definan los planes de acción de acuerdo a los resultados no conforme</p>	Alta dirección	Revisión de alta dirección o gerencia

## ANEXOS

- Formato de Informe de rendición de cuentas

## DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Instructivo Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) Para empresas afiliadas a la ARL SURA. 2020
- <https://safetya.co/rendicion-de-cuentas-en-el-sg-sst/>
- Rendición de cuentas y verificación de responsabilidades frente al SG-SST. Ministerio de trabajo. Mayo 2022.
- Decreto Número 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
- Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) - Guía Técnica de Implementación para Mipymes. Ministerio del Trabajo, Colombia, 2016. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) - Guía técnica para la implementación frente a los trabajadores en misión de las empresas de servicios temporales y sus usuarias. Ministerio del Trabajo, Colombia, 2016

## Anexo 6. Formato de rendición de cuentas

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS SST				FORMATO		
De acuerdo con los roles y responsabilidades que tenemos como líderes de área y colaboradores en el SG-SST, se solicita el diligenciamiento de la siguiente información en relación con las actividades que se han llevado a cabo en seguridad y salud en el trabajo. Esta información será suministrada a la Alta Dirección para su análisis y respectiva rendición de cuentas.						
<b>Periodo:</b>	Desde: 1 enero 2022	Hasta:30 noviembre 2022	<b>Fecha de entrega</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>
				15	Diciembre	2022
<b>% total de Cumplimiento</b>			<b>100%</b>			
CARGO / ROL		CUMPLIMIENTO		EVIDENCIA		
GERENTE		TOTAL	%			
1. Nombrar al Representante de la Alta Dirección para el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST		Finalizada	100%			
2. Validar y aprobar mediante su firma el contenido de la política o directriz de la Seguridad y Salud en el Trabajo		Finalizada	100%	Política firmada		
3. Participar en la Revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST		Finalizada	100%	Documento Revisión por la Dirección.		
4. Aprobar y suscribir el Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.		Finalizada	100%	Plan anual de trabajo en el cual se identifiquen los objetivos, metas, responsabilidades, recursos, cronogramas de actividades. Firmado por el empleador y el responsable de SST.		
5. Firmar las investigaciones de accidentes graves y mortales que se presenten en la entidad.		Finalizada	100%	Reportes de investigaciones de accidentes 2022		
6. Definir y asegurar la disponibilidad de recursos financieros, humanos, físicos y tecnológicos necesarios para el funcionamiento óptimo, el desarrollo permanente y la mejora continua del SG-SST.		Finalizada	100%	En el plan anual de SST se establecieron los recursos asignados para las actividades		
<b>Observaciones:</b>						



## Anexo 7. Política de no droga y alcohol



**POLÍTICA NO ALCOHOL, NO DROGAS, NO TABACO, NO CORRUPCION**

**Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S.** es consciente que el consumo de bebidas alcohólicas, sustancias psicoactivas y tabaco tienen efectos adversos en la capacidad para desempeñarse en forma adecuada y afectan seriamente la seguridad, eficiencia y productividad de otros trabajadores y del laboratorio en general, así como su imagen corporativa. Debido a su compromiso por mantener lugares de trabajo donde prime la seguridad y salud física y psicológica de los empleados establece lo siguiente:


- La indebida utilización de medicamentos formulados o el uso, posesión, distribución o venta de drogas no recetadas, ilícitas o de sustancias alucinógenas, enervantes o que generen dependencia, en funciones de trabajo y dentro de las instalaciones y vehículos de la empresa o en las áreas donde la empresa preste su servicio está estrictamente prohibido y es causal de terminación del contrato de trabajo.
- Presentarse a trabajar bajo el efecto del alcohol, drogas y/o sustancias alucinógenas, enervantes o que creen dependencia, está expresamente prohibido y constituye justa causa para terminar la relación laboral
- NO se permite fumar en áreas donde se desarrollen actividades propias de la empresa o durante el desarrollo de las funciones propias del cargo, o que puedan causar daños ambientales, solamente en áreas apropiadas para fumar, designadas previamente por la gerencia.
- La empresa podrá realizar pruebas de Alcohol y Drogas directamente o a través de terceros, cuando existan razones para sospechar el abuso de Alcohol y Drogas o cuando el empleado esté involucrado en un accidente y deba descartarse una relación con uso o abuso de Alcohol y Drogas.
- La empresa tratará de manera confidencial los casos de alcoholismo y/o drogadicción en los empleados y realizarán campañas educativas para su prevención, pero no se hace responsable de los costos de rehabilitación.

**Medellín 01 de agosto del 2022**

---

**Alba Acosta**  
**REPRESENTANTE LEGAL**

Anexo 8. Matriz de riesgos y peligros

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS										LUGAR Y LOGO DE LA EMPRESA											
METODOLOGÍA CMA GTC 45 (2022-NE-20)																					
Elaborado por: <u>Valiana Andrea Ochoa Toranzo</u> Cargo: <u>L. Jefe de SST en IPS</u>																					
Revisión técnica: <u>DIA: 20 MES: NE AÑO: 2022</u>																					
PROCESO SERVICIO ACTIVIDAD MATERIAL MATERIALES EQUIPOS	PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO						VALORACIÓN DEL RIESGO		CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES		MEDIDAS DE INTERVENCIÓN					
			PREVENCIÓN	PROTECCIÓN	POSTERIOR	SEVERIDAD	EXPOSICIÓN	PROBABILIDAD	EXPOSICIÓN	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	SEVERIDAD	EXPOSICIÓN	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	SEVERIDAD	EXPOSICIÓN	PROBABILIDAD	SEVERIDAD		
Limpieza de áreas comunes Limpieza de áreas de atención al paciente Limpieza de áreas de almacenamiento Limpieza de áreas de recepción Limpieza de áreas de espera	Moverse rápidamente en un espacio reducido	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
Limpieza de áreas comunes Limpieza de áreas de atención al paciente Limpieza de áreas de almacenamiento Limpieza de áreas de recepción Limpieza de áreas de espera	Moverse rápidamente en un espacio reducido	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
Limpieza de áreas comunes Limpieza de áreas de atención al paciente Limpieza de áreas de almacenamiento Limpieza de áreas de recepción Limpieza de áreas de espera	Moverse rápidamente en un espacio reducido	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
Limpieza de áreas comunes Limpieza de áreas de atención al paciente Limpieza de áreas de almacenamiento Limpieza de áreas de recepción Limpieza de áreas de espera	Moverse rápidamente en un espacio reducido	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-
	Trabaja en espacios reducidos	Lesiones por impacto	Bajas	Bajas	Pocos casos	3	4	24	Mucha	20	100	11	Bastante con medidas especiales	1	Puede ser evitable	00	-	-	-	Buenos controles de higiene y uso de EPP	-

Anexo 9. Procedimiento de gestión de auditorías.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA GESTION DE AUDITORIAS</b>	Vigente desde 01-09-2022
		Versión 1

|

### 1. OBJETIVO

Establecer la metodología para el cumplimiento y gestión para el cumplimiento de los procesos de auditoría, los requisitos estipulados en la norma ISO 45001:2018, y normatividad vigente que aplique para el desarrollo de la actividad.

### 2. ALCANCE

Aplica a todos los ejercicios de auditoria en todos los procesos identificados en la empresa bajo el desarrollo de la estrategia y el tiempo que determine la compañía.

### 3. GLOSARIO

- **AUDITORIA DE SEGUNDA PARTE:** son las auditorias que se realizan por partes interesadas. Clientes u otras personas en su nombre.
- **AUDITORIA INTERNA:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.
- **CONCLUSIONES DE AUDITORÍA:** Resultado de una auditoria que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoria y todos los hallazgos de la auditoria.
- **CRITERIOS DE AUDITORIA:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.
- **EVIDENCIA DE LA AUDITORÍA INTERNA:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditorías y que son verificables.
- **HALLAZGOS DE AUDITORIAS:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoria recopilada frente a los criterios de auditoría. Los hallazgos pueden indicar conformidad o no conformidad u oportunidades de mejora.
- **LISTA DE CHEQUEO:** Es el conjunto de preguntas a través de las cuales es posible identificar o detectar las posibles fallas que se cometen en el desarrollo operativo o administrativo del servicio.
- **NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito.

### 4. RESPONSABLES

La planificación de las auditorias será responsabilidad del director SST con participación de la Gerencia y los líderes de la organización y el personal involucrado los procesos, para lo cual se puede contar con el apoyo de los funcionarios debidamente calificados como auditores.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA GESTION DE AUDITORIAS</b>	PA-SST-01
		Vigente desde 01-09-2022
		Versión 1

## 5. GENERALIDADES

Se ha establecido efectuar mínimo una auditoría anualmente. Sin embargo, pueden programarse auditorías a procesos o actividades con el fin de evaluar su desempeño en cualquier periodo. Esta actividad debe informarse con 20 días de anticipación como mínimo.

La Auditoria se ejecuta a través de entrevistas, revisión de documentos y observación de actividades. Se revisan los requisitos establecidos en los documentos para verificar su implementación.

## 6. PROCEDIMIENTO

- Para la programación de las auditorias se tendrá en cuenta el estado y la importancia de los procesos y el área a auditar, así como los resultados de auditorías previas.
- La organización podrá programar auditorias acorde a la norma ISO 45001:2018 y por procesos o por procesos integrales, o auditoria combinada.
- La Gerencia podrá programar auditorías internas a los diferentes procesos, ante un posible incumplimiento legal, un riesgo o un incumplimiento al cliente o directamente por criterio gerencial.
- El Gerente determina el grupo auditor para realizar la auditoria de acuerdo al cronograma, teniendo en cuenta que no intervenga en el elemento ni en el proceso a auditar y que hayan aprobado los requisitos internos para ser auditores.
- El (los) auditor(es) elabora(n) el plan de auditoria
- El director o el Coordinador SST, aprueba el "Plan de auditoria" el cual debe contener objetivo y alcance, identificación de las personas que tengan responsabilidad directa significativa con respecto a elementos a auditar, definiciones de fecha y lugar de la auditoria.
- Se le envía el plan al auditado para que se programe con la citación previa de la auditoria
- Revisar los documentos del SG-SST relacionados con los procesos a auditar incluyendo los registros. En caso que haya observaciones se comunican al área SST
- Realizar la reunión de apertura, comunicando a los auditados, el objetivo, alcance y criterios de la auditoria. Así mismo, la metodología que se seguirá y los requerimientos necesarios para el desarrollo de la misma.
- Ejecutar la auditoria centrada en revisar el cumplimiento de los criterios establecidos, para dar respuestas a los requerimientos del Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, en cada elemento, mediante la solicitud de evidencias (registro) de su cumplimiento, observación directa y entrevistas para indagar sobre actividades de soporte (Auditores Internos).
- Generar hallazgos de la auditoría (No conformidades y observaciones en informe de auditoría.
- El auditor prepara y elabora el informe de auditoría.
- Se realiza reunión de cierre con los auditores y los jefes de proceso según correspondan, para informar los resultados y las no conformidades encontradas en la revisión.
- Se presenta el "Informe de Auditoría.", al área SST, donde se relacionan los hallazgos.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA GESTION DE AUDITORIAS</b>	PA-SST-01
		Vigente desde 01-09-2022
		Versión 1

- Generar la corrección, el análisis de causa, el plan de mejora de acuerdo a lo descrito en el procedimiento de Gestión de Acciones correctivas y preventivas y realizar el seguimiento respectivo para garantizar su efectividad. Los soportes de cierre de la AC quedan en cada proceso.
- Los auditados deben determinar las causas de las no conformidades y acciones correctivas, responsables y fechas.
- Evaluar la eficacia de las acciones tomadas de acuerdo con las fechas establecidas con el auditado en el plan de acción para realizar el cierre de las Acciones Correctivas emitidas.
- Un auditor nunca deberá auditarse su propio proceso, la selección de los auditores y la realización de las auditorías debe asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditorías.
- El auditor seleccionado deberá cumplir con lo establecido en el manual de funciones
- Para programar las auditorías se tendrán en cuenta procesos críticos, o en los procesos en los cuales se ejecuten actividades críticas que puedan ser consideradas de alto riesgo.

## 7. FORMACION Y COMPETENCIAS DE AUDITORES

El equipo auditor debe ser competente de acuerdo con los siguientes criterios:

PERFIL DEL AUDITOR INTERNO	
<b>EDUCACIÓN</b>	Profesional
<b>FORMACIÓN</b>	Haber realizado el curso de auditores internos
<b>EXPERIENCIA</b>	05 meses de estar trabajando en el laboratorio o que conozca la actividad económica de la empresa. Que cuente con la debida capacitación por parte de la organización o ente certificado para realizar las debidas auditorías internas.

**HABILIDADES:** Habilidades en comunicación, objetividad en el análisis de las situaciones e imparcialidad, relaciones interpersonales, capacidad de análisis, dedicación, capacidad de reacción frente a situaciones conflictivas.

PERFIL DEL AUDITOR EXTERNO	
<b>EDUCACIÓN</b>	Ingeniero, Administrador o carreras afines.
<b>FORMACIÓN</b>	Auditor Interno, Fundamentos en Sistema Integrados de Gestión (seguridad industrial y salud ocupacional y medio ambiente).
<b>EXPERIENCIA</b>	Mínimo 1 auditoría de 16 horas.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA GESTION DE AUDITORIAS</b>	PA-SST-01
		Vigente desde 01-09-2022
		Versión 1

## 8. ANEXOS


- Plan de auditoría
- Informe de auditorías
- Cronograma de actividades – programa de auditoría
- Informe de auditoría
- Plan de mejora
- Control de acciones correctivas y preventivas

## 9. CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO


VERSIÓN	DESCRIPCIÓN CAMBIO	FECHA EMISIÓN



## Anexo 11. Plan de auditoría

		<b>PLAN DE AUDITORIA</b>			Vigente desde 01-09-2022
					Versión 01
<b>OBJETIVO:</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar seguimiento al cumplimiento de los requisitos de las Normas ISO 45001:2015 en todos los procesos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S</li> <li>- Determinar la conformidad del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo</li> <li>- Identificar la implementación de acciones de mejora.</li> </ul>					
<b>ALCANCE:</b>					
Aplica al proceso de seguridad y salud en el trabajo del laboratorio Central de ayudas Diagnósticas					
<b>CRITERIOS:</b>					
Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, ISO 45001:2018, Documentos del proceso					
<b>LUGAR:</b> Sede principal Medellín			<b>Fecha:</b>		
<b>Auditor Líder:</b>			<b>Correo electrónico:</b>		
<b>Grupo Auditor:</b>					
FECHA	HORA	PROCESO / ACTIVIDAD / REQUISITO POR AUDITAR	AUDITOR	LIDER DEL PROCESO	
Página 1					
<b>Observaciones:</b>					

## Anexo 12. Informe de auditoría

	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>		VIGENCIA DESDE 01-09-2022
			VERSION 1
<b>AUDITORIA</b>		<b>FECHA AUDITORIA</b>	
<b>REALIZADA POR</b>		<b>FECHA INFORME</b>	
<b>ALCANCE</b>		<b>UBICACION</b>	
<b>OBJETIVOS</b>			
<b>ALCANCE:</b>			
<b>CRITERIO APLICADO</b>			
<b>VERIFICACION DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE LA AUDITORIA</b>			
<b>HALLAZGOS:</b>			
<b>Página 1</b>			
<b>REQUISITOS CONFORMES</b>			
<b>AUDITADO:</b>			
<b>NO CONFORMIDADES</b>			
<b>OBSERVACIONES</b>			
<b>CONCLUSIONES</b>			
<b>RECOMENDACIONES</b>			
<b>AUDITOR</b>		<b>DIRECTOR SST</b>	



## Anexo 13. Indicadores de gestión

MATRIZ DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO										
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE INDICADOR	DEFINICION	COMO SE MIDE	FUENTE DE INFORMACION	RESPONSABLE	FRECUENCIA DE MEDICION	UNIDAD	INTERPRETACION	META	DIVULGACION
RESULTADO	Indice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo	Es la relacion entre el numero total de A.T con y sin incapacidad, registrados en un periodo y el total de las HHT durante un periodo multiplicado por K (constante igual a 240.000). El resultado se interpreta como numero de AT ocurridos durante el ultimo año por cada 100 trabajadores de tiempo completo.	$IFAT = (N' \text{ TOTAL DE A.T EN EL AÑO} / N' \text{ HHT AÑO}) * K$	Pagina Web ARL SURA y Gestión Humana	Coordinador de SST	Anual	Número	Por cada 100 trabajadores en la empresa, se presentan X Accidentes de Trabajo en el año		
RESULTADO	Indice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo con Incapacidad	Expresa el total de AT incapacitantes ocurridos durante el ultimo año, por cada 100 trabajadores de tiempo completo.	$IFIAT = (N' \text{ DE A.T EN EL AÑO CON INCAPACIDAD} / N' \text{ HHT AÑO}) * K$	Pagina Web ARL SURA y Gestión Humana	Coordinador de SST	Anual	Número	por cada 100 trabajadores en la empresa, se presentan X Accidentes de Trabajo con incapacidad en el año		
RESULTADO	Indice de Severidad de Accidentes de Trabajo	Es la relacion entre el numero de dias perdidos y cargados por accidentes de Trabajo, durante un periodo y el total de HHT durante un periodo y multiplicado por K	$ISAT = (N' \text{ DIAS PERDIDOS Y CARGADOS POR A.T AÑO} / N' \text{ HHT AÑO}) * K$	Pagina Web ARL SURA y Gestión Humana	Coordinador de SST	Anual	días	por XXX horas trabajadas al año se pierden por accidente de trabajo XX días (365,68 horas)		
RESULTADO	Indice de Lesiones Incapacitantes por A.T	Corresponde a la relacion entre los indices de frecuencia y severidad de Accidentes de Trabajo con Incapacidad. Es un indice global de comportamiento de lesiones incapacitantes que no tiene unidad, su utilidad radica en la comparacion entre diferentes periodos.	$IIAT = IFAT * ISAT / 1000$	DEL IFIAT E ISAT	Coordinador de SST	Anual				
RESULTADO	Tasa Accidentalidad	Relación del número de casos de accidentes de trabajo, ocurridos durante el período con el número promedio de trabajadores en el mismo período	$TA = N' \text{ AT} / N' \text{ PROMEDIO DE TRABAJADORES}$	SST	Coordinador de SST	Mensual	Porcentaje	Por cada 100 trabajadores expuestos se presentan X accidentes en el período.		
RESULTADO	Indice de Frecuencia de Ausentismo	Incluye Enfermedad Común, enfermedad profesional, accidente de trabajo y consulta de salud.	$IFA = (N' \text{ DE EVENTOS DE AUSENCIA POR CAUSA DE SALUD ULTIMO AÑO} * 240.000 \text{ HORAS HOMBRE PROGRAMADAS EN EL AÑO})$	SST	Coordinador de SST	Anual	Número	Por 467250,5 horas trabajadas al año se presentan 37,43 eventos incapacitantes por enfermedad común		
RESULTADO	Indice de Severidad del Ausentismo	Es la relacion entre los dias de incapacidad por enfermedad común y el total de HHT, multiplicado por 240.000	$ISA = (N' \text{ DIAS DE AUSENCIA POR CAUSA DE SALUD DURANTE EL ULTIMO AÑO} * 240.000 \text{ HORAS HOMBRE PROGRAMADAS EN EL AÑO})$	SST	Coordinador de SST	Anual	Número	por XXXX horas programadas en el año se pierden XXX dias por incapacidad de enfermedad común ( XXX horas)		
RESULTADO	Porcentaje de Tiempo Perdido	Muestra el porcentaje perdido en un año con relacion al tiempo programado.	$\%TP = (N' \text{ DIAS U HORAS PERDIDAS EN EL AÑO} * 100 \text{ N' DIAS U HORAS PROGRAMADAS EN EL PERIODO})$	SST	Coordinador de SST	Anual	Porcentaje	Se perdió en el 2014, el XXX% de tiempo por incapacidades.		
RESULTADO	Cobertura Induccion	Muestra el porcentaje de personas que reciben la induccion	$\frac{\text{Número de personas que asisten a la Id.}}{\text{Número de personas que ingresan en el}} * 100$	SST	Coordinador de SST	Mensual	Porcentaje	XX % de las personas nuevas asistieron a la induccion		
RESULTADO	% Cubrimiento EPP	Proporción de trabajadores que reciben los EPP	$\frac{\text{Número de EPP entregados}}{\text{Número de EPP requeridos}} * 100$	SST	Coordinador de SST	Mensual	Porcentaje	XX% de los EPP requeridos fueron entregados		
RESULTADO	% uso EPP	Muestra el porcentaje de personas que usan los EPP	$\frac{\text{Trabajadores que usan EPP en el periodo de tiempo}}{\text{Número de inspecciones planeadas}} * 100$	SST	Coordinador de SST	Mensual	Porcentaje	El XX% de los trabajadores usan el EPP		
RESULTADO	%Inspecciones realizadas	Muestra el porcentaje de Inspecciones	$\frac{\text{Número de inspecciones realizadas}}{\text{Número de inspecciones planeadas}} * 100$	SST	Coordinador de SST	Mensual	Porcentaje	El XX% de las inspecciones planeadas se realizaron		
RESULTADO	Eficiencia condiciones mejoradas	Relación entre los efectos del sistema de gestion y los gastos correspondientes de recursos e insumos.	$\frac{\text{Gastos totales de esta area}}{\text{número total de condiciones ambientales peligrosas controladas}}$	SST	Coordinador de SST	Anual	Número	\$\$ es el costo de cada una de las condiciones encontradas aproximadamente		
RESULTADO	% Condiciones mejoradas	Muestra el porcentaje de condiciones mejoradas	$\frac{\text{Número de condiciones mejoradas}}{\text{Número de condiciones encontradas}} * 100$	SST	Coordinador de SST	Anual	Porcentaje	XX% de los EPP requeridos fueron entregados		
RESULTADO	Acciones correctivas		$\frac{\text{Acciones correctivas realizadas}}{100 \text{ No de No Conformidades encontradas}} * 100$	SST	Coordinador de SST	Anual	Porcentaje	XX% de las no conformidades tienen acciones X correctivas		

TIPO DE INDICADOR	HOMBRE INDICADOR	DEFINICION	COMO SE MIDE	FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	UNIDAD	INTERPRETACION	META	DIVULGACION
ESTRUCTURA	Política de SST	Divulgación de la política de SST	Desarrollo de la Política de SST firmada, divulgada y fechada. Cumplimiento de requisitos de norma.	SST	Coordinador de SST	Anual	Cumplimiento	El documento de la Política de SST se firmada, divulgada y fechada.	100%	
ESTRUCTURA	Objetivar y meter	Objetivar y meter de seguridad divulgar	Objetivos y metas de seguridad escritas y divulgadas.	SST	Coordinador de SST Gerencia	Monstrual	Cumplimiento	Las objetivar y meter de seguridad se encuentran escritas y divulgadas.		
ESTRUCTURA	Plan de trabajo anual	Áreas con Plan de Trabajo anual en SST	Nº de Seores de la empresa con Plan anual de trabajo en SST/Total Seores de la empresa.	SST	Coordinador de SST Gerencia	Semestral	Número	Número de activador del plan anual de trabajo cumplido		
ESTRUCTURA	Responsabilidad	Asignación de responsabilidad	Nº total de Jefes con delegación de responsabilidad en SGSST/Total de Jefes de la empresa.	SST	Coordinador de SST	Anual	Número	Número total de Jefes con responsabilidad		
ESTRUCTURA	Identificación de peligros y riesgos	Método definida para la identificación de peligros	Método definido para la identificación de peligros.	SST	Coordinador de SST	Anual	Cumplimiento	Identificación de peligros realizada		
ESTRUCTURA	Funcionamiento del Copasst	Funcionamiento del COPASST	La empresa opera con un COPASST en funcionamiento con delegación de funciones.	SST	Copasst	Semestral	Número	Número de reuniones anuales del Copasst		
ESTRUCTURA	Recursos	Asignación de Recursos Humanos	Nº de personas humanas disponibles según la zona de la empresa.	SST	Gerente Jefe de Área COPASST Coordinador SST	Anual	Número	Número de Comité en funcionamiento y número de encargados del SGSST		
ESTRUCTURA	Plan de emergencia	Señalar con Plan de emergencia	Nº de áreas con plan de emergencia/Nº total de trabajadores.	SST	Coordinador de SST Comité de emergencia	Anual	Número	Número de áreas con plan de emergencia		
ESTRUCTURA	Capacitación en SST	Áreas con Plan de capacitación anual en SST	Nº de áreas con plan de capacitación anual en SST/Total de Seores	SST	Coordinador de SST	Anual	Porcentaje	XXX% de personas capacitadas		
TIPO DE INDICADOR	HOMBRE INDICADOR	DEFINICION	COMO SE MIDE	FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	UNIDAD	INTERPRETACION	META	DIVULGACION
PROCESO	Autoevaluación	Evaluación inicial del SG-SST	SUMATORIA DE PORCENTAJE POR CADA UNO DE LOS ÍTEMES EVALUADOS	EVALUACIÓN INICIAL DEL SGSST	Coordinador de SST Copasst Otras áreas	Semestral	Porcentaje	XXX% de cumplimiento del SG-SST		
PROCESO	Ejecución del plan de trabajo	Ejecución del plan de trabajo en el SGSST	IN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN EL PLAN/NRO DE ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL PERIODO EN EL PLAN DE TRABAJO/ X 100	PLANA ANUAL DE TRABAJO EN SST	Coordinador de SST	SEMESTRAL	Porcentaje	XXX% de activador cumplido del plan de trabajo		
PROCESO	Intervención de peligros y riesgos	Intervención de los peligros identificados	Nº TOTAL DE PELIGROS INTERVENIDOS EN EL PERIODO/TOTAL DE PELIGROS IDENTIFICADOS	INSPECCIONES DE SEGURIDAD MATRIZ DE RIESGOS INVESTIGACIONES DE AT REPORTES DEL COPASST	Coordinador de SST	SEMESTRAL	Porcentaje	XXX% de peligros intervenidos		
PROCESO	Plan de accidentalidad	Ejecución del plan de intervención de la accidentalidad	Nº DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LA INTERVENCIÓN DE LOS RIESGOS PRIORITARIOS/ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN DE LOS RIESGOS PRIORITARIOS	ANÁLISIS DE LA ACCIDENTALIDAD INVESTIGACIÓN DE AT REPORTES DE INCIDENTES	Jefe de Área COPASST Área de Gestión de la SST	SEMESTRAL	Porcentaje	XXX% de activador cumplido del plan de intervención de riesgos		
PROCESO	Investigación de accidentes e incidentes	Porcentaje de accidentes/incidentes investigados	Nº DE ACCIDENTES/INCIDENTES INVESTIGADOS/NRO DE ACCIDENTES/INCIDENTES REPORTADOS	REPORTES DE ACCIDENTES/INCIDENTES	Gerente Jefe de Área COPASST Área de Gestión de la SST	SEMESTRAL	Porcentaje	XXX% de investigación realizada		
PROCESO	Simular	Porcentaje de simulaciones realizadas por año	Nº DE SIMULACIONES REALIZADAS/NRO DE SIMULACIONES PROGRAMADAS	PLAN ANUAL DE TRABAJO EN SST	Gerente Jefe de Área COPASST Área de Gestión de la SST	SEMESTRAL	Porcentaje	XXX% de simulaciones ejecutadas		



. Anexo 15. Procedimiento de gestión de acciones correctivas y acciones preventivas.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA GESTION DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	
		Vigente desde 01-09-2022
		Versión 1

## 1. OBJETIVO


Establecer la metodología que permita realizar el análisis, eliminación y cierre No conformidades y establecer acciones preventivas, correctivas y de mejora dentro del Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S.

## 2. ALCANCE

Todas las acciones preventivas, correctivas y de mejora dentro del Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo.

## 3. DEFINICIONES.

- **ACCIONES CORRECTIVAS:** Acción tomada para eliminar una No conformidad detectada u otra situación indeseable. La acción se toma para prevenir que algo vuelva a producirse.
- **ACCIONES PREVENTIVAS:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable. La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.
- **ACCION DE MEJORA:** son aquellas con las cuales se evidencia la mejora del sistema de gestión integral más que el mantenimiento del mismo, y que no corresponden exactamente a correcciones, acciones correctivas o preventivas. Se relacionan con el hecho que a pesar que las cosas se están haciendo bien, o se está cumpliendo con los requisitos del sistema, se pueden hacer mejor. Son aquellas acciones que aumentan la capacidad de respuesta al usuario.
- **AP:** Acción preventiva.
- **CAUSA:** es la razón por la cual se ha presentado, o es posible que se presente una No conformidad.
- **CONFORMIDAD:** Cumplimiento de un requisito.
- **CORRECCIÓN:** acción tomada de inmediato para eliminar la situación indeseable.
- **DETECCIÓN:** Es una evaluación de la probabilidad que los controles del proceso propuesto detectan el modo de falla, antes que el producto salga al cliente o antes de presentarse el servicio.
- **MEJORA CONTINUA:** Proceso mediante el cual se busca Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad
- **NO CONFORMIDAD:** es el incumplimiento de un requisito.
- **PLAN DE ACCIÓN:** conjunto de actividades que se implementan para eliminar la causa de las no conformidades reales o potenciales.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA GESTION DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	
		Vigente desde 01-09-2022
		Versión 1

#### 4. CONDICIONES GENERALES

##### NO CONFORMIDADES DEL SG-SST POSIBLES ACCIONES CORRECTIVAS y POSIBLES ACCIONES PREVENTIVAS:

- Cuando no se alcancen los resultados planificados, es decir cuando no se cumpla con una meta planificada (Incumplimiento de objetivos, indicadores)
- Resultado de las auditorías internas y externas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Incumplimiento de seguimiento acciones preventivas
- Incumplimiento de requisitos legales (De acuerdo a la evaluación realizada)
- Auditorías del cliente
- Resultados de simulacros
- Revisiones por la dirección
- Reporte de actos y condiciones inseguras
- Desviaciones en la aplicación de los procedimientos y registros del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
- Situaciones potenciales que puedan generar una No conformidad.
- Quejas y reclamos de los clientes por incumplimiento de normas de seguridad
- Riesgos que puedan generar un problema (no conformidad)
- Observaciones de auditorías de certificación
- Sugerencias de los clientes
- Inspecciones (Todas aquellas realizadas que se encuentren en el cronograma de actividades), cuando la causa sea repetitiva más de 3 veces se debe levantar una acción correctiva.
- Resultados de reuniones y revisiones por la dirección

#### 5. PROCEDIMIENTO

- Determinar las No conformidades reales o situaciones que afectan el funcionamiento del SG-SST y puedan ser mejorados; Detectar situaciones o no conformidades potenciales, así como las opciones de mejora u observaciones de auditorías y de este modo generar Acciones correctivas (AC), Acciones preventivas (AP).
- De acuerdo al hallazgo encontrado y de las definiciones de acción correctiva, acción preventiva se debe comunicar la necesidad de generar una Acción correctiva o una acción preventiva.
- **Tiempo:** El tiempo máximo para el cierre de las no conformidades es de 1 año contado desde la fecha en que se levantó esta acción haciendo seguimiento según se considere.
- Registrar el hallazgo en el formato Acción correctiva y acción preventiva.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA LA GESTION DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>	Vigente desde 01-09-2022
		Versión 1

- El encargado del proceso debe identificar el responsable de darle respuesta a la no conformidad detectada. El registro debe ser enviado por correo electrónico al funcionario o proceso afectado.
- El responsable de dar respuesta a la No conformidad debe identificar la causa real de la misma. El análisis de causa se efectúa con la metodología de 5 porqués en el campo respectivo en el formato designado para tal fin, con base en esta revisión se debe determinar la solución planteada y los recursos necesarios para ejecutar la solución.
- Revisar si la solución planteada es la adecuada para dar el cierre al hallazgo. Si se identifican fallas se solicita al responsable de la acción correctiva o la acción preventiva que se replantee las acciones y vuelva a enviar la solución planteada.
- Realizar el plan de acción con base en el análisis de causa planteado y ejecutarlo.
- Realizar seguimiento a las acciones planteadas hasta lograr el cierre eficaz, es decir, que éstas hayan eliminado la causa raíz de la no conformidad presentada. Este seguimiento se debe realizar en el plan de acción del formato.
- **CIERRE DE LAS NO CONFORMIDADES:** El responsable del cierre será el director SST encargado del sistema de gestión integral y/o auditores, los cuales deben verificar que su cierre sea eficaz. Esto se verifica realizando la revisión del plan de acción, definiendo la eficacia de la acción tomada y dejando las respectivas evidencias en el campo designado para esto en el formato.
- Si después del análisis y verificación de las actividades se establece que la acción no fue eficaz, esta se debe cerrar como NO EFICAZ (una AP o una AC máximo puede permanecer abierta por 1 año). Una vez cerrada se hará un nuevo análisis y se plantearán nuevas acciones para el caso, revisando la eficacia de la misma.

#### METODOLOGIA DE LOS 5 PORQUES

Es una técnica sistemática de preguntas utilizada durante la fase de análisis de problemas para buscar posibles causas principales de un problema. La técnica de los 5 Porqué es un método basado en realizar preguntas para explorar las relaciones de causa-efecto que generan un problema en particular. El objetivo final de los 5 Porqué es determinar la causa raíz de un defecto o problema durante la fase de análisis

**Paso 1:** El primer porqué el primer porque es la no conformidad o situación identificada, en forma de pregunta. Este es el síntoma por donde se debe comenzar preguntándose porque sucede la situación encontrada y se debe responder.

**Paso 2, 3, 4,5.** Los siguientes porqués son la respuesta del anterior porqué

**NOTA:** En el espacio análisis de causa raíz se debe diligenciar el análisis que se realizó en el caso de los 5 porqués se debe colocar las 5 preguntas con sus respectivas respuestas.

#### 6. ANEXOS

Formato Acciones correctivas, preventivas y de mejora.

#### 7. CONTROL DE CAMBIOS DEL DOCUMENTO

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN CAMBIO	FECHA EMISIÓN



Anexo 17. Formato de instrumentos

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y PELIGROS Y CONTROLES																																									
Elaborado por:																																									
Fecha revisión inicial:																																									
Hora:																																									
Cargo:																																									
PROCESO ZONA / LUGAR ACTIVIDADES TAREAS RUTINARIA: SI/NO	PELIGRO			EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES		MEDIDAS DE INTERVENCIÓN																									
	DESCRIPCIÓN	Clasificación	Registro fotografico		FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	2. NIVEL DE DEFICIENCIA	3. NIVEL DE EXPOSICIÓN	4. NIVEL DE PUNTO DE CONTACTO (NPN- NO X NE)	5. INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE PROBABILIDAD	6. NIVEL DE CONSECUENCIA	7. NIVEL DE RIESGO (NR) e INTERVENCIÓN	8. INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO (NR)	9. ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	NIRO EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITOS LEGALES ESPECÍFICO ASOCIADO (SI/NO)	ELIMINACIÓN	SUSTITUCIÓN	CONTROLES DE INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, SEÑALIZACIÓN, ADVERTENCIA	EQUIPOS / ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL																		





## Anexo 18. Encuesta

**Análisis de Accidentalidad en Unilab S.A.S**

ssanchez0205@gmail.com (no compartidos)  
Cambiar de cuenta

Es usted trabajador de Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S ?

Sí  
 No

Usted sabe qué es un accidente laboral?

Sí  
 No  
 Tal vez

Usted durante su labor en Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S ha sufrido algún accidente Laboral?

Sí  
 No  
 Tal vez

Usted reportó o ha reportado algún accidente laboral sufrido por usted o algún compañero?

- Sí  
 No

Se le ha dado tramite al reporte de al accidente laboral que reportó?

- Sí  
 No  
 Tal vez

El accidente sufrido le ocasionó incapacidad?

- Sí  
 No

Conoce el proceso que se debe llevar a cabo en Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S, para reportar un accidente laboral?

- Sí  
 No  
 Tal vez

A quién se debe reportar un accidente laboral?

- Compañero de trabajo  
 Jefe inmediato  
 Encargo de SST  
 Gerente General  
 No sabe a quién debo reportarlo

Cuál de los siguiente accidentes laborales le ha ocurrido durante su labor en Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S?

- Cortaduras  
 Salpicaduras  
 Derrames  
 Pinchazos  
 Inhalación de gases  
 Ninguno

Cuál considera usted que es la razón por la que los trabajadores no reportan los accidentes laborales en Central de ayudas Diagnósticas UNILAB S.A.S?

- Limitación de tiempo  
 Considerar irrelevante el suceso ocurrido  
 Desconocimiento del proceso para el reporte de AT  
 Ausencia de mecanismos o herramientas para el reporte de AT  
 Otro: \_\_\_\_\_

Enviar

Borrar formulario