

Planificación

MANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Elaboró:

CLAUDIA XIMENA BUCHELI CALVACHE

Médico Especialista Gr.1 – Seguridad y Salud en el Trabajo

NORMA NELLY VELOSA

Profesional Gr.2 – Seguridad y Salud en el Trabajo

Revisó:

DIEGO JOSE VALENCIA HERRERA

Subgerente Administrativo y Financiero

Aprobó:

CESAR EDMUNDO SARRIA P.

Gerente

POPAYAN, 2020



Contenido

1. GENERALIDADES	5
1.1 INTRODUCCIÓN	5
1.2 DESCRIPCIÓN GENERAL	6
1.3 RESEÑA HISTÓRICA	6
2. OBJETIVOS DEL SGSST	11
2.1 OBJETIVO GENERAL	11
2.2 OBJETIVO ESPECIFICOS	11
3. ALCANCE	12
4. MARCO DE REFERENCIA	12
4.1 MARCO LEGAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	12
4.2 DEFINICIONES	13
5. RESPONSABLE DEL SG-SST	19
6. POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	19
7. ORGANIZACIÓN	19
7.1 INFORMACIÓN BÁSICA DE LA EMPRESA	19
7.2 MISIÓN	20
7.2 VISIÓN	20
7.3 DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	20
7.4 MAPA DE PROCESOS	25
7.5 ORGANIGRAMA	26
8. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	27
8.1 RESPONSABILIDADES DE EMPLEADOR	27
8.2 RESPONSABILIDADES DE TRABAJADOR	29
8.3 RESPONSABILIDADES DE LOS ESTUDIANTES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA O ACTIVIDAD	29
8.4 RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- COPASST	29
9. ASPECTOS JURIDICOS Y LABORALES	30
9.1 REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO	30
9.2 REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	30
9.3 COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	30



9.4 COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	30
10. COMUNICACIÓN	31
11. COMPETENCIA LABORAL EN SST	31
11.1 INDUCCIÓN EN SST	31
11.2 PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	31
11.3 CONTROL DE DOCUMENTOS	32
12. PLANIFICACIÓN	32
12.1 EVALUACIÓN INICIAL	32
12.2 OBJETIVOS Y METAS	32
13. DEFINICIÓN DE RECURSOS	32
13.1 HUMANOS	33
13.2 MIEMBROS DEL COPASST	33
13.3 FINANCIEROS	34
13.4 TECNICOS	34
13.5 LOCATIVOS, FISICOS Y TECNOLÓGICOS	34
14. REQUISITOS LEGALES	35
15. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD	35
16. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO	43
17. PLAN DE TRABAJO	44
18. DEFINICIÓN DE INDICADORES	44
19. PROGRAMAS DE GESTIÓN	44
19.1 PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS	45
19.2 PROGRAMA DE RIESGO ELÉCTRICO	45
20. CONTROL OPERACIONAL	45
20.1 PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA	45
20.2 PROGRAMA DE MEDICINA DEL TRABAJO	46
20.3 SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	48
21. PROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL	59
22. PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL	60
23. PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	61
23.1 BRIGADAS DE EMERGENCIAS	62
24. ADQUISICIONES	63



25. CONTROL DE PROVEEDORES Y SUBCONTRATISTAS	64
26. GESTIÓN DEL CAMBIO	64
27. VERIFICACIÓN	64
27.1 SUPERVISIÓN Y MEDICIÓN DE RESULTADOS	64
28. INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES	64
29. AUDITORÍA REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN	65
29.1 AUDITORÍAS INTERNAS	65
29.2 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	65
30. MEJORAMIENTO	66
30.1 MEJORA CONTINUA	66
30.2 ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	66



1. GENERALIDADES

1.1 INTRODUCCIÓN

El Hospital Universitario San José de Popayán -E.S.E- acogiendo al artículo 1 del decreto 1443 de 2014 "Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)", ha diseñado en este documento los aspectos técnicos para el desarrollo del Sistema con el fin de realizar control de los peligros a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores de la institución.

El SGSST consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

De acuerdo con la normatividad vigente el SGSST debe ser liderado e implementado por el empleador o contratante, con la participación de los trabajadores y/o contratistas, garantizando a través de dicho sistema, la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. Para el efecto, el empleador o contratante debe abordar la prevención de los accidentes y las enfermedades laborales y también la protección y promoción de la salud de los trabajadores y/o contratistas, a través de la implementación, mantenimiento y mejora continua de un sistema de gestión cuyos principios estén basados en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar).

Por medio del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E, se pretende mejorar la calidad de vida y salud de los trabajadores y servir como instrumento para el desarrollo hacia la calidad del proceso, productividad y eficiencia de la empresa.

Son los trabajadores quienes día a día en su labor cotidiana están cada vez más expuestos a los diferentes peligros ocupacionales y son ellos quienes deben velar para mantener las medidas de control y el cumplimiento de la legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E, tiene como propósito fundamental, la estructuración de la acción conjunta entre el empleador y los trabajadores, en la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a través del mejoramiento continuo de las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos a los cuales se encuentran expuestos y además realizar acciones teniendo como objetivo fundamental la seguridad y salud de todos los funcionarios de la institución.

1.2 DESCRIPCIÓN GENERAL

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E, tiene como propósito fundamental, la estructuración de la acción conjunta entre el empleador y los trabajadores, en la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a través del mejoramiento continuo de las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos a los cuales se encuentran expuestos y además realizar acciones tendiendo como objetivo fundamental la seguridad y salud de todos los funcionarios de la institución.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E desarrolla un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora, continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

Para su efecto, se aborda la prevención de los accidentes y enfermedades laborales, la protección y promoción de la salud de los trabajadores, a través de la implementación de un método lógico y por etapas cuyos principios se basan en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, verificar y Actuar) y que incluye la política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora. El desarrollo articulado de estos elementos, permitirá cumplir con estos propósitos.

1.3 RESEÑA HISTÓRICA

Orígenes

El origen del Hospital San José se sitúa en 1618, en un albergue para enfermos y una especie de capilla, que existieron en las vecindades del Río Molino. Las referencias a estas edificaciones son fragmentarias y se destaca en ellas la información sobre la inexistencia de un médico que se ocupara de los indigentes y enfermos.

La siguiente referencia al hospital es una resolución del cabildo en 1631 por la cual se proveyó al hospital de médico, cirujano y botica, que el gobernador Juan Bermúdez de Castro aseguró con recursos provenientes del noveno y medio de los diezmos que legalmente correspondían al hospital y concretando otras donaciones.

El "Hospital" al que se ha hecho referencia, no tenía protección de ninguna orden religiosa y en sentido riguroso no puede considerársele como tal, pues brindaba más que todo abrigo y ayuda espiritual a los moribundos.

Fundación

Los orígenes formales del Hospital San José de Popayán y su fundación como verdadero Hospital en términos de organización, prestación de asistencia y regencia institucionalizada, se ubican en 1711. Obedeció a una propuesta de los religiosos Bethlemitas procedentes de Quito, aceptada por el Gobernador y el Cabildo de la ciudad. Además contó con la colaboración y donaciones de los ciudadanos pudientes.



Fue apenas en 1740 cuando se terminó la adecuación de las antiguas instalaciones del "Hospital", cerca al Río Molino. Con el fin de perfeccionar la fundación llegaron a Popayán siete Frailes Bethlemitas, entre ellos médicos notables.

En 1815 se registra en las actas del Cabildo la ausencia de los frailes Bethlemitas en el hospital y algunos historiadores ubican su huida definitiva de la ciudad en 1819.

A parte del abandono de los Bethlemitas, de las caóticas circunstancias de las contiendas independentistas y de la ocupación de sus instalaciones por las tropas, el hospital sufrió estragos por el terremoto de 1827 por lo cual inició su segunda etapa como institución de la naciente república, en condiciones verdaderamente críticas.

Transición en la independencia

Hasta el año 1840 no se tienen registros concretos de la operatividad del hospital. De ese año data un documento dependiente del Archivo Mosquera, que contiene el "reglamento sobre la contabilidad del Hospital Militar de esta Plaza", en el cual se aprecia que la fuerza militar dominaba el hospital.

La nueva etapa de regencia civil del hospital se inició en 1847 con el nombre de "Hospital de caridad", reglamentado inicialmente por el Gobernador y la Asamblea Departamental, posteriormente por el Distrito que luego pasó a denominarse Municipalidad o Alcaldía, y que representaba al antiguo cabildo.

Desde el año de 1855 hasta 1866, el Hospital estuvo cerrado por reparaciones integrales. Posteriormente se establecieron un anfiteatro y unos salones que también servían para las clases de medicina. En 1871 el jefe municipal destinó parte del hospital para albergar reclusas, mientras reconstruían la cárcel respectiva.

El Siglo XX

Comenzando el siglo XX surgieron conflictos entre la Asamblea Departamental y el Gobernador por un lado, y el Distrito y el Jefe Municipal por otro, debidos a la apetencia por la dirección de los bienes del hospital y al nombramiento de sus directivos.

Después de varios años de pugna y de haber estado el hospital a cargo de la Gobernación por poco tiempo, cobran validez los argumentos que desde su fundación en 1711 había sido una institución Municipal y en 1904 la Dirección y reglamentación del Hospital volvieron al Concejo Municipal.

Los nuevos estatutos de 1904 le devolvieron a la Institución el nombre de Hospital San José y lo dedicaron a la atención de enfermos pobres, con la posibilidad de admisión a enfermos que sufragaran sus gastos de atención y a militares en servicio y presos, previo contrato con el gobierno.

Se creó también la Junta Directiva del Hospital San José, compuesta por la superiora de la orden con quien se hubiese contratado la regencia, el director, el médico y el capellán, nombrados por el Concejo Municipal, y otro miembro designado por la autoridad eclesiástica. Esa junta no podía

disponer de los bienes del hospital sin autorización de las autoridades eclesiástica y civil que debían autorizar también su arrendamiento y la colocación a interés.

Con motivo del IV Centenario de la Fundación de Popayán, la ley 84 de 1937 dispuso la construcción de un nuevo Hospital para la ciudad, que llevara el nombre de "IV Centenario". Esta Ley ordenó también la creación de una junta especial para recibir partidas, la venta de algunos bienes del hospital, elaboración de estatutos y reglamento interno, sujetos a la aprobación del Concejo municipal y del Ministerio Nacional de Higiene.

Hospital San José-IV Centenario

En el año 1939 se adquirieron los terrenos donde funciona el Hospital actualmente y se encargó el diseño de los primeros planos. El 17 de junio de 1951 se inauguró el Hospital, se dio comienzo a la semana Médica Caucana y se recogieron donaciones en varias ciudades.

Sin embargo las dificultades económicas no se hicieron esperar, y en el mes de septiembre del mismo año de la inauguración se registraron problemas por la falta del auxilio nacional, sin el cual no se podían prestar los servicios. Superado este escollo inicial, el hospital siguió su marcha, siempre con estrechez pecuniaria y dependiendo de la solidaridad ciudadana.

Para 1958 el Hospital contaba con 316 camas, su zona de influencia abarcaba todo el departamento. Sin embargo en ese año la Gobernación pretendió reducir el auxilio de la Lotería del Cauca, con lo cual se perjudicaban el hospital y la Facultad de Medicina. Esto provocó una movilización gremial de protesta, y a partir de ese año la regulación de la participación de la Lotería que era decidida por el Gobernador y el Secretario de Hacienda, pasó a ser competencia de la Asamblea Departamental.

En 1961, el Concejo Municipal por medio del Acuerdo No 9 de marzo 21, reorganizó la Junta Directiva del Hospital y creó el Consejo Técnico.

La Junta quedó integrada por el Gobernador del departamento o su designado, el Rector de la Universidad del Cauca, el Alcalde o su designado, el Personero Municipal, un profesor de la Facultad de Medicina, cuatro miembros elegidos paritariamente por el Concejo Municipal y el delegado del Ministerio de Salud Pública.

Los estatutos y reglamentos del Hospital debían ser aprobados por el Concejo Municipal y la Junta Directiva estaba facultada para celebrar contratos con la Universidad del Cauca, estipulando las obligaciones y derechos de cada entidad, con lo cual el hospital adquirió su carácter de Hospital Universitario. En 1963 se celebró el acuerdo formal entre las dos instituciones.

En el año 1965 se reformaron los estatutos del Hospital, calificándolo como Universitario, enfatizando su carácter de centro de enseñanza y capacitación de profesionales en medicina sanitaria, administración e investigación. Se suprimió de la Junta Directiva la participación del Gobernador del Departamento y del Personero Municipal, quedando integrada por el Arzobispo de Popayán, el Alcalde Municipal, el rector de la Universidad del Cauca, el delegado del Ministerio de Salud Pública y por dos miembros elegidos por el Concejo Municipal.



El Hospital Universitario San José de Popayán es reconocido como persona jurídica independiente, mediante la resolución No 68 de 1965 emanada del Gobierno Departamental.

Entre los años 1975 y 1979 se llevó a cabo la obra de ampliación, con la interventoría del Servicio de Salud del Cauca, en representación del Fondo Nacional Hospitalario. El Hospital Universitario San José quedó formalmente adscrito al Sistema Nacional de Salud, según los decretos 056 y 356 de 1975 y en 1979 se lo nombró Sede de la Unidad Regional Central, de conformidad con la organización fijada por el Servicio Seccional de Salud, previa aprobación del Ministerio de Salud.

En cuanto a la estructura administrativa, la dirección del hospital estaba a cargo de la Junta Asesora, el Comité Técnico, el Comité de Participación de la Comunidad, la Unidad de Coordinación, la Sección de atención Médica y la Sección de Saneamiento Ambiental.

En 1976 el Hospital estuvo paralizado por varios meses, a raíz del conflicto surgido entre los médicos del Seguro Social con el gobierno Nacional y el Ministerio de Salud. La huelga de estos profesionales afectó financieramente al hospital.

En el año 1980, el hospital afrontó una seria crisis económica, el Departamento no cumplió con los aportes al Servicio de Salud. La Lotería del Cauca recortó los auxilios para salud en un 40%, y el Ministerio de Salud no aprobó el presupuesto del hospital. La situación se agravó hasta llegar casi a la paralización del Servicio de Salud del Cauca. Este gravísimo problema logró superarse, gracias a la obtención de la prórroga del presupuesto de 1979 en junio 15 de 1980.

Paralelamente se desarrollaban obras en el hospital, necesarias para la reparación integral, con auxilios especialmente dispuestos para el efecto. Así se completaron 500 camas y se implementaron mejoras en todos los servicios.

Adscrito como Hospital de alta complejidad al Sistema Nacional de Salud, se financiaba con recursos de la Nación asignados por el Ministerio de Salud, que llegaban a través del Servicio Seccional de Salud. Atendía a la población pobre del departamento y a personas afiliadas a la Seguridad Social, a través de las Cajas de Previsión, Fondo de Previsión Social y el ISS.

Los recursos nunca fueron suficientes, el hospital manejaba déficits presupuestales que eran compensados al final de cada vigencia con nuevos recursos de la Nación.

Años 90

Corresponde a la década de grandes cambios, fortalecimiento institucional y renovación tecnológica. Además al período del recrudecimiento de la crisis financiera, con dificultades laborales y paros de trabajadores.

En 1991, por negociación de convención colectiva, se organizó la clasificación como trabajadores oficiales de los empleados públicos del hospital, considerándose como tales al personal administrativo y al auxiliar del área asistencial.

En los años 1992 y 1993, se inició un modelo de prestación de servicios mediante el sistema de atención Integral, con participación de los médicos hospitalarios y otros médicos adscritos a

través de la Fundación Jacinto Mosquera y Figueroa, lo que permitió ofertar servicios en nuevas especialidades, y captar mercados.

En 1993, bajo la política de venta integral de servicios, los docentes de la Universidad del Cauca pasaron a convertirse en contratistas del HUSJ, por medio de la Fundación Jacinto Mosquera y Figueroa. Para ese entonces el Hospital alcanzó una venta de servicios por más de \$ 2.000 millones que no fueron reconocidos por el Ministerio de Salud, acrecentándose el déficit histórico.

En 1995 el hospital se convirtió en Empresa Social del Estado, sin modificar los déficit presupuestales y sus costos laborales.

Se inició una época de recomposición del equipo técnico, se compró tecnología de punta con la figura de Leasing, pactado en dólares. El Hospital comenzó un proceso de endeudamiento financiero, para el que no estaba preparado.

Con el advenimiento de la Ley 100 de 1993 y la Ley 60 del mismo año, se inició el desmonte gradual del situado fiscal y su transformación en subsidio a la demanda, administrado por las ARS (administradoras de régimen subsidiado) disminuyéndose de forma efectiva la financiación con recursos del Estado, del 40% al 18%. Las normas daban por hecho que los recursos de oferta se recapturarían por el HUSJ a través de la venta de servicios a estas nuevas empresas y no fue así.

En 1998, con el propósito de aumentar la producción de servicios, el HUSJ decidió modificar la forma de vinculación de los profesionales especializados, haciendo que ellos renunciaran a sus cargos como empleados del hospital y pasaran a ser contratistas a través de sus cooperativas. Se inició así el pago de honorarios mediante la figura de la productividad. Esta forma de contratación elevó el costo de la prestación de servicios, el cual no fue compensado con la venta de los mismos.

Durante 1998 se presentaron dos paros laborales, como apoyo de sus trabajadores a movimientos nacionales del sector salud, en busca de nivelaciones económicas.

A partir del mes de mayo se inició una serie de incumplimientos laborales por parte del HUSJ. Se retrasó el pago de salarios, desmejorándose en forma notoria el clima organizacional, lo que elevó la tensión de las relaciones obrero patronal. La crisis se agudizó en el mes de diciembre y se extendió hasta marzo del año siguiente.

En 1999 la situación fue crítica. Los trabajadores entraron en paro y se suscitó el evento del paro del Macizo Colombiano, llevado a cabo entre octubre y noviembre de ese año. Dicho movimiento mantuvo bloqueada la vía Panamericana durante varias semanas, con el propósito de obtener recursos financieros de parte del Gobierno Nacional para ejecutar inversiones en diferentes sectores, incluido el de la salud. En el pliego de peticiones del paro del Macizo se solicitaban recursos para el Hospital San José por valor de 10 mil millones de pesos.

Se obtuvieron recursos por valor de 8.700 millones a través de la suscripción del Convenio de Desempeño # 411 de 1999 con el Ministerio de Salud, con el compromiso de realizar una supresión de cargos y un fuerte ajuste institucional, sin embargo no se efectuó reforma alguna para corregir los onerosos costos laborales, y la administración se limitó a un ajuste más que



parcial, superficial e irrelevante de los factores que condicionaron la situación de crisis operacional, durante los últimos 30 años del siglo pasado

Nuevo Siglo

El año 2001 se inició con cambio de la administración y ajustes y cumplimiento en el desarrollo del Convenio de Desempeño. La nueva Gerencia, elegida y nombrada para un período fijo de tres años, asumió un programa de ajuste y salvamento institucional, con recortes importantes de los costos operacionales y **la decisión irreversible** de corregir la grave problemática de desorden y corrupción administrativa y laboral al interior de la institución.

En el mes de septiembre, la Junta Directiva ordenó la aplicación de la clasificación oficial de los funcionarios, organizando y corrigiendo el modo de vinculación errática de los empleados públicos como trabajadores oficiales.

La medida provocó un cese de actividades que se prolongó hasta el mes de enero del año 2002.

Con la financiación por parte del gobierno nacional se realizó durante los años 2003 y 2004 un ajuste de la planta de personal, paralelamente el hospital se acoge a la ley 550 que le permite congelar sus pasivos laborales y de proveedores así como funcionar de una manera más adecuada cumpliendo con los pagos salariales y el suministro de medicamentos e insumos. En el año 2006 se produce la salida de los trabajadores oficiales y la contratación de servicios generales por la figura de contrato sindical lo que asegura el pago de la deuda laboral por la Nación y la firma de un acuerdo de pagos a 10 años del resto de acreencias.

La situación actual del Hospital si bien no es la ideal, tiende a la mejoría reflejándose en el pago oportuno a trabajadores y proveedores pero sobre todo en el mejoramiento de la prestación de los servicios.

2. OBJETIVOS DEL SGSST

2.1 OBJETIVO GENERAL

Desarrollar el 100% de las actividades establecidas en el plan de trabajo anual con el fin de disminuir y controlar los peligros a los que se encuentran expuestos los trabajadores del Hospital independiente de su forma de contratación o vinculación, por medio de actividades de promoción, prevención y control de dichos peligros para evitar la ocurrencia de enfermedades y/o accidentes de origen laboral.

2.2 OBJETIVO ESPECIFICOS

- Realizar actividades promoción y prevención de la Salud dirigida a todos los trabajadores de la institución con una cobertura del 80%.
- Efectuar jornadas de inducción sobre Seguridad y Salud en el Trabajo a los colaboradores de planta y contratistas que ingresan a laborar en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E con una cobertura del 100% de las capacitaciones programadas.



- Identificar, priorizar e intervenir los peligros ocupacionales en un 70% presente en el medio ambiente laboral.
- Ejecutar las actividades de intervención frente a los diferentes peligros ocupacionales; por medio de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial, establecidos en el plan de trabajo con un cumplimiento del 90% para la vigencia.
- Ubicar al 100% de los trabajadores que presenten restricciones laborales emitidas por el médico tratante de la EPS, ARL o médico ocupacional de la empresa, según sus aptitudes físicas y psicológicas, sin poner en peligro su salud o la de sus compañeros.
- Vigilar y monitorear el estado de salud de los trabajadores expuestos a alto riesgo, mediante valoraciones médicas ocupacionales y control por laboratorios con una cobertura del 100%.
- Realizar exámenes médicos ocupacionales (de ingreso, retiro, periódicos, reubicación y pos incapacidad) al 90% de los trabajadores de planta del Hospital.
- Desarrollar el 80% de las actividades de capacitación para la atención de emergencias dirigida a los miembros de la brigada de emergencias.
- Cumplir en un 100% con la aplicación de las leyes y reglamentaciones aplicables de acuerdo a la matriz de requisitos legales de la empresa.
- Realizar auditoría anual al 100% de los sindicatos contratistas con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos contractuales establecidos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

3. ALCANCE

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo realizado en el presente documento aplica a todo el personal que labora en el Hospital independiente de su forma de contratación o vinculación.

4. MARCO DE REFERENCIA

Para el desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E se acoge a la normatividad legal vigente en Riesgos Laborales y en las directrices emanadas del Ministerio de Salud de Colombia.

4.1 MARCO LEGAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E; establece la matriz legal o normograma en donde se toman como referencia las leyes, resoluciones y decretos que constituyen el marco legal de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia.

- Documento: Matriz de requisitos legales



4.2 DEFINICIONES

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

4.2.2. Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

4.2.3. Acción de mejora: Acción de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST, para lograr mejoras en el desempeño de la organización en la seguridad y la salud en el trabajo de forma coherente con su política.

4.2.4. Acción preventiva: Acción para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

4.2.5. Actividad no rutinaria: Actividad que no forma parte de la operación normal de la organización o actividad que la organización ha determinado como no rutinaria " por su baja frecuencia de ejecución.

4.2.6. Actividad rutinaria: Actividad que forma parte de la operación normal de la organización, se ha planificado y es estandarizable.

4.2.7. Alta dirección: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan una empresa.

4.2.8. Amenaza: Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.

4.2.9. Análisis del riesgo: Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y para determinar el nivel del riesgo.

4.2.10. Auto-reporte de condiciones de trabajo y salud: Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo.

4.2.11. Descripción sociodemográfica: Perfil socio demográfico de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo.

4.2.12. Ausentismo: Se denomina al número de horas programadas, que se dejan de trabajar como consecuencia de los accidentes de trabajo o las enfermedades profesionales.

4.2.13. Ciclo PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:

4.2.14. Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.

4.2.15. Hacer: Implementación de las medidas planificadas.

4.2.16. Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.

4.2.17. Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.

4.2.18. Condiciones de salud: El conjunto de variables objetivas y de auto - reporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

4.2.19. Condiciones y medio ambiente de trabajo: Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición, entre otros: a) las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) la organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales.

4.2.20. COPASST: Organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo.

4.2.21. Diagnóstico de condiciones de salud: resultado del procedimiento sistemático para determinar "el conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora".



SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MAN-SST-07	
	Versión: 0	Página 15 de 67

4.2.22. Efectividad: Logro de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo con la máxima eficacia y la máxima eficiencia.

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

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

4.2.25. Elementos de Protección Personal: Dispositivo que sirve como barrera entre un peligro y alguna parte del cuerpo de una persona.

4.2.26. Elementos de Protección Individual: Dispositivo que sirve como medio de protección ante un peligro y que para su funcionamiento requiere de la interacción con otros elementos.

4.2.27. Emergencia: Es aquella situación de peligro o desastre o la inminencia del mismo, que afecta el funcionamiento normal de la empresa. Requiere de una reacción inmediata y coordinada de los trabajadores, brigadas de emergencias y primeros auxilios y en algunos casos de otros grupos de apoyo dependiendo de su magnitud.

4.2.28. Enfermedad: condición física o mental adversa identificable, que surge, empeora o ambas, a causa de una actividad laboral, una situación relacionada con el trabajo o ambas.

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

4.2.30. Evaluación del riesgo: Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción.

4.2.31. Evento Catastrófico: Acontecimiento imprevisto y no deseado que altera significativamente el funcionamiento normal de la empresa, implica daños masivos al personal que labora en instalaciones, parálisis total de las actividades de la empresa o una parte de ella y que afecta a la cadena productiva, o genera, destrucción parcial o total de una instalación.

4.2.32. Evaluación Higiénica: medición de los peligros ambientales presentes en el lugar de trabajo para determinar la exposición ocupacional y riesgo para la salud, en comparación con los valores fijados por la autoridad competente.

4.2.33. Evaluación del Riesgo: proceso para determinar el nivel del riesgo, asociado al nivel de probabilidad y el nivel de consecuencia.



4.2.34. Exámenes ocupacionales: Valoración del estado de salud a través de exámenes físicos, pruebas funcionales y complementarias, de acuerdo con la exposición a riesgos específicos, que se realizan al trabajador para investigar la aparición de lesiones patológicas incipientes de origen profesional o no.

4.2.35. Exposición: situación en la cual las personas se encuentran en contacto con los peligros.

4.2.36. Incidente: Evento(s) relacionado(s) con el trabajo, en el(los) que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o enfermedad (independiente de su severidad) o víctima mortal (NTC – OHSAS 18001).

4.2.37. Identificación del peligro: Proceso para establecer si existe un peligro y definir las características de éste.

4.2.38. Indicadores de estructura: Medidas verificables de la disponibilidad y acceso a recursos, políticas y organización con que cuenta la empresa para atender las demandas y necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.

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

4.2.40. Indicadores de resultado: Medidas verificables de los cambios alcanzados en el período definido, teniendo como base la programación hecha y la aplicación de recursos propios del programa o del sistema de gestión.

4.2.41. Inspecciones de Seguridad: Es la detección de los riesgos mediante la observación detallada de las áreas o puestos de trabajo y debe incluir: instalaciones locativas, materias primas e insumos, almacenamientos, transporte, maquinaria y equipos, operaciones, condiciones ambientales, sistemas de control de emergencias, vías de evacuación y todas aquellas condiciones que puedan influir en la salud y seguridad de los trabajadores.

4.2.42. Investigación de accidente de trabajo: Técnica utilizada para el análisis de un accidente laboral, con el fin de conocer el desarrollo de los acontecimientos y determinar las causas y las medidas de control para evitar su repetición.

4.2.43. Lugar de Trabajo: Espacio físico en el que se realizan actividades relacionadas con el trabajo, bajo el control de la organización (NTC – OHSAS 18001).

4.2.44. Matriz legal: Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST, el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables.

4.2.45. Medida de Control: medidas implementadas con el fin de minimizar la ocurrencia de incidentes.



4.2.46. Mejora continua: Proceso recurrente de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para lograr mejoras en el desempeño en este campo, de forma coherente con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo - SST de la organización.

4.2.47. Monitoreo Biológico: Evaluación periódica de muestras biológicas tomadas a los trabajadores, con el fin de hacer seguimiento a la exposición a sustancias químicas, a sus metabolitos o a los efectos que éstas produce en los trabajadores.

4.2.48. Morbilidad: Número proporcional de personas que enferman en una población en un tiempo determinado.

4.2.49. Mortalidad: Número proporcional de personas que mueren en una población en un tiempo determinado.

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

4.2.51. Normas de Seguridad: Son las reglas que deben seguirse para evitar daños que puedan derivarse como consecuencia de la ejecución de un trabajo. Especifican o determinan detalladamente las instrucciones a seguir en la operación, manipulación de máquinas y herramientas.

4.2.52. Peligro: Fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas o una combinación de estos (NTC – OHSAS 18001).

4.2.53. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias: Conjunto de normas y procedimientos generales destinados a prevenir y a controlar en forma oportuna y adecuada, las situaciones de riesgo en una empresa.

4.2.54. Política de seguridad y salud en el trabajo: Es el compromiso de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo, expresadas formalmente, que define su alcance y compromete a toda la organización.

4.2.55. Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

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

4.2.57. Revisión proactiva: Es el compromiso del empleador o contratante que implica la iniciativa y capacidad de anticipación para el desarrollo de acciones preventivas y correctivas, así como la toma de decisiones para generar mejoras en el SGSST.

4.2.58. Revisión reactiva: Acciones para el seguimiento de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad.



4.2.59. Requisito Normativo: Requisito de seguridad y salud en el trabajo impuesto por una norma vigente y que aplica a las actividades de la organización.

4.2.60. Riesgo: Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por éstos.

4.2.61. Salud: Es el completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez. (O.M.S.).

4.2.62. Seguridad y Salud en el Trabajo: definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

4.2.63. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Este Sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

4.2.64. Sistema General de Riesgos Laborales: 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.

4.2.65. Trabajo: Es una actividad vital del hombre. Capacidad no enajenable del ser humano caracterizada por ser una actividad social y racional, orientada a un fin y un medio de plena realización.

4.2.66. Valoración de los Riesgos: proceso de valorar los riesgos que surgen de unos peligros, teniendo en cuenta la suficiencia de controles existentes y de decidir si los riesgos son aceptables o no (NTC – OHSAS 18001:2007).

4.2.67. Valor Límite Permisible: Concentración de un contaminante químico en el aire, por debajo del cual se espera que la mayoría de los trabajadores pueden estar expuestos repetidamente, día tras día, sin sufrir efectos adversos a la salud.

4.2.68. Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud. en el trabajo: Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo.



5. RESPONSABLE DEL SG-SST

La Coordinación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo está a cargo de la Dra. Claudia Ximena Bucheli Calvache – Médico Especialista Gr 1, Médico y Cirujano Magíster en Salud Ocupacional.

La responsable ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, cuenta con el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas sobre el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, en desarrollo de las acciones señaladas en el literal a) del artículo 12 de la ley 1562 de 2012.

- Documento: Responsable del SG-SST

6. POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La alta dirección con la participación del COPASST ha definido una política de SST, la cual cumple con los requisitos establecidos en la legislación y es comunicada y divulgada a través de procesos de inducción, re inducción, actividades y ciclos de formación, capacitación y por medio de material publicitario, adicionalmente se encuentra publicada en las instalaciones administrativas de la empresa.

La política debe ser revisada como mínimo una vez al año, se recomienda que sea revisada periódicamente en reuniones de revisión por la dirección; y en caso que se requiera y de acuerdo con los cambios empresariales y en materia de SST será actualizada.

- Documento: Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

7. ORGANIZACIÓN

7.1 INFORMACIÓN BÁSICA DE LA EMPRESA

- **NIT:** 817005169 - 2
- **Razón social:** HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
- **Actividad económica:** 3 8511 01 Empresas dedicadas a actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación incluye hospitales generales, centros de atención médica con ayudas diagnósticas, instituciones prestadoras de servicios de salud, centros especializados (excepto de radiodiagnósticos y/o radioterapia), hospitales para tuberculosos, instituciones de salud mental
- **Clase de riesgo:** 3
- **ARL:** POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
- **DIRECCIÓN:** Carrera 6 # 10 N 142 Barrio Bolívar
- **TELÉFONO:** 8234508
- **SUPERFICIE DE LAS ÁREAS DE TRABAJO:** 31.380 m2
- **SUCURSALES:** No



7.2 MISIÓN

Ofrecemos servicios de salud de alta complejidad seguros y humanizados apoyados en procesos de docencia e investigación con estabilidad financiera y responsabilidad social.

7.2 VISIÓN

Ser una institución acreditada en salud, líder de la red pública del Departamento del Cauca en la prestación de servicios complementarios, con enfoque en la atención segura y humanizada al usuario y su familia

7.3 DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS

Los Servicios que ofrece el Hospital San José, son:

SERVICIOS	PROCEDIMIENTOS
Urgencias	Adultos y Pediátricos
Consulta Externa	Anestesia Banco de Leche Materna Cardiología Cirugía General Cirugía pediátrica Dermatología Dolor y Cuidados Paliativos Cirugía pediátrica Dermatología Fisioterapia Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje Gastroenterología Genética



Geriatría
Ginecobstetricia
Medicina física y rehabilitación
Medicina interna
Nefrología
Neurología
Oftalmología
Oncología clínica
Ortopedia y/o traumatología
Otorrinolaringología
Pediatría
Psicología
Psiquiatría
Terapia respiratoria
Urología
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos
Cirugía gastrointestinal
Cirugía plástica y estética
Cirugía vascular
Cirugía oncológica
Coloproctología
Neonatología
Neumología pediátrica

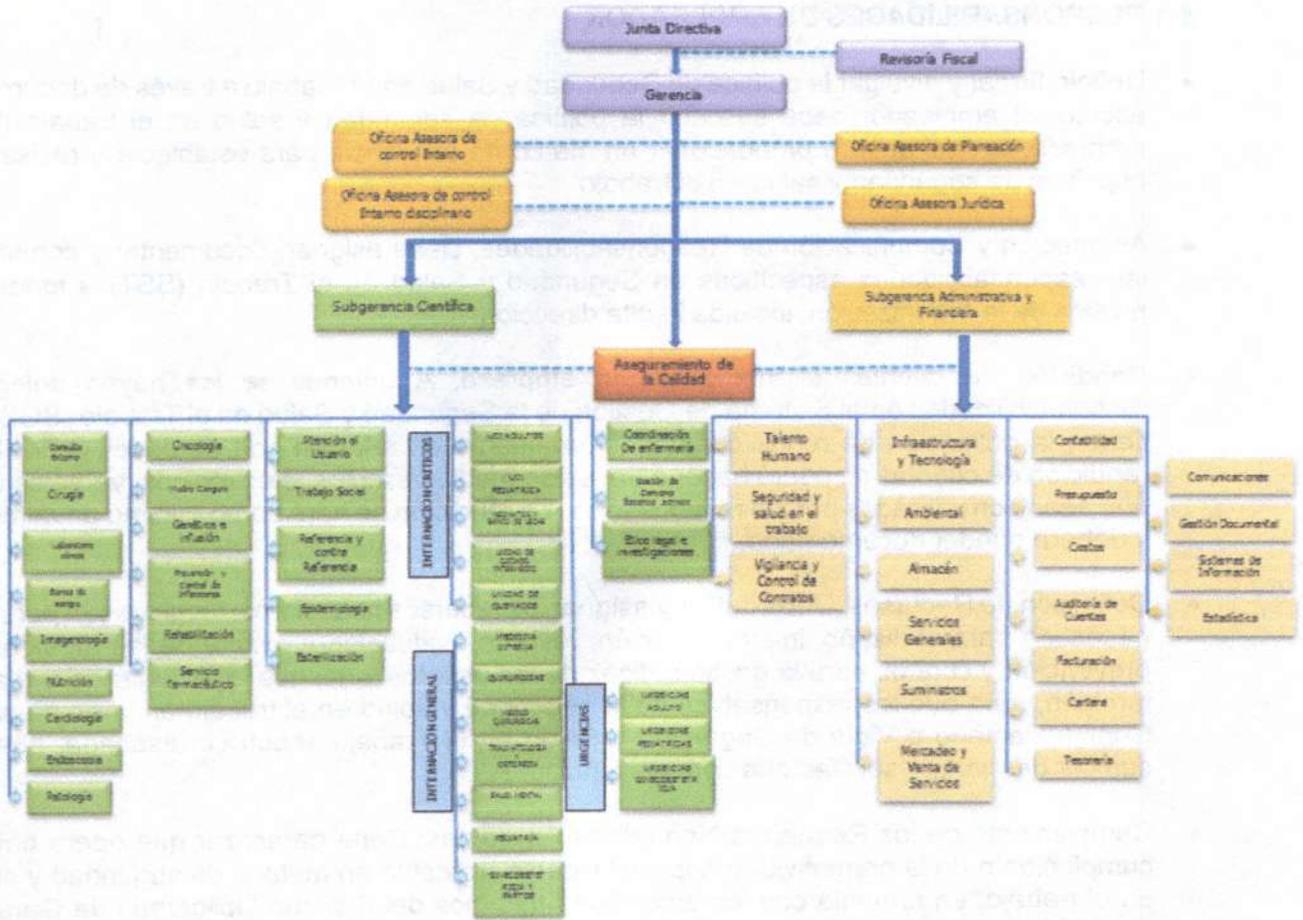


	<p>Neurocirugía</p> <p>Neuropediatría.</p>
Apoyo diagnóstico:	<p>Diagnostico cardiovascular</p> <p>Endoscopia digestiva</p> <p>Laboratorio clínico</p> <p>Quimioterapia</p> <p>Radiología e imágenes diagnósticas</p> <p>Toma de muestras de laboratorio clínico</p> <p>Transfusión sanguínea</p> <p>Servicio farmacéutico</p> <p>Toma de muestras citologías cervico-uterinas, Laboratorio citologías cervico-uterinas</p> <p>Laboratorio de patología</p> <p>Ultrasonido</p> <p>Banco de Leche Human</p> <p>Esterilización</p> <p>Urología procedimiento</p> <p>Electro diagnóstico</p> <p>Ecocardiografía</p>
Quirúrgico:	<p>Cirugía General</p> <p>Cirugía de Tórax</p> <p>Cirugía Ginecológica</p> <p>Cirugía Maxilofacial</p>



7.5 ORGANIGRAMA

	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.		Código:	GES-DE-POJ-FOOG2
	Proceso:	Gestión de Estratégica	Version:	04
	Subproceso:	Planeación – Aseguramiento de la Calidad	Página:	Página 1 de 2
	Nombre del documento:	Estructura Orgánica funcional		





8. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** es responsable, por la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en el artículo 56 del Decreto Ley 1295 de 1994, la Circular Unificada de 2004, Artículo 2.2.4.6.8 numeral 2 del decreto 1072 del 2015, y demás reglamentación aplicable. Por lo anterior la empresa ha definido un asignación de las responsabilidades en seguridad y salud para los niveles directivos, medios y operativos. Adicionalmente se definen los cargos que deberán rendir cuentas y que tendrán autoridad para gestionar las acciones en seguridad y salud en el trabajo.

8.1 RESPONSABILIDADES DE EMPLEADOR

- Definir, firmar y divulgar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo a través de documento escrito, el empleador debe suscribir la política de seguridad y salud en el trabajo de la empresa, la cual deberá proporcionar un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- 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.
- 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 (SGSST), 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.
- Definición de Recursos: Debe definir y asignar los recursos financieros, técnicos y el personal necesario para el diseño, implementación, revisión evaluación y mejora de las medidas de prevención y control, para la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo y también, para que los responsables de la seguridad y salud en el trabajo en la empresa, el Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo según corresponda, puedan cumplir de manera satisfactoria con sus funciones.
- Cumplimiento de los Requisitos Normativos Aplicables: Debe garantizar que opera bajo el cumplimiento de la normatividad nacional vigente aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo, en armonía con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales de que trata el artículo 14 de la Ley 1562 de 2012.
- Gestión de los Peligros y Riesgos: Debe adoptar disposiciones efectivas para desarrollar las medidas de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles que prevengan daños en la salud de los trabajadores y/o contratistas, en los equipos e instalaciones.
- Plan de Trabajo Anual en SST: Debe diseñar y desarrollar un plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos en el Sistema de Gestión de la Seguridad y



Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual debe identificar claramente metas, responsabilidades, recursos y cronograma de actividades, en concordancia con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales.

- **Prevención y Promoción de Riesgos Laborales:** El empleador debe implementar y desarrollar actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como de promoción de la salud en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), de conformidad con la normatividad vigente.
- **Participación de los Trabajadores:** Debe asegurar la adopción de medidas eficaces que garanticen la participación de todos los trabajadores y sus representantes ante el Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, en la ejecución de la política y también que estos últimos funcionen y cuenten con el tiempo y demás recursos necesarios, acorde con la normatividad vigente que les es aplicable.

Así mismo, el empleador debe informar a los trabajadores y/o contratistas, a sus representantes ante el Comité Paritario o el Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda de conformidad con la normatividad vigente, sobre el desarrollo de todas las etapas del Sistema de Gestión de Seguridad de la Salud en el Trabajo SG-SST e igualmente, debe evaluar las recomendaciones emanadas de estos para el mejoramiento del SG-SST.

El empleador debe garantizar la capacitación de los trabajadores en los aspectos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con las características de la empresa, la identificación de peligros, la evaluación y valoración de riesgos relacionados con su trabajo, incluidas las disposiciones relativas a las situaciones de emergencia, dentro de la jornada laboral de los trabajadores directos o en el desarrollo de la prestación del servicio de los contratistas;

- **Dirección de la Seguridad y Salud en el Trabajo–SST en las Empresas:** Debe garantizar la disponibilidad de personal responsable de la seguridad y la salud en el trabajo, cuyo perfil deberá ser acorde con lo establecido con la normatividad vigente y los estándares mínimos que para tal efecto determine el Ministerio del Trabajo quienes deberán, entre otras:
 - Planear, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y como mínimo una (1) vez al año, realizar su evaluación.
 - Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y;
 - Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST; y
 - **Integración:** El empleador debe involucrar los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo, al conjunto de sistemas de gestión, procesos, procedimientos y decisiones en la empresa.



8.2 RESPONSABILIDADES DE TRABAJADOR

- Procurar el cuidado integral de su salud;
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
- Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; y Procurar el cuidado integral de su salud
- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

8.3 RESPONSABILIDADES DE LOS ESTUDIANTES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LA PRÁCTICA O ACTIVIDAD

- Procurar el cuidado integral de su salud
- Dar cumplimiento a las recomendaciones en materia de prevención que le sean indicadas para el desarrollo de actividades dentro de su práctica.
- Utilizar los elementos de protección personal que sean necesarios para la realización de la práctica o actividad correspondiente.
- Informar a la entidad territorial certificada en educación, a la institución educativa o a la empresa o institución pública o privada que lo afilió, la ocurrencia de incidentes, accidentes o de enfermedades causadas por la práctica o actividad.

8.4 RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- COPASST

- Proponer y participar en actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigidas a trabajadores y directivos.
- Vigilar el desarrollo de las actividades dirigidas al ambiente y al trabajador que debe realizar la empresa de acuerdo con peligros prioritarios.
- Visitar periódicamente los lugares de trabajo, e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos y operaciones realizadas por los trabajadores en cada área o sección, e informar al empleador sobre la existencia de peligros y sugerir las medidas correctivas y de control.
- *Servir como organismo* de coordinación entre el empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Participar en el análisis de las causas de los accidentes y enfermedades laborales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia.

9. ASPECTOS JURIDICOS Y LABORALES

9.1 REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** cuenta con un Reglamento Interno de Trabajo aprobado por el Ministerio de la Protección trabajo, el cual se encuentra publicado en lugares visibles en las instalaciones.

- Documento: Reglamento interno de trabajo

9.2 REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Se tiene elaborado el Reglamento de acuerdo con las normas emitidas por el ministerio de trabajo y se encuentra publicado en un lugar visible para los funcionarios.

- Documento: Reglamento de Higiene y seguridad Industrial

9.3 COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** cuenta con un Comité Paritario de Seguridad y salud en el trabajo, dando cumplimiento a la resolución 2013 de 1986 y el Decreto 1295 de 1994. El comité paritario se reúne mensualmente y desarrolla actividades en seguridad y salud en el trabajo participando de manera activa en el funcionamiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. El comité paritario de seguridad y salud en el trabajo cuenta con un manual en donde se establecen las funciones y responsabilidades de los miembros y describe el funcionamiento del mismo.

- Registro: Afiche Convocatoria
- Registro: Acta de escrutinio y votación
- Registro: Acta de Constitución COPASST
- Documento: Manual de Funciones COPASST
- Registro: Acta de Reunión (Actas de reuniones del COPASST)

9.4 COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** cuenta con un comité de convivencia laboral dando cumplimiento a lo establecido en las resoluciones 652 y 1356 de 2012, creado como medida preventiva para el acoso laboral. Sesiona de manera trimestral o en casos que requieran

intervención inmediata. El comité de convivencia cuenta con un manual en donde se establecen las funciones y responsabilidades de los miembros y describe el funcionamiento del mismo.

- Registro: Acta de Constitución Comité convivencia Laboral
- Documento: Manual de Funciones Comité de convivencia laboral
- Registro: Acta de Reunión (Actas de reuniones del Comité de convivencia laboral)

10. COMUNICACIÓN

El HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E ha establecido mecanismos de comunicación y participación de empleados y partes interesadas externas (proveedores, contratistas, clientes, comunidad, autoridad, entre otras) sobre los aspectos relevantes del SG-SST, a través de un procedimiento de comunicación.

- Documento: Procedimiento comunicación y participación

11. COMPETENCIA LABORAL EN SST

11.1 INDUCCIÓN EN SST

Cuando un trabajador ingresa a laborar en El HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E recibe una inducción completa al cargo en los aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, que incluye entre otros, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, para lo cual se ha realizado un procedimiento de inducción y reinducción, así como el registro donde consta que el empleado ha recibido la inducción.

- Documento: Procedimiento de Inducción y Reinducción
- Registro: Inducción y reinducción

11.2 PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

El HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E, cuenta con un Programa de Capacitación y Entrenamiento con el propósito de brindar conocimiento en seguridad y Salud en el trabajo necesarios para desempeñar sus actividades en forma eficiente y segura, cumpliendo con estándares de seguridad. Este programa incluye una identificación de las necesidades de entrenamiento en SST de acuerdo con las competencias requeridas por cargo y su actualización de acuerdo con las necesidades de la empresa.

Este programa debe ser revisado mínimo una vez al año, con la participación del COPASST y la alta dirección de la empresa con el fin de identificar las acciones de mejora.

- Documento: Programa de capacitación



11.3 CONTROL DE DOCUMENTOS

Se ha definido este manual para describir los elementos centrales del sistema de gestión y su interacción. Adicionalmente los anexos al manual de Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y los documentos externos utilizados por la organización y que afectan la Seguridad y Salud en el Trabajo, están relacionados en el Listado Maestro de Documentos y registros, controlados y conservados de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento para elaboración y control de documentos y registros

El lugar de almacenamiento de los Registros y la retención de estos se encuentran definidos en el Listado Maestro de documentos y Registros, de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento para el Control de los Documentos y Registros.

- Documento: Listado Maestro de Documentos y Registros

12. PLANIFICACIÓN

12.1 EVALUACIÓN INICIAL

Con el fin de identificar las prioridades en seguridad y salud en el trabajo, se cuenta con una evaluación inicial, para establecer el plan de trabajo anual o para la actualización del existente.

La evaluación inicial permitirá mantener vigentes las prioridades en seguridad y salud en el trabajo acorde con los cambios en las condiciones y procesos de trabajo de la empresa y su entorno, y acorde con las modificaciones en la normatividad del Sistema General de Riesgos Laborales en Colombia.

- Registro: Evaluación inicial

12.2 OBJETIVOS Y METAS

En coherencia con la política de seguridad y salud en el trabajo se ha establecido unos objetivos y metas que permiten planear de manera estratégica el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

- Documento: Objetivos y Metas

13. DEFINICIÓN DE RECURSOS

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E**, desde el área directiva define y asigna los recursos financieros, humanos (coordinador SST y miembros de comités) y técnicos para el diseño, desarrollo, supervisión y evaluación de las medidas de prevención y control, para la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo y también, para que los responsables de la SST en la empresa incluido el COPASST puedan cumplir de manera satisfactoria con sus funciones



13.1 HUMANOS

Las personas responsables de la planeación, ejecución y evaluación de las acciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Universitario San José son:

- Dra. Claudia Ximena Bucheli Calvache – Médico Magister en Salud Ocupacional, Coordinadora del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo desde el año 2006.
- Enf. Gloria Estella González- Enfermera Gr.1
- Dra. Jenifer Samboní – Contratista Psicóloga.
- Ft. Diego Ibarra – Contratista Fisioterapeuta
- Sra. Lucero Ríos – Contratista Auxiliar Administrativo

13.2 MIEMBROS DEL COPASST

Por medio de la Resolución 0199 del 9 de abril de 2018 de conforma el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado por un periodo de 2 años a partir de la fecha.

Por parte de los trabajadores:

PRINCIPALES	SUPLENTES
GENNY LIBIA ORDOÑEZ – Auxiliar Administrativo Gr.3	EMIRA CASTRO PINO – Auxiliar Área de la Salud Gr.5
RUBÉN DARIO SÁNCHEZ SALAMANCA – Enfermero Gr.1	CRISTINA AMPARO PITO URBANO – Auxiliar Administrativo Gr.3

Por parte del empleador

PRINCIPALES	SUPLENTES
GLORIA ESTELLA GONZALEZ CUELLAR – Enfermera Gr.1	NORMA NELLY VELOZA SANDOVAL – Profesional Universitario Gr.2
OVARD ERNEY VIVAS DULCE – Profesional Universitario Gr.2	MARÍA ATENAIZ VELÁSQUEZ – Enfermera Gr.1

- Miembros de la Brigada de Emergencias:

Son los colaboradores que de manera voluntaria deciden pertenecer a la Brigada de Emergencias del Hospital, con el fin de atender situaciones o eventos que generen emergencia interna o externa.

- Aseguradora de Riesgos Laborales: **POSITIVA Compañía de Seguros S.A** que asume la atención de los trabajadores de la empresa.

13.3 FINANCIEROS

Para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, la Institución destina un rubro específico.

13.4 TECNICOS

- Programas de entrenamiento, capacitación y formación de la Brigada de Emergencias del hospital.
- Programa de Capacitación de acuerdo a temas priorizados como: Higiene postural, manejo de cargas, normas de bioseguridad, Pausas Activas etc.
- Exámenes Médicos Ocupacionales.
- Adquisición de elementos para el manejo de Emergencias e insumos para brigadistas.
- Adecuación de puestos de trabajo.
- Arreglo de instalaciones locativas
- Realización de estudios de necesidad para la adquisición de implementos para reducción de peligros biológicos, químicos, físicos, biomecánicos, etc.
- Gestionar con la ARL las mediciones ambientales de los diferentes peligros encontrados.

13.5 LOCATIVOS, FISICOS Y TECNOLÓGICOS

- Consultorio dotado con los muebles y equipos indispensables para la evaluación de las condiciones de salud de los trabajadores (mesa de examen, balanza, tensiómetro etc.).
- Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo dotada de muebles y equipos necesarios para el desarrollo de las acciones de tipo administrativo (Archivador, escritorio, sillas, etc).
- Para capacitación y eventos se utiliza el Auditorio del Hospital..



14. REQUISITOS LEGALES

La organización entiende y es consciente de que las actividades de la empresa son afectadas por la legislación vigente en Colombia, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, por lo que ha definido un procedimiento para la identificación de requisitos legales y de otra índole (requisitos contractuales, acuerdos, convenios) que garantiza la inclusión y análisis oportuno de nuevos requisitos que le apliquen a la empresa. Adicionalmente define el cómo la empresa dará cumplimiento a los requisitos legales y de otra índole identificados. Además establece una periodicidad de revisión de cumplimiento de los requisitos legales y de otra índole identificada.

Resultado de esta identificación la empresa ha definido como registro la matriz de requisitos legales que se mantiene actualizada con todos los requisitos legales y de otra índole en materia de SST

Cuando es pertinente los requisitos legales identificados son comunicados a los trabajadores y las partes interesadas pertinentes.

- Procedimiento para la identificación de requisitos legales y evaluación del cumplimiento
- Documento: Matriz de requisitos legales en SST

15. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD

El Diagnóstico de Salud constituye una de las tareas claves dentro del análisis de información de Salud y Seguridad en el Trabajo. Esta fundamentado en la información recolectada durante la realización de las actividades de Medicina del trabajo y hoy en día constituye una herramienta básica para el equipo de Salud y Seguridad en el Trabajo en la toma de decisiones.

Se realiza con base en la información recolectada a partir de los exámenes médicos y paraclínicos, su importancia radica en los hallazgos, las asociaciones exposición-efecto y análisis del comportamiento de las diferentes variables a través del tiempo.

Su realización comprende varias etapas sucesivas donde se determinan las fuentes de información, se establecen los formatos de recolección de información, se identifican y priorizan las variables a estudiar, posteriormente se realiza un análisis cruzando las variables más relevantes para el área de Salud y Seguridad en el Trabajo.

Las variables a evaluar se pueden clasificar en grandes grupos, las asociadas al individuo, las asociadas al puesto de trabajo y los hallazgos clínicos, buscando siempre la correlación de los factores de riesgo del puesto de trabajo y la condición clínica de cada persona.

Finalmente se establecen una serie de recomendaciones generales para ser ejecutadas por parte de todos los actores del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo. Las personas asignadas a la administración del sistema de gestión se encargarán de la vigilancia y control del cumplimiento de dichas recomendaciones.



Variables demográficas de la población

Para conocer las características de la población trabajadora se identifica su distribución de acuerdo con el género y la edad.

Distribución de frecuencia por género de trabajadores

GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	113	75%
MASCULINO	38	25 %
TOTAL	151	100 %

El 75% de los trabajadores del hospital son de género femenino.

Distribución de la población trabajadora por grupos etéreos

GRUPOS ETAREOS	FEMENINO	PORCENTAJE	MASCULINO	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
30-39	1	0,9	1	2,6	2	1,3
40-49	21	18,6	7	18,4	28	18,5
50-59	78	69	22	57,9	100	66,2
60 Y MAS	13	11,5	8	21	21	13,9
TOTAL	113	100,0	38	100,0	151	100,0

La mayoría de los trabajadores del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E (80.1%) se encuentra entre los 50 y más años.

Distribución de la población por (profesiones, oficios u ocupación)

La siguiente tabla muestra la distribución de la población según género y cargos en la institución:

OCUPACIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Gerente	0	1	1
SubGerente	1	1	2



Médico Especialista Gr 1	4	5	9
Médico General Gr 1	1	1	2
Enfermero Especialista Gr 1	0	3	3
Enfermero Gr 1	5	23	28
Jefe Oficina Asesora	2	1	3
Profesional Especializado Área Salud Gr 1	1	1	2
Profesional Universitario Área Salud Gr. 2	0	1	1
Profesional Universitario Área Salud Gr. 3	0	3	3
Almacenista General Gr 1	1	0	1
Profesional Universitario Gr. 1	0	1	1
Profesional Universitario Gr 2	3	4	7
Profesional Universitario Gr. 3	0	1	1
Profesional Universitario Gr 4	0	1	1
Tesorero General Gr 1	1	0	1
Auxiliar Administrativo Gr 3	8	8	16
Auxiliar Administrativo Gr 5	1	1	2
Auxiliar Área Salud Gr 1	1	1	2
Auxiliar Área Salud Gr 2	1	0	1
Auxiliar Área Salud Gr 3	0	3	3
Auxiliar Área Salud Gr 4	0	1	1
Auxiliar Área Salud Gr 5	7	50	57
Auxiliar de Mantenimiento	1	0	1



SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MAN-SST-07	
	Versión: 02	Página 38 de 67

Operario Servicios Generales	0	2	2
------------------------------	---	---	---

El 37.7% de los trabajadores son Auxiliares Área de la Salud Gr.5, seguido de Enfermeros Gr. 1 con un 18.5%

Caracterización de la población según hallazgos de morbilidad sentida:

Se aplicó encuesta de morbilidad a 115 funcionarios (76%) de la institución en donde se evidencia lo siguiente, el 24 % restante no diligencia la encuesta porque se encuentra en incapacidad, vacaciones, licencia no remunerada o no la entrega.

Hallazgos de morbilidad:

PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON ALTERACIONES EN EL PESO:

PESO	NÚMERO	PORCENTAJE
PESO BAJO	4	3.5%
PESO NORMAL	43	37.4%
SOBREPESO	53	45.7%
OBESIDAD GR.1	15	13%
OBESIDAD GR.2	0	0%
OBESIDAD GR.3	1	0.9%
TOTAL	116	100%

El 59.7% de la población encuestada se encuentra en sobrepeso y obesidad.

Caracterización de la población según hallazgos de morbilidad:

DIAGNÓSTICOS	NÚMERO	PORCENTAJE
ENFERMEDADES DEL CORAZÓN	10	8.6%
ENFERMEDADES DE LOS PULMONES COMO ASMA, ENFISEMA, BRONQUITIS	4	3.4%



DIABETES	5	4.3%
ENFERMEDADES CEREBRALES COMO DERRAMES, TROMBOSIS, EPILEPSIA	2	1.7%
ENFERMEDADES DE LOS HUESOS O ARTICULACIONES COMO ARTRITIS, GOTA, LUPUS, REUMATISMO, OSTEOPOROSIS	21	18.1%
ENFERMEDADES DE LA COLUMNA VERTEBRAL COMO HERNIA DE DISCO, COMPRESIÓN DE RAÍCES NERVIOSAS, CIÁTICA, ESCOLIOSIS O FRACTURA	29	25%
ENFERMEDADES DIGESTIVAS	34	29.3%
ENFERMEDADES DE LA PIEL	11	9.5%
ALERGIAS EN PIEL O VÍAS RESPIRATORIAS	24	20.7%
TRASTORNOS DE AUDICIÓN	26	22.4%
ALTERACIONES VISUALES	84	72.4%
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	28	24.1%
DISLIPIDEMIA	56	48.3%
HA SENTIDO O HA TENIDO EN ALGÚN MOMENTO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES		
DOLOR EN EL PECHO O PALPITACIONES	27	23.3%
AHOGO O ASFIXIA AL CAMINAR	12	10.3%
TOS PERSISTENTE POR MAS DE UN MES	8	6.9%
PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, DESMAYOS O ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO	17	14.6%
TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES HÁBITOS O COSTUMBRES		
FUMA	2	1.7%
TOMA BEBIDAS ALCOHÓLICAS SEMANAL O QUINCENALMENTE	9	7.8%



PRACTICA DEPORTES DE CHOQUE O DE MANO TIPO BALONCESTO, VOLEIBOL, FUTBOL, TENIS, SQUASH, PING PONG, BEISBOL MÍNIMO 2 VECES AL MES	28	24.1%
REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA O DEPORTE MENOS DE 3 VECES POR SEMANA	65	56%
EL MÉDICO LE HA DIAGNOSTICADO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES EN LOS MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES		
ENFERMEDADES DE LOS MÚSCULOS, TENDONES, LIGAMENTOS COMO DESGARROS, TENDINITIS, BURSITIS, ESGUINCES, TORCEDURAS.	39	33.6%
ENFERMEDADES DE LOS NERVIOS (SINDROME DEL TÚNEL DEL CARPO U OTROS)	29	25 %
FRACTURAS	5	4.3%
EL MÉDICO LE HA DIAGNOSTICADO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES		
AMPUTACIONES EN LOS BRAZOS O PIERNAS	0	0%
ACORTAMIENTO DE UNA PIERNA	1	0.9%
HERNIAS (INGUINAL, ABDOMINAL)	3	2.6%
VARICES EN LAS PIERNAS	35	30.2%
HA SENTIDO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES EN MANOS, PIES, BRAZOS, PIES O PIERNAS		
ADORMECIMIENTO U HORMIGUEO	73	62.9%
DISMINUCIÓN DE LA FUERZA	59	50.9%
DOLOR O INFLAMACIÓN	73	62.9%
DURANTE SU TRABAJO SIENTE		
DOLOR EN CUELLO	61	52.6%
DOLOR EN LOS HOMBROS	62	53.4%
DOLOR EN LOS CODOS, MUÑECAS O MANOS	64	55.2%
DOLOR EN LA ESPALDA	67	57.8%



DOLOR EN LA CINTURA	49	42.2%
DOLOR EN LAS RODILLAS, TOBILLOS O PIES	56	48.3%
EL DOLOR AUMENTA CON LA ACTIVIDAD	64	55.2%
EL DOLOR AUMENTA CON EL REPOSO	14	12.1%
EL DOLOR ES PERMANENTE	35	30.2%
ACTUALMENTE PRESENTA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES MANIFESTACIONES O COMPORTAMIENTOS		
DIFICULTADES PARA DORMIRSE (INSOMNIO)	46	39.6%
NECESIDAD DE ESTAR SOLO Y DESINTERÉS POR LAS COSAS	14	12.1%
CANSANCIO, ABURRIMIENTO O DESGANO	42	36.2%
IRRITABILIDAD (MAL GENIO), ACTITUDES Y PENSAMIENTOS NEGATIVOS	16	13.8%
CONSUMO DE ALGÚN MEDICAMENTO PARA LOS NERVIOS O PARA DORMIR	21	18.1%
SIENTE QUE NO PUEDE MANEJAR LOS PROBLEMAS DE SU VIDA	5	4.3%
DOLOR DE CABEZA, DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE, TRASTORNOS GASTROINTESTINALES, BAJA MORAL, DESCONTENTO CON EL TRABAJO	31	26.7%
TIENE DIFICULTAD EN LA COMUNICACIÓN CON SUS COMPAÑEROS Y JEFES	8	6.9%
HA TENIDO PROBLEMAS DE SALUD A CAUSA DE SU TRABAJO	47	40.5%
TIENE PROBLEMAS FAMILIARES	11	9.5%
HA TENIDO ACCIDENTES DE TRABAJO	44	37.9%

- El 72.4% de la población presenta alteraciones visuales.



- El 62.9% de la población encuestada refiere que ha tenido en los últimos 6 meses adormecimiento u hormigueo en manos, brazos, piernas o pies.
- El 62.9% de la población encuestada refiere que ha tenido en los últimos 6 meses dolor o inflamación en manos, brazos, piernas o pies.
- El 57.8% de la población encuestada presenta dolor en espalda durante su trabajo.
- El 56% de la población realiza actividad física o deporte menos de tres veces por semana.
- El 55.2% de la población manifiesta dolor en codos, muñecas o manos durante su trabajo.
- El 55.2% de la población encuestada refiere que el dolor en cuello, espalda y hombros aumenta con la actividad.
- El 53.4% de la población manifiesta que el dolor en hombros durante su trabajo.
- El 52.6% de la población encuestada refiere dolor en cuello durante el trabajo.
- El 50.9% de la población encuestada refiere ha sentido en los últimos 6 meses disminución de la fuerza en manos, pies, brazos, pies o piernas.
- El 48.3% de la población refiere dolor en las rodillas, tobillos o pies durante el trabajo
- Al 48.3% de la población encuestada le han diagnosticado dislipidemia

Plan de análisis y priorización

- Realizar inspecciones a los puestos de trabajo para adecuación de los mismos.
- Promover actividades de prevención de alteraciones osteomusculares; tales como: Adecuado manejo de cargas, higiene postural, pausas activas, prevención del Síndrome del túnel del carpo y manguito rotador.
- Ingresar al personal con alteraciones osteomusculares en el programa de vigilancia epidemiológica para realizar seguimiento y actividades de promoción y prevención de la salud.
- Asistir a las valoraciones médicas ocupacionales citadas por el médico de salud ocupacional de la institución con el fin de establecer la situación de salud de cada funcionario.
- Remitir a médico especialista de la EPS o ARL de acuerdo al origen de la enfermedad a los funcionarios que lo requieran y tener en cuenta las recomendaciones sugeridas en cuanto a la(s) limitaciones que tenga el trabajador.
- Adecuar los puestos de trabajo con mobiliario ergonómico y acondicionar el puesto de trabajo de acuerdo a las condiciones específicas de cada funcionario.

- Realizar reubicaciones laborales de acuerdo a solicitud del médico especialista tratante. .

16. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** ha elaborado una matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos que cubre todas las actividades ejecutadas por el Hospital. Es responsabilidad del coordinador de seguridad y salud en el trabajo, la actualización de la matriz.

Para el control de los riesgos se han definidos programas de gestión. La organización ha establecido un procedimiento para la continua identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, los cuales incluyen actividades rutinarias y no rutinarias.

Para la elaboración de la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos, la organización ha definido sus procesos operativos; son las entradas para el proceso de identificación de riesgos.

A los riesgos evaluados se le han delimitado actividades para su control: eliminación, sustitución, control de ingeniería, control administrativo y trabajador de acuerdo con su aplicabilidad.

El Hospital realiza seguimiento y medición periódica de la efectividad de las medidas de control de riesgos, de acuerdo con la identificación de peligros y control de riesgos.

Adicionalmente el Hospital cuenta con un mecanismo para el reporte de condiciones de salud y trabajo. se hace aquí una descripción de los siguientes controles.

Se debe:

- Realizar dotación de sillas ergonómicas, escritorios, apoya pies y pad mouse, en las áreas que lo requieran.
- Realizar dotación de elementos de protección personal: monogafas, tapones auditivos, mascarillas de alta eficiencia para peligro biológico, mascarillas con filtros para gases y vapores o material particulado.
- Elaborar un listado de máquinas, equipos y herramientas que se utilizan en la institución con la asesoría de la ARL.
- Elaborar un listado de insumos y sustancias químicas utilizadas en el hospital con su correspondiente hoja de seguridad.
- Elaborar o actualizar el listado de residuos o desechos industriales.
- Realizar señalización de las zonas de peligro.
- Realizar capacitación sobre los diferentes peligros a los que se encuentran expuestos los funcionarios con los correspondientes controles.

- Realizar capacitación a los funcionarios sobre higiene postural, uso de elementos de protección personal.
 - ❖ Documento: Procedimiento para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos
 - ❖ Documento: Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos
 - ❖ Documento: Procedimiento de Reporte de Condiciones de Salud y Trabajo
 - ❖ Registro: Formato de reporte de condiciones de salud y trabajo

17. PLAN DE TRABAJO

Cada una de las actividades de los programas de gestión son definidas en un plan de trabajo que se plantea anualmente, al que se le realiza seguimiento y medición de cumplimiento

Actividades a realizar por el médico de Seguridad y Salud en el Trabajo del hospital:

- Desarrollar las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa con asesoría del gestor de la ARL.
- Realizar el análisis de los resultados de los registros de incapacidades, consultas médicas, entre otros.
- Gestionar las mediciones ambientales de ruido, iluminación radiaciones ionizantes, entre otras.
- Realizar seguimiento a los controles de los diferentes peligros a los que se encuentran expuestos los trabajadores del hospital.
- Identificar las condiciones que pueden generar incidentes, accidentes o enfermedades de origen laboral.
 - ❖ Documento: Plan de Trabajo Anual

18. DEFINICIÓN DE INDICADORES

El HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E cuenta con un procedimiento para la definición de los indicadores, mediante los cuales se evaluarán la estructura, el proceso y los resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

- ❖ Documento: Procedimiento para la definición de indicadores
- ❖ Documento: Matriz de Indicadores

19. PROGRAMAS DE GESTIÓN

El Hospital ha definido programas de gestión para la administración y control de sus riesgos prioritarios:



19.1 PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** cuenta con un programa de trabajo en alturas, el cual permite prevenir la ocurrencia de accidentes y minimizar el efecto de estos sobre los colaboradores y los procesos, en los trabajos que se realizan de mantenimiento eléctrico y mantenimiento de locativo que se desarrollan en El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** y que implican trabajos en alturas superiores a los 1.50 mts o más sobre un nivel inferior son las actividades de riesgo propias de la actividad económica; y así también dando cumplimiento a la legislación vigente en especial la Resolución 1409 del 2012, expedida por el Ministerio de Trabajo

- ❖ Documento: Programa de prevención y protección en alturas

19.2 PROGRAMA DE RIESGO ELÉCTRICO

Teniendo en cuenta la actividad económica de la empresa, El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** cuenta con un programa de riesgo eléctrico con el fin de prevenir accidentes ocasionados por el manejo de redes eléctricas.

- ❖ Documento: Programa de Seguridad Eléctrica

20. CONTROL OPERACIONAL

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** otorga procedimientos, normas, instructivos, programas para el control operacional de sus peligros, de acuerdo con lo establecido en la legislación colombiana, en los siguientes subprogramas:

20.1 PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA

Efectuar acciones dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud del trabajador, procurando que las condiciones de trabajo de la empresa conduzcan al bienestar físico y mental.

Objetivos.

- Educar a los trabajadores sobre la forma de proteger su salud teniendo en cuenta estilos de vida saludables.
- Realizar intervención de prevención en cada una de las etapas (primaria, secundaria o terciaria) de los procesos mórbidos que comprometen la salud del trabajador.
- Hacer seguimiento periódico a los trabajadores que permita identificación, vigilancia y reubicación de los trabajadores expuestos a peligros específicos y con patologías especiales.



Actividades

- Ejecutar acciones de tipo educativo a los trabajadores, sobre el autocuidado y la forma de proteger y conservar su salud por medio de capacitaciones educativas, teniendo en cuenta programación establecida, por solicitud directa de los jefes de las áreas y de los trabajadores.
- Fomentar actividades orientadas a mejorar los estilos de vida y trabajo saludable
- Coordinar con las EPS actividades de promoción y prevención (Citología vaginal, salud oral, nutrición, optometrias)
- Valoración e indicación de Reubicación laboral de los trabajadores que así lo requieran, según recomendaciones médicas avaladas por los especialistas de las EPS; como apoyo al Comité de Reincorporación y Reubicación Laboral del Hospital.
 - Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas
 - ❖ Documento: Programa de Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas
 - Vacunación
 - ❖ Documento: Protocolo de Vacunación
 - Riesgos de salud pública
 - ❖ Documento: Procedimiento de Identificación de Riesgos de Salud Pública
 - Programa de estilos de vida saludables
 - ❖ Documento: Programa de Estilos de Vida Saludable
 - Ausentismo laboral y Morbimortalidad
Conforme a las incapacidades radicadas por los trabajadores, se realizaran bases de datos de ausentismo laboral y base de datos de morbilidad, para su posterior análisis estadístico.
 - ❖ Registro: Formato Bases de Datos Ausentismo Laboral y morbilidad

20.2 PROGRAMA DE MEDICINA DEL TRABAJO

Identificar los agentes causales de enfermedad, de su control óptimo y la rehabilitación integral del trabajador afectado.

Objetivos

- Educar a los trabajadores en la relación con los efectos de los peligros del trabajo sobre la salud y la forma de protegerse.



- Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de salud de los trabajadores.
- Prevenir todo daño para la salud, derivado de las condiciones de trabajo.
- Determinar los requisitos de salud necesarios previos al empleo con el fin de ubicar al trabajador en un puesto de acuerdo a sus condiciones físicas y psicológicas.
- Hacer seguimiento periódico a los trabajadores que permita identificación, vigilancia de los trabajadores expuestos a peligros específicos y con patologías especiales

Actividades

- Educar a los trabajadores sobre los peligros y enfermedades a los que están potencialmente expuestos en razón de su oficio.
- Examen médico pre-ocupacional que deberá practicarse a todo trabajador que ingrese al Hospital con el fin de valorar aptitudes físicas y psicológicas, identificar limitaciones frente a los peligros específicos y problemas de salud hasta el momento no reconocidos.
- Realizar al menos 1 control médico ocupacional periódico a cada trabajador excepto los expuestos a radiaciones ionizantes que deben realizarse cada 6 meses con el fin de detectar precozmente los daños que puedan comprometer la salud del trabajador.
- Examen médico ocupacional de retiro a los trabajadores que se desvinculan laboralmente de la institución con el fin de evaluar estado de salud al retiro.
- Visitas de inspección programadas, a criterio del coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo, los jefes de las áreas y por solicitud directa de los trabajadores con el fin de detectar peligros inadmisibles en el ambiente laboral; para orientar el desarrollo de las acciones.
- Realizar exámenes periódicos específicos que permitan conocer de cerca la incidencia de los peligros en la salud de los trabajadores

Exámenes paraclínicos de control (anuales):

- Manipuladores de Alimentos: Frotis de garganta, Coprológico, serología, KOH de uñas.
- Expuestos a radiaciones ionizantes: Cuadro Hemático, creatinina y parcial de orina.
- Expuestos a citostáticos o químicos: Hemograma, TGO, TGP, Fosfatasa alcalina, Bilirrubinas, creatinina y Parcial de orina.
- Expuesto a ruido: Audiometría.
- Expuesto a inhalación de partículas: Espirometrías
- *Expuestos a riesgo visual: Visiometrías*



- Hacer el seguimiento de los casos detectados con patología de origen laboral, relacionando los efectos con causas ambientales que deben ser controladas.
- Elaborar y mantener actualizadas las estadísticas de accidentalidad, morbilidad y ausentismo de los trabajadores, buscando relación con los peligros de origen laboral.
- Informar y coordinar con la ARL las acciones relacionadas con los accidentes y las enfermedades de origen laboral.
- Seguimiento continuo de los peligros más representativos del ambiente de trabajo del hospital y de los efectos en las personas por medio de los sistemas de Vigilancia Epidemiológica.
 - Procedimiento para la realización de exámenes médicos ocupacionales
 - ❖ Documento: Procedimiento para realizar exámenes médicos ocupacionales

20.3 SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Los peligros más representativos a los que están expuestos los trabajadores del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E, se describen a continuación:

- FÍSICOS: ruido, radiaciones ionizantes.
- BIOLÓGICOS. Exposición a agentes infecciosos, inadecuado manejo de los desechos hospitalarios.
- ERGONÓMICOS: mecánica corporal, higiene postural, manejo de cargas.
- PSICOSOCIAL: atención al público, sobrecarga laboral, ambiente de trabajo.
- QUÍMICO: Contacto con sustancias químicas.

Teniendo en cuenta éstos peligros, el subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo hace vigilancia por medio de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica específicos así:

20.3.1 SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PELIGRO BIOLÓGICO

Conjunto de actividades que busca evitar la ocurrencia de enfermedades y accidentes en los trabajadores que por razón de su trabajo tienen que convivir con peligro biológico.

Actividades

- Seguimiento del protocolo de atención para accidente de origen biológico.
- Vigilancia de enfermedades infecciosas de peligro ocupacional en trabajadores de la salud.



- Seguimiento permanente de los casos de Accidente de laboral por peligro biológico.
- Vigilancia del Plan de Manejo Integral de los Desechos Hospitalarios.
- Asesoría y Auditaje sobre uso de elementos de protección personal.
- Seguimiento del protocolo de inmunización contra Hepatitis B.

20.3.2 SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PELIGRO PSICOSOCIAL

Conjunto de actividades orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades y accidentes en trabajadores que por razón de su labor, tienen que convivir con peligro psicosocial.

Actividades

- Acompañamiento grupal e individual.
- Talleres de calidad de vida.
- Mejoramiento del clima organizacional.

20.3.3. SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PELIGRO EGONÓMICO

Actividades orientadas a la vigilancia de los aspectos ergonómicos estructurales y humanos, el manejo de cargas y posturas en los diferentes centros y puestos de trabajo de la empresa.

Actividades

- Valoración y análisis de puestos de trabajo.
- Educación individual y grupal (mecánica corporal, higiene postural, manejo de cargas, prevención del túnel del carpo y síndrome del manguito rotador, entre otros)
- Visitas de inspección a los puestos de trabajo.
- Seguimiento de las recomendaciones.

20.3.4. SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PELIGRO RUIDO

Actividades encaminadas a la prevención y manejo de la morbilidad asociada a ruido en los trabajadores expuestos en su ambiente de trabajo.

Actividades

- Control y seguimiento permanente del trabajador expuesto, la fuente y el medio
- Dotación, auditaje y educación de elementos de protección personal (Tapones auditivos)
- Audiometrías a trabajadores expuestos.



- Reubicaciones laborales por recomendación médica.

20.3.5. SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN RADIACIONES IONIZANTES

Vigilancia de las acciones encaminadas a la promoción, prevención y manejo de trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes en sus ambientes laborales.

Actividades

- Dotación de dosímetros personales a expuestos a radiaciones ionizantes
- Control y Seguimiento de lecturas de dosimetría
- Control médico semestral a personal expuesto a radiaciones ionizantes
- Control anual con hemograma, creatinina y parcial de orina a expuestos a radiaciones ionizantes
- Auditaje de uso de dosímetros personales.

20.3.6 SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA PELIGRO QUÍMICO (personal que manipula medicamentos citostáticos, óxido de etileno y formaldehído etc):

20.3.6.1. PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS DERIVADOS DE SU MANIPULACION

Todas las operaciones de manipulación de citostáticos entrañan un peligro de exposición para el personal implicado en ellas, y por ello deben registrarse como personal expuesto y estar sometidos a un protocolo de vigilancia y seguimiento.

- **REGISTRO DE PERSONAL EXPUESTO**

Debe elaborarse un registro de personal profesionalmente expuesto a agentes citotóxicos para estar sometido a una vigilancia especial por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo. Antes de incorporarse a su trabajo, el personal que vaya a manipular estos productos ha de recibir una exhaustiva información oral y escrita sobre los aspectos detallados anteriormente.

- **EXCLUSIÓN DE TRABAJADORES SENSIBLES**

Este tipo de fármacos no deben ser manipulados por los trabajadores que se encuentren en las siguientes situaciones:

- Embarazadas y mujeres que deseen quedarse embarazadas.
- Mujeres durante el puerperio y la lactancia.
- Personal considerado de alto riesgo (con antecedentes de abortos o malformaciones congénitas)
- Personal tratado previamente con citotóxicos, con radiaciones ionizantes o ambos.
- Personal del que se sospeche daño genético.



- Personas con antecedentes de alergias a medicamentos citostáticos.
- El personal manipulador no debe ser expuesto a niveles de radiación superiores a 1 miliSievert/año, debido al efecto sinérgico citotóxico de ambos agentes.

- **VIGILANCIA DE LA SALUD DEL PERSONAL EXPUESTO.**

Cada trabajador expuesto deberá disponer de una historia de salud laboral, en el que constarán sus antecedentes personales y laborales, características del puesto de trabajo, examen médico previo, tiempo en el puesto de trabajo, revisiones periódicas exposiciones accidentales, etc.

Se realizarán revisiones periódicas cada 6 meses. Los exámenes de salud deberán ser específicos para detectar los efectos mutagénicos y carcinogénicos de estos productos (determinación de anomalías cromosómicas, test de micronúcleos, tasa de intercambio de cromátides hermanas, etc.), aunque en la literatura médica no existe acuerdo sobre la fiabilidad real de estos tests y no suelen estar disponibles en la mayoría de los centros sanitarios. Por ello, se utilizan reconocimientos médicos convencionales en los que hay que hacer especial hincapié en buscar signos agudos de toxicidad en piel y mucosas y, a largo plazo, alteración de las células sanguíneas que son las más sensibles a estos medicamentos por su rápida división.

El reconocimiento inicial debe incluir:

- Historia profesional haciendo especial referencia al trabajo en contacto con citostáticos, radiaciones ionizantes o cualquier otro agente genotóxico: trabajo en servicios de laboratorio con determinados reactivos, quirófanos y esterilización.
- Historia personal de patologías previas en la que se recoja información sobre tratamientos previos de quimio y radioterapia, embarazos, abortos y malformaciones congénitas.
- Exploración normal
- Examen biológico consistente en análisis de sangre completo, bioquímica (hemograma, Fosfatasa alcalina, Bilirrubinas, TGO, TGP, Creatinina) y orina.

Las exposiciones accidentales que puedan producirse deben ser puestas en conocimiento al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, donde quedarán registradas en la historia laboral del trabajador.

Los trabajadores expuestos a estos fármacos deben valorar la existencia de síntomas relacionados con la exposición a citostáticos. Suelen ser vagos e inespecíficos, por lo que es necesario una interpretación prudente de la presencia de estos síntomas, indagando sobre la posible asociación de su aparición con la exposición. Los síntomas más habituales son los siguientes:

- Náuseas.
- Cefaleas.



- **Mascarilla.** Se recomiendan las mascarillas y adaptadores buconasales homologados por el Ministerio de Trabajo según la norma MT-9 que tienen un filtro incorporado que evita la inhalación de partículas de citostáticos.

- **Gafas.** La acción de buena parte de los fármacos citostáticos sobre las mucosas hace necesaria la utilización de gafas durante su manejo, sobre todo, si son medicamentos muy agresivos o en casos de accidentes en su manipulación o riesgo de salpicaduras.

Los equipos de protección individual no serán los mismos en todas las situaciones ya que si se produce un vertido de citostáticos, los guantes utilizados requerirán mayores características de resistencia e impermeabilidad que cuando simplemente se administra un fármaco ya preparado, y en este caso será imprescindible la utilización de mascarillas con filtro y gafas para evitar la exposición. Sin que pueda decirse que la colocación de estas protecciones sea complicada, sí que es cierto que requiere un mínimo de práctica. En caso de urgencia, un trabajador que no conozca tales prendas, difícilmente conseguirá colocárselas con prontitud, por lo que es muy recomendable que el personal haya ensayado previamente la correcta colocación y ajuste de los equipos de protección.

Se recomienda la rotación de personal que manipula citostáticos y óxido de etileno cada 6 meses.

20.3.6.2. PERSONAL EXPUESTO A FORMALDEHIDO:

Según la IARC el formaldehido ha sido clasificado en el grupo 1 como cancerígeno para los seres humanos. Por lo anterior es necesario realizar vigilancia epidemiológica al personal expuesto a este químico.

El reconocimiento inicial debe incluir:

- Historia profesional haciendo especial referencia al trabajo en contacto con formaldehido: trabajo en servicios de laboratorio de patología, endoscopia y cirugía.
- Historia personal de patologías previas.
- Exploración normal
- Examen biológico consistente en análisis de sangre completo, bioquímica (hemograma, Fosfatasa alcalina, Bilirrubinas, TGO, TGP, Creatinina) y orina

Los trabajadores expuestos al formaldehido pueden presentar:

- Irritación de nariz, garganta y vías aéreas
- Dificultad para respirar
- Sensación de quemadura en nariz, garganta y vías respiratorias produciendo tos, edema pulmonar o neumonitis.



- Vómitos.
- Aturdimiento.
- Vértigo.
- Pérdida de cabello.
- Malestar general.
- Hiperpigmentación cutánea.
- Irritación piel y mucosas.
- Prurito.
- Erupción urticariforme.

En las exploraciones periódicas debe realizarse anamnesis sobre la aparición de estos síntomas y repetirse la exploración.

- **PROTECCION OPERACIONAL.**

La protección personal debe considerarse el último recurso a utilizar para evitar la exposición del trabajador, pero en la manipulación de estos fármacos es, en muchos casos, la única protección posible. El equipo de protección individual del personal que maneja citostáticos debe constar de guantes, bata, mascarilla y gafas. Sin embargo, no siempre es necesario el uso de todas estas prendas; hay que valorar la agresividad del fármaco utilizado, si el medicamento está ya preparado y sólo hay que administrarlo o tenemos que reconstituirlo, si estamos ante un derrame del fármaco, etc.

En cada una de estas situaciones se usará el equipo que ofrezca mayor protección valorando el impacto psicológico que puede causar en el paciente la utilización de mascarilla y gafas. Cuando se considere necesario el uso de la protección, se ofrecerá al paciente las explicaciones pertinentes.

- **Guantes.** Se recomienda la utilización de guantes quirúrgicos de látex y en algunos casos también de PVC (sin talco en el interior). Los guantes deben colocarse por debajo de los puños de la bata, y se aconseja cambiarlos frecuentemente (cada media hora), y siempre que se contaminen con algún citostático, cuando sufran alguna rotura y al finalizar cada sesión de trabajo. El uso de doble guante es recomendable siempre que no dificulte la técnica de manipulación.

- **Batas.** Se elegirán batas desechables cerradas por delante (abertura trasera), con puños elásticos o fruncidos, fabricadas en un material a ser posible impermeable.



SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MAN-SST-07	
	Versión: 02	Página 54 de 67

- Irritación en la piel, resecaimiento, enrojecimiento.
- Lagrimeo

En las exploraciones periódicas debe realizarse anamnesis sobre la aparición de estos síntomas y repetirse la exploración.

- **PROTECCION OPERACIONAL.**

El equipo de protección individual del personal que manipula formaldehido debe constar de guantes, bata, mascarilla para gases y vapores y careta o monogafas.

- **Guantes.** Se recomienda la utilización de nitrilo y se aconseja cambiarlos frecuentemente
- **Batas.** Se elegirán batas desechables cerradas por delante (abertura trasera), con puños elásticos o fruncidos, fabricadas en un material impermeable.
- **Mascarilla.** Se recomiendan las mascarillas y adaptadores buconasales homologados por el Ministerio de Trabajo según la norma MT-9 que tienen un filtro incorporado que evita la inhalación de formaldehido.
- **Gafas.** La acción de buena parte del formaldehido sobre las mucosas hace necesaria la utilización de gafas durante su manejo.

Los equipos de protección individual no serán los mismos en todas las situaciones ya que si se produce un vertido de formaldehido, los guantes utilizados requerirán mayores características de resistencia e impermeabilidad y en este caso será imprescindible la utilización de mascarillas con filtro y gafas para evitar la exposición.

20.4. SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA PELIGRO POR TRABAJO EN ALTURAS, ESPACIOS CONFINADOS Y TRABAJOS EN CALIENTE:

20.4.1. REGISTRO DE PERSONAL EXPUESTO

Debe elaborarse un registro de personal que realiza trabajos en alturas, en espacios confinados y en caliente, el cual será sometido a una vigilancia especial por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo. Antes de incorporarse a su labor, el personal que vaya a realizar trabajos en alturas, espacios confinados y en caliente han de recibir una exhaustiva información oral y escrita sobre los aspectos más relevantes de este tipo de trabajos.

20.4.2. VIGILANCIA DE LA SALUD DEL PERSONAL EXPUESTO:

El trabajador debe ser valorado por médico especialista en salud ocupacional para expedición de certificado de aptitud laboral. Posteriormente se realizarán valoraciones médicas ocupacionales periódicas, postincapacidad, de retiro.



- **ARNÉS:**

Equipo para detención de caídas que distribuya la fuerza en un área corporal, que comprenda piernas, tórax y caderas y que posicione al trabajador para su labor, ergonómico y confortable.

MATERIAL: Poliamida, poliéster o nylon.

PUNTOS DE ANCLAJE: Metálicos forjados y mínimo 4 distribuidos así: Uno (1) posterior uno (1) ventral (que no debe llegar a la cara del trabajador en caso de caída) y dos (2) laterales para posicionamiento.

HERRAJES: Hebillas para ajuste y sujeción al cuerpo, que impidan los deslizamientos de las correas.

COSTURAS: Hilos de poliamida, poliéster o nylon, de color diferente a las bandas para facilitar la inspección.

RESISTENCIA: 2,500 Kg.

NORMA: CE EN 361, o ANSI Z359-1992, ANSI A10.14-1991, o CSA Z259.10-M90 u otras normas equivalentes y complementarias.

20.4.7. LÍNEA DE POSICIONAMIENTO:

La línea de posicionamiento permite al trabajador ubicarse frente a la zona de trabajo y mantener las manos libres, porque este elemento rodea la estructura y se fija al arnés en las argollas laterales de posicionamiento, proporcionando estabilidad. Consiste en una cuerda de una longitud aproximada de 2 metros; en uno de sus extremos tiene un mosquetón de seguridad y en el otro un freno manual con un mosquetón de seguridad, el freno se desplaza por la cuerda libremente en una sola dirección reduciendo la longitud de agarre, para que el trabajador disponga de las manos libres para realizar la labor de manera cómoda y segura. El extremo de la cuerda debe impedir que el freno manual se salga de la línea de posicionamiento. No sirve está diseñada para detener caídas, es solo para el posicionamiento.

MATERIAL: Cuerdas de poliéster, nylon o poliamida con coraza protectora ante la abrasión, mosquetones y freno en acero o duraluminio.

RESISTENCIA: 2,500 Kg.

NORMA: EN 358 o equivalente

Salva caídas Troll o arrestador: El troll es el elemento deslizante en un solo sentido, con doble traba de seguridad, que permite asegurarse a la línea de vida (guaya de acero de 3/8" o 9,5 mm) que recorre la ruta de ascenso y descenso y que se conecta al arnés del trabajador mediante mosquetón de seguridad para lo cual cuenta con un orificio para hacer el enlace mediante el mosquetón. Debe detener la caída del trabajador, mediante bloqueo automático sobre la línea de vida.

**El reconocimiento inicial debe incluir:**

- Historia profesional haciendo especial referencia al trabajo en contacto alturas o espacios confinados o trabajos en caliente
- Historia personal de patologías previas del trabajador (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias, Deficits Visuales, Problemas Auditivos, Vértigo, Síndrome Convulsivo, Fobias, problemas osteomusculares, ansiedad, problemas respiratorios y cardíacos).
- Al ingreso y periódicamente deben solicitarse los siguientes laboratorios: Hemograma, perfil lipídico, glicemia, visiometría y audiometría.

Para los trabajos en alturas se debe tener certificado expedido por entidad competente curso para trabajo en alturas (SENA) no inferior a un año y el permiso debe ser renovado cada año.

20.4.3. PROTECCION OPERACIONAL.

El empleador debe proporcionar los elementos de protección necesarios de acuerdo a la finalidad del trabajo, debe además diligenciar los permisos correspondientes para la realización del trabajo.

20.4.5. Trabajos en alturas:

Un sistema de protección contra caídas está compuesto por la siguiente cadena:

- Punto de anclaje
- Línea de conexión
- Arnés

20.4.6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL PARA TRABAJOS EN ALTURAS:

- **CASCO:**

Para el trabajo en alturas, el casco protector debe responder a las necesidades del riesgo, debe ser un casco ligero, bien aireado y confortable, tipo 2 (es decir, que protege de golpes laterales). Su diseño debe proteger de manera completa la cabeza en su parte frontal, temporal y occipital. Debe tener barbuquejo con mínimo cuatro puntos de anclaje al casco, para asegurar la estabilidad del casco en la cabeza y fijarlo de modo que en caso de una caída, éste permanezca sin moverse y así prestar su finalidad de proteger del impacto. PESO: No mayor a 295 g; de material dieléctrico tipo B; Barbuquejo de seguridad asegurado a 4 puntos del casco, canales de ventilación, deseables; Sistema ajuste al diámetro de la cabeza tipo ratchet. NORMA: EN 12492 – EN 397, o ANSI Z88.1-1997, Tipo II, Clase E, OSHA 29 CFR 1910.135 y 29 CFR 1926.100(b) y CSA Z94.1-M1992 o equivalentes y complementarias. Es recomendable que los cascos sean dieléctricos cuando exista la posibilidad de contacto con partes energizadas y en segunda medida que sean ventilados. Es deseable que las partes del caso (tafilete, ratchet, araña, barbuquejo) se puedan proporcionar como repuesto.



NORMA: ANSI Z359.1-1998 OSHA 1926 o equivalente

MATERIAL: Acero al carbono o acero inoxidable.

RESISTENCIA > a 5500 lbs.

20.4.8. CONECTOR DOBLE CON ABSORBEDOR DE CHOQUE:

La línea de conexión doble con desacelerador debe constar de dos cintas de poliamida, en los extremos de cada cinta debe llevar mosquetones de seguridad de aproximadamente 60 milímetros de apertura, para ser anclados a las estructuras ó en las partes de donde se vaya a asegurar. El tercer mosquetón de seguridad, va a ser fijado en el punto de anclaje del Arnés. Debe contar con un sistema de desaceleración, o absorbedor de energía, puede ser una cinta cosida envuelta en una funda, que se abra cuando la fuerza generada por el impacto de la caída libre es muy fuerte; la cinta debe empezar a abrir en periodos de tiempo pausados para que la caída se regule y la fuerza sea absorbida por el sistema y no por el cuerpo del trabajador.

MATERIAL DE LAS CINTAS: Poliéster, nylon o poliamida.

TIPO MOSQUETONES: Superrapidez, de acero.

DESACELERADOR o ABSORBEDOR DE ENERGÍA: 1m de Cinta poliamida, poliéster, nylon o poliamida.

RESISTENCIA: 2,500 Kg.

NORMA A CUMPLIR: EN 354 – EN 355, o ANSI A10.14-1991, ANSI Z359.1-1992, o CSA Z259.1- 1976, CSA Z259.11-M92, o equivalente. Los Mosquetones ANSI-Z359.1-1992 y ANSI-A10.14-1991.

Todos los elementos debe estar acompañados de un catálogo ilustrativo con las especificaciones técnicas y normativa que cumple, los elementos de protección personal se deben marcar con un código que identifique cada uno para que ingrese al sistema de control de inspecciones, dentro del programa de revisiones periódicas.

- BOTAS DIELECTRICAS
- GUANTES DIELECTRICOS
- MONOGAFAS

20.4.9. TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS:

A todo empleado que se le requiera entrar a un espacio confinado o a un espacio cerrado como calderas, tuberías, tanques de reacción o proceso, molinos, tanques sépticos, tanques de almacenaje, trincheras, excavaciones mayores de 4 pies de profundidad, tendrá que:



- Ser instruido en la naturaleza de los peligros, las precauciones necesarias que se deben tomar en el uso de equipo de protección personal y equipo de emergencia requerido.
- El patrono tendrá que cumplir con toda la reglamentación específica que le aplique para la realización de trabajos en espacios confinados:

20.4.10. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL:

- Arnés de cuerpo completo
- Línea de rescate
- Ropa protectora contra químicos
- Delantal y mangas para soldadura
- Respiradores
- Guantes.
- Gafas de seguridad

20.4.11. TRABAJOS EN CALIENTE:

Todo trabajo que pueda producir una fuente de ignición en presencia de materiales inflamables o combustibles, comprende operaciones con generación de calor, producción de chispas, llamas o elevadas temperaturas en proximidad de gases, líquidos inflamables o material combustible, de recipientes que contengan o hayan contenido gases licuados.

Los equipos de protección personal de uso obligatorio para trabajos en caliente son:

- Casco de seguridad.
- Careta de soldar, con filtros de vidrios adecuados.
- Ropa de protección de cuero cromado (casaca/pantalón o mandil, gorra, escarpines y guantes hasta el codo).
- Zapatos de seguridad con punta de acero.
- Respirador con filtros para humos metálicos.

Los equipos de protección personal de uso obligatorio para trabajos de esmerilado son:

- Casco de seguridad.
- Careta de esmerilar.

- Lentes de seguridad, tipo googles.
- Ropa de protección de cuero (casaca / pantalón o mandil y guantes).
- Zapatos de seguridad con punta de acero.
- Respirador con filtros para humos metálicos.

El equipo de protección personal anteriormente mencionado debe ser utilizado tanto para el soldador o esmerilador como para su ayudante, pues ambos están expuestos a los peligros que este tipo de actividades representan.

Es importante además verificar que la ropa no esté impregnada con gasolina, petróleo, grasas, aceites u otros materiales combustibles o inflamables y no debe introducirse la basta del pantalón, dentro de la caña de los zapatos de seguridad.

Los bolsillos y puños de la indumentaria deben quedar cerrados para evitar alojar chispas o escorias calientes. Así mismo no debe mantenerse en los bolsillos material inflamable o combustible. Si los trabajos en caliente se realizan a distinto nivel, se debe dar cumplimiento a los procedimientos considerados para trabajos a distinto nivel.

- Seguimiento a casos médicos con recomendación o restricción
 - Documento: Procedimiento para reubicación del trabajador

21. PROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL

Realizar el reconocimiento, evaluación y medición de aquellos peligros ambientales que se originan en los lugares de trabajo y que pueden generar riesgos al trabajador y a los usuarios en general.

Objetivos:

1. Identificar los peligros ambientales presentes en los sitios de trabajo.
2. Controlar e intervenir los peligros presentes en las diferentes áreas del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.

Actividades

1. Mantener actualizada la matriz de peligros.
2. Diseñar e implementar las medidas de control en fuente y medio, necesarias para disminuir los peligros existentes de acuerdo con la matriz de peligros.
3. Medición de los peligros ambientales prioritarios y establecer las medidas de control requeridas en orden de importancia en la fuente y en el medio.



4. Supervisar la aplicación de los sistemas de control de los peligros ocupacionales en la fuente y en el medio ambiente.
5. Determinar necesidades de elementos de protección personal, previo estudio de puestos de trabajo.
6. Analizar las características técnicas de diseño y calidad de los elementos de protección personal que se suministren a los trabajadores, de acuerdo con las especificaciones de los fabricantes o autoridades competentes, para establecer procedimientos de selección, dotación, uso, mantenimiento y reposición.
7. Desarrollar actividades encaminadas a la prevención y manejo de la enfermedad profesional.
 - Procedimiento mediciones (iluminación y ruido)
 - ❖ Documento: Procedimiento para Realizar Mediciones de Iluminación y Ruido

22. PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

Realizar actividades dirigidas al control de los peligros del medio ambiente laboral, hacer seguimiento de los accidentes ocurridos, indicar las recomendaciones para evitar que se repitan y vigilar la aplicación de los medios necesarios de prevención.

Objetivos

1. Desarrollar actividades encaminadas a la prevención de accidente de laboral.
2. Implementación de procedimientos para la atención y seguimiento de los casos de accidente laboral.

Actividades

1. Realizar capacitación y auditaje del uso de equipos de protección personal.
2. Realizar y programar sistemáticamente revisión técnica de maquinaria utilizada en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.
3. Revisión del estado de los equipos de seguridad y de protección contra incendios y/o explosiones.
4. Revisión de señalización y demarcación de las áreas de seguridad.
5. Mantener procedimientos actualizados para la atención, reporte e investigación de accidentes laborales con el objeto de determinar las causas y aplicar las medidas correctivas.



6. Inspecciones planeadas de seguridad.
7. Realizar investigación
8. Programa de Investigación del Incidentes y Accidentes Laborales.

- Procedimiento de trabajo seguro
 - ❖ Documento: Procedimiento para la Elaboración de PTS
- Procedimiento de elementos de protección personal (Matriz de elementos de protección personal)
 - ❖ Documento: Procedimiento de Elementos de Protección Personal
- Productos Químicos
 - ❖ Registro: Inventario de Productos Químicos
 - ❖ Carpeta: Fichas de Seguridad de Productos Químicos
- Procedimiento de mantenimiento de instalaciones, equipos y herramientas
 - ❖ Documento: Procedimiento de Mantenimiento de Instalaciones, Equipos y Herramientas
- Orden y aseo
 - ❖ Documento: Programa de Orden y Aseo
- Programa de inspecciones de Seguridad
 - ❖ Documento: Programa de Inspecciones de Seguridad
- Procedimiento reporte de accidentes de trabajo
 - ❖ Documento: Procedimiento para Reportar Accidentes de Trabajo
- Normas de seguridad
 - ❖ Documento: Manual de Normas de Seguridad
- Manejo de residuos
 - ❖ Documento: Procedimiento para Manejo de Residuos
- Procedimiento Verificación Riesgos Laborales Contratistas
 - ❖ Documento: Procedimiento Verificación Riesgos Laborales Contratistas

23. PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

El HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E cuenta con un plan de emergencias, donde se identifica y aplica un proceso de planeación en prevención, previsión, mitigación, preparación, atención y recuperación en casos de emergencias, de manera que permita a los trabajadores



manejar adecuadamente la emergencia para reducir la probabilidad de ser afectados o afectar el medio ambiente si esta sucede.

- Registro: Análisis vulnerabilidad
- Documento: Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias

23.1 BRIGADAS DE EMERGENCIAS

Es un equipo de funcionarios voluntarios capacitados y entrenados para prevenir, actuar y controlar las situaciones críticas generadoras de emergencia con el fin de minimizar sus efectos.

Requisitos del brigadista:

- . Ser líder.
- . Apto física y psicológicamente
- . Disciplinado.
- . Excelentes condiciones morales.
- . Voluntad, mística y espíritu de colaboración.
- . Persona dinámica con alto sentido de responsabilidad, compromiso y superación.
- . Persona de actuación segura, de iniciativa y creatividad.
- . Organizado.
- . Estabilidad emocional.
- . Tener permanencia en la empresa.
- . Disponer de tiempo para las prácticas.

Procedimientos exigibles:

1. Examen médico periódico que certifique la aptitud del brigadista.

Funciones de los brigadistas

1. Detectar fuentes de peligro.
2. Revisar el equipo de extinción de incendios.
3. Mantener plan de entrenamiento.



4. Planear, coordinar acciones de salvamento con la Cruz Roja, Bomberos, Defensa Civil u otras entidades de apoyo.
5. En caso de emergencia
 - Verificar la adecuada notificación de alarmas a empleados, cuerpos de socorro u organismos de apoyo).
 - Coordinar el plan y evacuar al personal.
 - Controlar y extinguir los incendios.
 - Prestar atención inicial a los lesionados.

La Brigada de Emergencia del Hospital Universitario se divide en _____ grupos de la siguiente manera:

23.1.1. Grupos de Brigada:

- **Brigada contra Incendios:** Es un grupo organizado de funcionarios, que tienen conocimiento, entrenamiento y práctica por lo menos en técnicas básicas para combatir la propagación del fuego.
- **Brigada de Primeros auxilios:** Son los funcionarios con conocimiento y práctica de estabilizar al paciente lesionado, para evitarle posibles complicaciones posteriores en la salud y remitirlo al centro asistencial más cercano.
- **Brigada de Evacuación:** Estos brigadistas tienen a su cargo el desplazamiento de los funcionarios y personal, a un lugar seguro o al sitio de encuentro previamente establecido.
- **Brigada de Comunicaciones:** Son los encargados de comunicar a los organismos de socorro y a las personas lo que está sucediendo dentro de la emergencia, realizan acordonamiento de áreas en riesgo o con emergencias o desastres declarados, brindan apoyo para el transporte de los lesionados y de presentar informes y recomendaciones al Coordinador del área de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- **Brigada para manejo de químicos:** Son los funcionarios capacitados y con práctica en manejo de sustancias químicas en caso de derrame, fuga etc.

24. ADQUISICIONES

El HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E cuenta con un procedimiento en donde se identifican y evalúan las especificaciones que se deben tener en cuenta en las compras o adquisiciones de productos y servicios.

- Documento: Procedimiento de Adquisiciones

25. CONTROL DE PROVEEDORES Y SUBCONTRATISTAS

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E**, realiza la selección de proveedores a través de los procedimientos para la evaluación y selección de proveedores y el de evaluación y selección de contratistas, de acuerdo con los lineamientos generales de la regulación vigente.

- Documento: Procedimiento de Gestión de Proveedores y Contratistas

26. GESTIÓN DEL CAMBIO

Se evaluará el impacto sobre la seguridad y salud, que puedan generar los cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambios en los métodos de trabajo, adquisiciones, instalaciones, entre otros) o los cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud, entre otros).

Para ello realizará la identificación de peligros y la evaluación de riesgos que puedan derivarse de estos cambios, y se adoptarán las medidas de prevención y control antes de su implementación cuando así proceda, en consulta con el COPASST

- Documento: Procedimiento de gestión del cambio

27. VERIFICACIÓN

27.1 SUPERVISIÓN Y MEDICIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con la medición y registro de los indicadores definidos para el cumplimiento de los objetivos y metas, estos determinarán en qué medida se cumple con la política y los objetivos del SG-SST.

Con el objetivo de realizar una supervisión detallada al desempeño del sistema se realizarán seguimientos anuales al cumplimiento de los indicadores establecidos para la medición de los diferentes programas.

Adicionalmente se realizará seguimiento a las estadísticas generadas a partir de las bases de datos de: Accidentalidad, Enfermedad laboral, Ausentismo y morbimortalidad.

- Documento: Matriz de indicadores
- Documento: Matriz de indicadores programas
- Registro: Estadísticas

28. INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** posee un Sistema de Registro y Reporte de los incidentes de trabajo a través de un procedimiento para realizar el reporte y la investigación de los accidentes y de incidentes, con la finalidad de:



- Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo ocurridos para determinar sus causas
- Registrar estadísticas de los accidentes e incidentes ocurridos.
- Analizar tendencias de las causas de incidentes y accidentes ocurridos.
- Hacer seguimiento de las recomendaciones generadas en la investigación y análisis de incidentes y accidentes.

Los informes y las conclusiones de investigaciones desarrolladas por organismos externos como autoridades de inspección, vigilancia y control o por parte de Administradoras de Riesgos laborales, también serán considerados como fuente de acciones correctivas, preventivas o de mejora en materia de SST, respetando los requisitos de confidencialidad que apliquen de acuerdo con la legislación vigente.

- Documento: Procedimiento para la investigación de incidentes y accidentes
- Registro: Formato investigación de incidentes y accidentes de trabajo (ARL)

29. AUDITORÍA REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN

29.1 AUDITORÍAS INTERNAS

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E.** ha establecido que para determinar la eficacia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se efectúen auditorías al Sistema, para lo cual cuenta con un procedimiento documentado, el cual describe las actividades para llevar a cabo el control del sistema de manera anual. Situación que puede variar por solicitud directa de la alta dirección, un cliente o un organismo competente.

Entre las actividades descritas en el procedimiento en mención se determina planificar el programa de auditorías con la participación del COPASST como también se definen los criterios a tener en cuenta para dicho ejercicio.

Al final de cada auditoría interna se deja registro de los resultados arrojados por la misma en un informe escrito, el cual contiene entre otros aspectos, las actividades desarrolladas, los aspectos positivos de la gestión en SST y las oportunidades de mejora del mismo.

- Documento: Procedimiento auditorías internas

29.2 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

La Alta dirección del **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E** evaluará el SG-SST cada seis meses de conformidad con las modificaciones en los procesos, la supervisión y medición de los resultados, las auditorías y demás informes que permitan recopilar información sobre su funcionamiento.

Las conclusiones de esta evaluación deben ser documentadas y sus principales resultados, deben ser comunicados al COPASST y a las personas responsables de cada uno de los elementos pertinentes, para la adopción oportuna de medidas preventivas, correctivas o de mejora.

- Documento: Procedimiento revisión alta dirección
- Registro: Informe gerencia de revisión del SG-SST

30. MEJORAMIENTO

30.1 MEJORA CONTINUA

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E**, es consciente de la importancia y beneficios que trae el contar con un SG-SST, razón por la cual cada colaborador sabe la importancia de mejorar cada una de sus actividades del día a día, con lo cual tanto ellos como la organización obtienen beneficios.

La organización es consciente que al mantener su SG-SST, la mejora continua se refleja de manera evidente en la realización diaria de cada una de las actividades desarrolladas en los procesos.

La empresa garantiza las disposiciones y recursos necesarios para el perfeccionamiento del SG-SST, con el objetivo de mejorar la eficacia de todas las actividades y el cumplimiento de sus propósitos.

Con el fin de hacer un seguimiento adecuado a las mejoras realizadas, se establece una matriz de mejoras, donde entre otras, se considera, las siguientes fuentes para identificar oportunidades de mejora:

- a) Los cambios en legislación que apliquen a la organización;
- b) Evaluación del cumplimiento de los objetivos del SG-SST;
- c) Los resultados de la identificación de peligros y evaluación de los riesgos;
- d) Los resultados de la evaluación y auditoría del SG-SST, incluyendo la investigación de los incidentes, accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo y los resultados y recomendaciones de las auditorías;
- e) Las recomendaciones presentadas por los trabajadores y el COPASST
- f) Los resultados de los programas de medicina preventiva, higiene y seguridad industrial
- g) El resultado de la evaluación realizado por la alta dirección.

- Documento: Matriz de Mejoras

30.2 ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

La organización cuenta con un procedimiento de acciones correctivas y preventivas, el cual garantiza que se defina e implementan las acciones necesarias, con base en los resultados de la supervisión y medición de la eficacia del SG-SST, de las auditorías y de la revisión por la alta dirección.

Las acciones están orientadas a:

- a) Identificar y analizar las causas fundamentales de las no conformidades
- b) La adopción, planificación, aplicación, comprobación de la eficacia y documentación de las medias preventivas y correctivas.