

**SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL  
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A, BASADO EN LOS  
REQUISITOS DE LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA OHSAS 18001:2007**

**SERGIO ENRIQUE NIÑO CASTRO**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE INGENIERIAS FÍSICO-MECÁNICAS  
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES  
BUCARAMANGA**

**2010**

**SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL  
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A, BASADO EN LOS  
REQUISITOS DE LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA OHSAS 18001:2007**

**SERGIO ENRIQUE NIÑO CASTRO**

**Proyecto de grado para optar al título de:  
Ingeniero Industrial**

**Director:  
JORGE ELIÉCER FIGUEROA VARGAS**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE INGENIERIAS FÍSICO-MECÁNICAS  
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES  
BUCARAMANGA**

**2010**

## CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	12
1. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO	15
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO	16
1.3 ALCANCE	16
1.4 OBJETIVOS	17
1.4.1 Objetivo General	17
1.4.2 Objetivos Específicos	17
2. MARCO TEÓRICO	19
2.1 GENERALIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	19
3. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA.	26
3.2 TAMAÑO	28
3.3 PLAN ESTRATÉGICO	31
3.3.1 Misión	31
3.3.2 Concepto de futuro. Ser el Instituto de Salud Visual más avanzado en el Eje Cafetero.	31
3.3.3 Políticas	32
3.3.4 Principios corporativos.	35
3.3.5 Valores Institucionales	36
3.3.6 Organigrama.	37

3.4 CLIENTES	38
3.5 SERVICIOS	41
3.6 PROCESOS	42
3.7 TECNOLOGIA	43
3.8 PLANOS	48
4. DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE S&SO	51
4.1 EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA OHSAS 18001:2007	51
5. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE S&SO	69
5.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS	71
5.2 IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES	79
5.3 POLÍTICA Y OBJETIVOS DE S&SO	85
5.3.1 Política de S&SO	85
5.3.2 Objetivos de S&SO	86
5.4 PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN	88
5.5 PLAN DE FORTALECIMIENTO DE RESPONSABILIDADES	89
6. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA	101
6.1 ESTRUCTURA, RESPONSABILIDADES Y RECURSOS	101
6.2 COMPETENCIA Y FORMACIÓN	106
6.3 PARTICIPACION, COMUNICACIÓN Y CONSULTA	109
6.3.1 Comunicación	109
6.3.2 Participación y consulta	110
6.4 DOCUMENTACION	112
6.5 CONTROL OPERACIONAL	114

6.6 PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	122
7. EVALUACIÓN	125
7.1 MEDICION Y SEGUIMIENTO	125
7.1.1 Ausentismo Laboral	126
7.1.2 Estadístico de accidentalidad	129
7.1.3 Estadístico de incidentes	130
7.1.4 Estadística de enfermedades profesionales	132
7.2 INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	136
7.2.1 Investigación de incidentes y accidentes	136
7.2.2 Acciones correctivas y preventivas	139
7.3 AUDITORÍA INTERNA	142
8. REVISION POR LA DIRECCION	150
CONCLUSIONES	151
RECOMENDACIONES	153
BIBLIOGRAFÍA	154
ANEXOS	155

## LISTA DE TABLAS

	<b>pág.</b>
Tabla 1. Número de Trabajadores.	28
Tabla 2. Número de Trabajadores por cargo.	29
Tabla 3. Número de Trabajadores por cargo.	30
Tabla 4. Número de Trabajadores por cargo.	30
Tabla 5. Clientes.	38
Tabla 6. Equipos tecnológicos.	43
Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001	54
Tabla 9. Instructivo de Sistema de Gestión de S&SO.	69
Tabla 10. Categorías de factores de riesgo.	72
Tabla 11. Categorías de factores de riesgo	74
Tabla 12. Categorías de factores de riesgo.	74
Tabla 13. Panorama de factores de riesgo	76
Tabla 14. Matriz de riesgos	76
Tabla 15. Planes de mejora matriz de riesgos.	77
Tabla 16. Procedimiento para identificación de requisitos legales.	80
Tabla 17. Matriz de requisitos legales	82
Tabla 18. Plan de formación de competencias	89
Tabla 19. Cronograma conformación del copaso.	105
Tabla 20. Indicadores de asistencia.	107
Tabla 21. Instructivo para comunicaciones internas y externas	110
Tabla 22. Instructivo para consulta y participación.	111

Tabla 23. Exámenes de salud ocupacional.	115
Tabla 24. Análisis seguro del trabajo	118
Tabla 25. Indicadores de ausentismo.	126
Tabla 26. Incidencias de enfermedades	128
Tabla 27. Indicadores de accidentalidad	129
Tabla 28. Indicadores de incidentes.	130
Tabla 29. Indicadores de enfermedad profesional	132
Tabla 30. Indicadores de objetivos.	133
Tabla 31. Instructivo para ocurrencia de accidentes de trabajo.	137
Tabla 32. Instructivo para ocurrencia de accidentes de trabajo.	138
Tabla 33. Plan de acciones correctivas y de mejora.	140
Tabla 34. Programa de auditoria	143
Tabla 35. Plan de auditoria	143
Tabla 36. Plan de acciones de mejora de primera auditoría	144
Tabla 37. Plan de acciones de mejora de segunda auditoría	149

## LISTA DE FIGURAS

	<b>pág.</b>
Figura 1. Elementos importantes del funcionamiento general del sistema de gestión OHSAS 18001	20
Figura 2. El Ciclo“Planificar – Hacer – Verificar – Actuar”	24
Figura 3. Mapa de procesos	31
Figura 4. Organigrama.	37
Figura 5. Planta1.	48
Figura 6. Planta 2.	49
Figura 7. Planta 3.	50
Figura 8. Grafico Diagnóstico situacional OHSAS 18001.	66
Figura 9. Cumplimiento de objetivos.	93
Figura 11. Cumplimiento de objetivos.	95
Figura 12. Cumplimiento de objetivos.	96
Figura 13. Porcentajes de asistencia a capacitaciones	108
Figura 14. Porcentaje de ausentismo	127
Figura 17. Porcentaje de accidentalidad.	129
Figura 18. Porcentaje de incidentes.	131
Figura 19. Porcentaje de enfermedades profesionales	132
Figura 20. Resultados primera auditoria	144
Figura 21. Resultados segunda auditoria	147

## LISTA DE ANEXOS

	<b>pág.</b>
Anexo A. Tabla de evaluación de Responsabilidades	156
Anexo B. PFR Área Segundo Nivel	160
Anexo C. Programa de Salud Ocupacional	204
Anexo D. Divulgación de Conformación del copaso	206
Anexo E. Documentos copaso	209
Anexo F. Información al Copaso	217
Anexo G. Plan de formación ARP sura	221
Anexo H. Programa de Salud Ocupacional	226
Anexo I. Plan de higiene y seguridad	256
Anexo J. Manual de Bioseguridad	262
Anexo K. Gestión integral de residuos peligrosos	272
Anexo L. Control Operacional	281
Anexo M. Plan de emergencias	305
Anexo N. Autoreporte de condiciones de seguridad	331
Anexo O. Formato de investigación de incidentes y accidentes	333
Anexo P. Resultado de la auditoría interna	336
Anexo Q. Resultados de la segunda Auditoría Interna	359

## RESUMEN

### TITULO:

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A, BASADO EN LOS REQUISITOS DE LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA OHSAS 18001:2007

### AUTOR:

NIÑO CASTRO, Sergio Enrique<sup>†\*\*</sup>

### PALBRAS CLAVES:

NTC OHSAS 18001:2007, Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, mejoramiento continuo, panorama de factores de riesgo, programa de seguridad y salud ocupacional, identificación de riesgos y peligros.

### DESCRIPCION

La norma técnica OSHAS 18001:2007 es una herramienta que permite identificar y gestionar el sistema de control de riesgos y peligros laborales permitiendo la seguridad y el bienestar de los funcionarios, los cuales son un recurso integral en el desarrollo de las actividades ejecutadas en cualquier organización.

Al realizar el diagnóstico se tomo como base los lineamientos de esta norma, con la que se identificaron todos los factores necesarios para poner en marcha la implementación del sistema de gestión que se integra con otros, como el Sistema de Gestión de Calidad que actualmente se encuentra en proceso de certificación; luego se realizó la evaluación para verificar el correcto funcionamiento del sistema, detectar falencias y proponer acciones de mejora, por último se procedió a ejecutar estas acciones para mejorar continuamente el desempeño del proceso.

La metodología utilizada para el desarrollo de este proyecto fue basada en el ciclo Deming (PHVA), ya que este es un ciclo dinámico, que puede desarrollarse dentro de cada proceso de la organización y en el sistema de procesos como un todo. El sistema se implementó con el apoyo de la alta gerencia; la cual vio la necesidad de fomentar la administración de riesgos que afectan las condiciones de salud y seguridad de los funcionarios del Instituto Oftalmológico de Caldas S.A

El sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional se establece como una herramienta que tiene como fin, el mejoramiento continuo en la prestación de servicios, debido a que crea un bienestar tanto para los integrantes de la institución como para los usuarios.

---

\* Proyecto de grado

\*\* Facultad de físico-mecánicas, Escuela de Estudios Industriales y Empresariales – UIS, Ingeniería Industrial, Director Figueroa Vargas, Jorge Eliécer

## ABSTRACT

### TITLE:

OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY MANAGEMENT SYSTEMS IN THE CALDAS OPHTHALMOLOGICAL INSTITUTE PUBLIC CORPORATION, BASED ON THE REQUIREMENTS OF THE COLOMBIAN TECHNICAL STANDARDS (NTC) OHSAS 18001: 2007 \*

### AUTHOR:

NIÑO CASTRO, Sergio Enrique \*\*

### KEYWORDS:

NTC: Colombian Technical Standards, OHSAS: Occupational Health And Safety Management Systems, Industrial Safety, Occupational Health, continuous improvement, risk factors overview, safety program, risk and hazard identification.

### DESCRIPTION

The technical standard OSHAS 18001: 2007 is a tool to identify and manage risks and occupational hazards control system, ensuring safety and well-being for all staff members, who are a vital resource in the development of all the activities carried out in any organization.

The guidelines of these standards were the basis for an assessment which identified all the necessary factors to implement the Occupational Health and Safety Management Systems which integrate into others, such as the Quality Management System, which is currently in the certification process. Then an evaluation was carried out in order to verify proper system operation, identify gaps and propose measures for improvement. Finally these actions were implemented so as to improve process performance.

The methodology used for the development of this project was based on the Deming cycle (PDCA), as this is a dynamic cycle that can be developed within each process of the organization and processes in the system as a whole. The system was implemented with the support of senior management that realized the need to promote risk management to improve the health and safety conditions for the Caldas Ophthalmological Institute Public Corporation

The system of management in safety and occupational health is established as a tool that has as end, the constant improvement in the provision of services, due to the fact that it creates a well-being both for the members of the institution and for the users.

---

\*Undergraduate thesis

\*\*Faculty of Physical-Mechanical Engineering-School of Industrial and Business Studies

Thesis director: Figueroa Vargas, Jorge Eliécer

## INTRODUCCIÓN

La preocupación de las organizaciones por la implantación de sistemas para la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo eficaces aumenta día a día. Los medios de comunicación publican continuamente nuevos accidentes, de carácter grave o incluso mortales, que han tenido lugar en el trabajo. A consecuencia de esto, las inspecciones por parte de la administración cada vez son más numerosas y severas, y son muchas las empresas que padecen absentismo laboral o que se quejan del gran número de accidentes que tienen, sin poder evitar (aparentemente) que se produzcan.

Toda práctica laboral, contiene determinados riesgos, de mayor o menor nivel, y todas las partes implicadas tienen el deber de lograr que ésta se realice sin perjuicio de la seguridad y la salud del trabajador.

Es por esta razón que la preocupación entorno a la temática relacionada con la seguridad y la salud laboral afecta a todas las organizaciones, independientemente de su tamaño y sector al que pertenezcan, hasta tal punto, que éstas, por fin se están decidiendo a tomar medidas importantes, tanto para fomentar la seguridad en sus estructuras organizativas e instalaciones, como para cumplir con las obligaciones legales aplicables en estas materias. Por tanto, en la actualidad, la prevención de riesgos laborales se ha convertido en un factor más a tener en cuenta en la gestión diaria de las empresas.

## **1. ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Actualmente el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A no cuenta con un sistema de gestión en el cual se identifiquen y controlen los diversos riesgos a los que se encuentran expuestos tanto sus funcionarios como los usuarios.

Durante los últimos 5 años en la empresa se han presentado tanto accidentes e incidentes, como enfermedades en sus trabajadores, especialmente de tipo biológico; esto se debe a la ausencia de un diagnóstico, control y seguimiento que ofrece un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Con la implementación de este sistema se pretende reducir el número de accidentes e incidentes laborales, la aparición de enfermedades profesionales y por ende lograr el mejoramiento de la calidad en el servicio que presta la institución.

En esta área se ha trabajado muy poco debido a que no se cuenta con una persona que esté encargada de este tema, anteriormente una sola persona se encargaba del manejo del área de calidad y salud ocupacional, por lo tanto no se ve un trabajo bien estructurado en este tema.

Por esto se hace necesario, diseñar e implementar el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional (NTC- OHSAS 18001:2007) en el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A; tanto para proteger la salud de sus funcionarios como para mejorar los procesos y servicios que integran la organización.

La implementación de este proyecto da un apoyo al crecimiento competitivo del Instituto; debido a que se ejecuta de manera conjunta con el Sistema de Gestión de Calidad; el cual, se encuentra actualmente en proceso de certificación.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

Actualmente el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A en sus aspiraciones de mejorar continuamente y prestar un mejor servicio a sus usuarios, se dio a la tarea de realizar la implementación de sistemas de gestión dentro de ellos el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional.

Los funcionarios del Instituto Oftalmológico de Caldas S.A se encuentran expuestos a diferentes riesgos y peligros que podrían tener como consecuencia accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, por esto se hace necesario la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, que funcione eficazmente para controlar y mitigar los factores de riesgo y así disminuir las consecuencias de estos, mediante herramientas que busquen el cumplimiento de estándares de seguridad establecidos en la norma técnica colombiana OHSAS 18001:2007; tales como programas de salud ocupacional de tipo preventivo y estratégico.

Este sistema contribuye a sensibilizar a las personas creando una cultura de seguridad y bienestar para mejorar el rendimiento de los procesos desarrollados en la organización y aumentar la efectividad laboral de sus funcionarios, fomentando un ambiente de trabajo agradable, sano y seguro.

El apoyo por parte de la alta gerencia demuestra la importancia y compromiso que tiene por la implementación del sistema, reconociendo lo fundamental que es el recurso humano en los procesos de toda organización.

## **1.3 ALCANCE**

El alcance del proyecto comprende desde el diseño, la documentación e implementación y evaluación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud

Ocupacional hasta la segunda auditoría interna y puesta en marcha de los planes de mejoramiento, con base en los hallazgos de dichas Auditorías y a los lineamientos de la norma NTC OHSAS 18001:2007.

El proyecto entregará como resultado la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional (NTC-OSHAS 18001:2007) en el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A

## **1.4 OBJETIVOS**

**1.4.1 Objetivo General.** Diseñar, documentar, implementar y evaluar un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional en el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A, basado en los requisitos de la Norma Técnica Colombiana OHSAS 18001:2007.

### **1.4.2 Objetivos Específicos.**

- Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la Norma NTC OHSAS 18001:2007. que permita identificar el estado actual de la empresa y los procesos que harán parte del Sistema de Gestión.
- Diseñar y ejecutar programas de capacitación a todo el personal que labora en el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A con el fin de dar a conocer el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional y las etapas para lograr la implementación, generando un compromiso hacia el mejoramiento continuo.
- Diseñar y documentar los procedimientos, manuales y programas, contenidos en el Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional según la norma NTC OHSAS 18001:2007.

- Establecer indicadores de medición del Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional según la norma NTC OHSAS 18001:2007, que demuestren las mejoras en el Instituto de esta implementación.
- Implementar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional en el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la empresa.
- Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.
- Elaborar y Ejecutar un plan de acciones correctivas, con el fin de corregir las No Conformidades encontradas en la Auditoría Interna.
- Elaborar un plan de mejora basado en los resultados de la segunda auditoria, para corregir las no conformidades encontradas.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 GENERALIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

“Este modelo está claramente definido, en cuanto a los requisitos en la norma OHSAS 18001, en la cual se plantean unos requisitos generales, se define una política en seguridad y salud ocupacional como entrada a la planificación del sistema, para posteriormente llevar a cabo la implementación y operación de los diferentes controles.

Una verificación de estos últimos junto con los objetivos y las políticas, nos permitirán establecer la existencia de desviaciones y hallazgos positivos o negativos y tomar las acciones pertinentes, introducir los ajustes requeridos o las mejoras que garanticen la salud de los trabajadores y las condiciones de seguridad, tanto para ellos como para los bienes físicos de la organización”<sup>\*</sup>.

En la figura 1 se resumen los elementos más importantes que se deben tener en cuenta a la hora de implementar un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional bajo los lineamientos de la norma OHSAS 18001.

---

<sup>\*</sup> CASTILLO PINZÓN, Diana Milena. MARTÍNEZ TOBO, Juan Carlos. Enfoque para combinar e integrar la gestión de sistemas: Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC; 2006. 234 p

**Figura 1. Elementos importantes del funcionamiento general del sistema de gestión OHSAS 18001.**

### Elementos esenciales del Sistema de Gestión Empresa Saludable



Fuente. [www.ibnorca.org/.../images\\_sis/h01\\_03.jpg](http://www.ibnorca.org/.../images_sis/h01_03.jpg).

### ¿QUÉ ES OHSAS 18001?\*

OHSAS 18001 es una herramienta de gestión que ayuda a las organizaciones a identificar, priorizar y administrar la salud y los riesgos laborales como parte de sus prácticas normales de negocio.

Para llevar a cabo la implementación de OHSAS 18001, es necesario que las empresas se comprometan a eliminar o minimizar riesgos que pueden afectar a sus empleados y a otras partes interesadas, así como a mejorar de forma continua como parte del ciclo de gestión normal.

---

\* Fuente :<http://orlandoaboada.comunidadcoomeva.com/blog/index.php?/archives/11-Que-es-OHSAS-18001.html>

La norma se basa en el conocido ciclo de sistemas de gestión planear-hacer-verificar-actuar (PHVA) y utiliza un lenguaje y una terminología familiar propia de los sistemas de gestión.

## **LEGISLACIÓN COLOMBIANA RELACIONADA CON SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL \***

En Colombia la legislación relacionada con seguridad y salud ocupacional se encuentra dividida en orden de importancia de la siguiente manera: Leyes, Decretos, Resoluciones, Circulares.

A continuación se mencionan detalladamente cada una de las leyes, decretos, resoluciones y circulares que se relacionan con la seguridad y salud ocupacional y que hacen parte de la legislación Colombiana.

### **Leyes**

- **Ley 9 de 1979:** Por la cual se dictan medidas sanitarias. Normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
- **Ley 99 de 1993:** Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el sector público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA.
- **Ley 100 de 1993:** Por la cual se organiza el sistema de seguridad social integral.
- **Ley 253 de 1996:** Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación, hecho en Basilea el 22 de Marzo de 1989.

---

\* FUENTE: [www.laseguridad.ws/consejo/consejo/html/biblioteca-legisglos.htm](http://www.laseguridad.ws/consejo/consejo/html/biblioteca-legisglos.htm)

- **Ley 776 de 2002:** Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- **Ley 828 de 2003:** Por la cual se expiden normas para el Control a la Evasión del Sistema de Seguridad Social.

## **Decretos**

- **Decreto 614 de 1984:** Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país.
- **Decreto 1295 de 1994:** Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- **Decreto 1771 de 1994:** Por el cual se reglamenta parcialmente el Decreto 1295 de 1994.
- **Decreto 917 de 1999:** Modifica el Decreto 692 de 1995. Manual Único para la Calificación de la Invalidez.
- **Decreto 2463 de 2001:** Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez.
- **Decreto 1607 de 2002:** Por el cual se modifica la tabla de clasificación de actividades económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 2090 de 2003:** Por el cual se definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador y se modifican y señalan las condiciones, requisitos y beneficios del régimen de pensiones de los trabajadores que laboran en dichas actividades.
- **Decreto 1346 de 1994:** Por el cual se reglamenta la integración, la financiación y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez.
- **Decreto 1772 de 1994:** Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales.

- **Decreto 1832 de 1994:** Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales.
- **Decreto 1834 de 1994:** Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales.

### **Resoluciones**

- **Resolución 2400 de 1979:** Normas generales sobre riesgos físicos, químicos y biológicos en los establecimientos de trabajo.
- **Resolución 1016 de 1989:** Por el cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.
- **Resolución 2318 de 1996:** Expedición de licencias de salud ocupacional para personas naturales y jurídicas.
- **Resolución 5 de 1996:** Por la cual se reglamentan los niveles permisibles de emisión de contaminantes producidos por fuentes móviles terrestres a gasolina o diesel.
- **Resolución 2013 de 1986:** Establece la creación y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en las empresas.
- **Resolución 2346 de 2007:** Se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

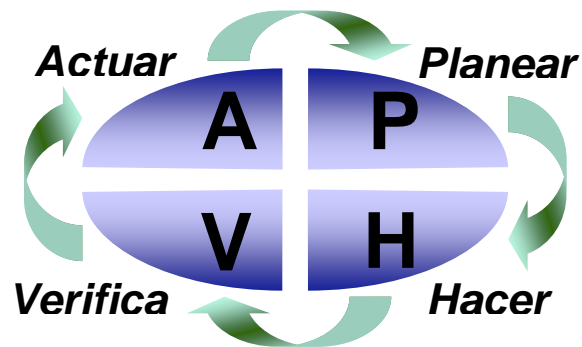
### **Circulares**

- **Circular unificada de 2004:** Unifica las instrucciones para la vigilancia, control y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

**El Ciclo PHVA y el enfoque basado en procesos.** Según la Organización Internacional de Normalización (ISO), “el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA) es un ciclo dinámico, que puede desarrollarse dentro de cada proceso de

la organización y en el sistema de procesos como un todo. Está íntimamente asociado con la planificación, implementación, control y mejora continua, tanto en la realización del producto como en otros procesos de los Sistemas de Gestión. Cada una de las actividades que se desarrollan en los procesos, ya sean simples o complejas, se enmarcan dentro del ciclo que describe la Figura 2.

**Figura 2. El Ciclo “Planificar – Hacer – Verificar – Actuar”**



Fuente. Metodología PHVA

La mejora continua de la capacidad del proceso puede lograrse aplicando el ciclo PHVA en todos los niveles de la organización.

El mantenimiento de las mejoras involucra en la misma forma a procesos de alto nivel así como a las actividades operacionales simples, llevadas a cabo como una parte de los procesos de realización del producto.

- **Planificar.** Establecer los objetivos y procesos necesarios para entregar los resultados de acuerdo con las políticas de la organización.
- **Hacer.** Implementar los procesos.

- **Verificar.** Realizar el seguimiento y la medición de los procesos y los productos respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos para el servicio, e informar sobre los resultados.
  
- **Actuar.** Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos.

La aplicación de este ciclo dentro de los procesos garantiza la mejora continua de la organización, y actúa como una herramienta que permite mantener la competitividad de un producto y/o un servicio, agregando valor al Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional.

### **3. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA.**

#### **3.1 RESEÑA HISTORICA**

##### **NUESTRA EMPRESA**

Desde el 15 de Junio de 1982, los doctores Marino Alzate O. y Miguel Rueda Mejía, y la ortoptista Luz María Botero unieron sus esfuerzos con el fin de ofrecer a la comunidad de la región un lugar de servicios integrados en el área de oftalmología de alta calidad y con la mejor tecnología existente en ese momento. A medida que ha pasado el tiempo, se han ido vinculando al Instituto otros especialistas y sub-especialistas, además de profesionales en otras áreas de la salud, manteniendo su liderazgo en calidad y tecnología.

Hoy cuenta con un talento humano altamente calificado, que le ha permitido agregar a su portafolio de servicios cirugías de alto nivel de complejidad además de prestar el servicio bajo las normas legales vigentes emanadas por el Ministerio de la Protección Social y la Supersalud.

Ha sido así que el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A. ha atesorado una vasta experiencia en su campo, brindada por miles de pacientes atendidos a lo largo de sus años de ejercicio médico asistencial y una continúa adquisición y renovación de sus medios tecnológicos.

La evolución constante ha conducido al IOC a ser líder regional en servicios de distinto tipo como exámenes y tratamientos de Ortóptica, Cornea, Segmento Anterior y Retina. Know how y recursos físicos que no sólo apoyan a los pacientes propios del Instituto, sino también a los distintos centros oftalmológicos de la región.

En la actualidad la organización está trabajando para continuar posicionándose como institución a nivel regional; a través de la preparación para la Acreditación en Salud, iniciando con la autoevaluación de todos los estándares y la identificación de fortalezas y oportunidades de mejora que permitan incrementar competencias en Garantía de Calidad y lograr el mejoramiento en la prestación de los servicios a la comunidad y continuar dirigiendo sus esfuerzos a ofrecer la mejor calidad científica y humana a todos sus usuarios.

Como INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A. se ha logrado posicionar en el corazón de los caldenses, buscando la mejora continua para la solución de los problemas de salud visual de la población desde 1982. A través de los años se ha convertido en el principal ente especializado en oftalmología de la región, donde se realizan todo tipo de cirugías y exámenes oculares. Manteniéndose siempre a la vanguardia en desarrollos tecnológicos, se está en constante expansión y desarrollo. Actualmente se cuenta con 6 médicos oftalmólogos, 1 retinólogo, 1 ortoptista, 2 anesthesiólogos y un equipo administrativo de apoyo altamente comprometido y capacitado para la prestación de los servicios de consulta, cirugía, exámenes de diagnóstico y terapias de ortóptica y pleóptica. A nivel de infraestructura, se dispone de dos (2) quirófanos dotados con equipos de alta tecnología para atender y realizar procedimientos quirúrgicos de mediana y alta complejidad durante los 365 días del año.

## **DATOS GENERALES**

**NOMBRE** : INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A.  
**NIT** : 890805923-8  
**DIRECCIÓN** : CALLE 54 # 23 – 140 MANIZALES  
**TELÉFONOS** : (6) 8860068  
**FAX** : Ext. 130  
**E-mail** : gerenciaioc@une.net.co  
**GERENTE** : LINA MARIA RAMIREZ.

## 3.2 TAMAÑO

### INFRAESTRUCTURA

Se cuenta con una infraestructura compuesta por tres niveles con una área total de 774,86 m<sup>2</sup>; el primer nivel tiene una área de 112,73 m<sup>2</sup>, el segundo nivel tiene un área de 330,55 m<sup>2</sup> y el tercer nivel una área de 331,58 m<sup>2</sup>; se encuentra constituido por doce oficinas en el área administrativa, nueve consultorios, un cuarto para cirugía laser y dos salas de cirugía especializada, en el área asistencial; con equipos de última tecnología necesarios para realizar tanto cirugías sencillas como cirugías de alto nivel de complejidad lo que nos permite realizar los procedimientos de tal manera que podemos ofrecer mayor seguridad y confianza.

### CLASIFICACION DE PERSONAL POR TIPO DE VINCULACIÓN

Tabla 1. Número de Trabajadores.

Población	Hombres	Mujeres	Total
De planta	2	23	25
Por evento (Médicos)	9	1	10
Independientes por prestación de servicios.	1	3	4
Contrato de aprendizaje (practicante)	0	1	1
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>28</b>	<b>40</b>

Fuente. IOC.

El Instituto Oftalmológico de Caldas S.A cuenta con un personal calificado; el cual se encuentra sectorizado por áreas.

El área administrativa está integrada por 16 funcionarios con conocimientos profesionales, técnicos y tecnológicos de esta manera:

**Tabla 2. Número de Trabajadores por cargo.**

<b>CARGOS</b>	<b>NUMERO DE PERSONAS POR CARGO</b>
Admisiones.	2 funcionarios.
Conmutador	1 funcionario.
Caja	1 funcionario.
Programación de cirugías	1 funcionario.
Facturación	1 funcionario.
Archivo	1 funcionario.
Tesorería	1 funcionario.
Mensajería	1 funcionario.
Servicios generales	2 funcionarios.
Calidad	1 funcionario.
Gestión humana y salud ocupacional	1 funcionario.
Atención al usuario	2 funcionarios.
Gerencia	1 funcionario.

Fuente. IOC.

El área asistencial está integrada por 17 funcionarios con conocimientos profesionales y técnicos de esta manera:

**Tabla 3. Número de Trabajadores por cargo.**

<b>CARGOS</b>	<b>NUMERO DE PERSONAS POR CARGO</b>
Oftalmólogos	7 médicos.
Ortoptista	1 médico.
Anestesiólogos	2 médicos.
Coordinadora de quirófano	1 enfermera jefe.
Instrumentador quirúrgico	2 instrumentadoras.
Auxiliar de enfermería	5 auxiliares.

Fuente. IOC.

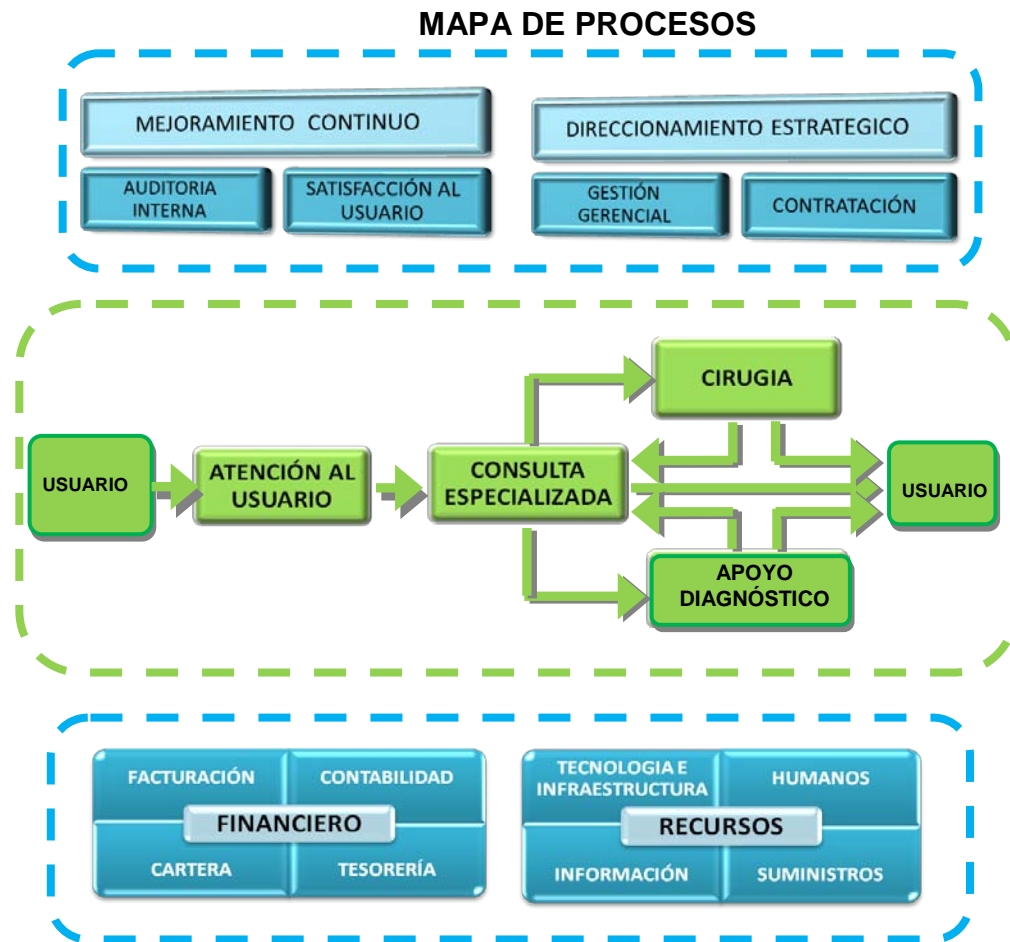
Por prestación de servicios se distribuye de esta manera:

**Tabla 4. Número de Trabajadores por cargo.**

<b>CARGOS</b>	<b>NUMERO DE PERSONAS POR CARGO</b>
Mantenimiento de equipos biomédicos	2 funcionarios.
Contabilidad	1 funcionario.
Mantenimiento de instalaciones	1 funcionario.

Fuente. IOC.

Figura 3. Mapa de procesos



Fuente. IOC.

### 3.3 PLAN ESTRATÉGICO

**3.3.1 Misión.** Mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios mediante la prestación de servicios de salud oftalmológica especializados, aplicando todo nuestro potencial humano profesional y tecnológico para beneficio de nuestros usuarios y la comunidad.

3.3.2 Concepto de futuro. Ser el Instituto de Salud Visual más avanzado en el Eje Cafetero.

### 3.3.3 Políticas

#### **Internas.**

- Crear canales de comunicación interna que faciliten la participación de todo el personal en condiciones de igualdad, respeto y confianza.
- Fomentar el trabajo en equipo y la cooperación dentro de la organización con el fin de prestar un servicio eficiente tanto a usuarios externos como internos.
- Contribuir a la creación de un ambiente de confianza y participación en el Instituto, de manera que exista un compromiso constante con el logro de las metas y objetivos institucionales.
- Prestar un servicio oportuno, transparente y de calidad, procurando el mejoramiento continuo del instituto y de las condiciones de salud visual de la comunidad en general.
- Velar por el desempeño, la motivación y la capacitación necesaria de todo el personal.

**A Usuarios.** Siendo los usuarios la razón de ser del Instituto, nos comprometemos a:

- Realizar un seguimiento continuo y responsable de la salud visual de nuestros pacientes con el fin de brindarle las mejores posibilidades de recuperación.
- Reflejar permanentemente una actitud de servicio hacia todos los usuarios internos y externos.
- Brindar información veraz y oportuna en el preciso momento que un usuario lo solicite.
- Prestar a cada uno de los usuarios el servicio requerido de manera responsable, honesta y oportuna.

- Promover estrategias de comunicación que informen a la comunidad en general sobre los nuevos avances, desarrollos, servicios o productos que se encuentren disponibles en el instituto.

### **Manejo de información.**

- Establecer políticas de privacidad de la información que lo requiera.
- Velar por el adecuado manejo de la información médica correspondiente a cada paciente, ya que esta es personal y confidencial.
- Realizar un procedimiento de autorización para entregar historias clínicas e información médicas a personas diferentes al mismo paciente.
- Utilizar de una manera responsable, honesta y eficiente la información disponible para el desarrollo de las actividades laborales.
- Manejar siempre información veraz y oportuna en todos los procesos y actividades de la organización.
- Promover estrategias de comunicación para informar a todas las partes interesadas sobre los diferentes procesos de contratación con entidades y las respectivas tarifas acordadas entre las partes.

### **Uso de los bienes.**

- Promover y velar por el uso eficiente y responsable de los recursos institucionales.
- Mantener los equipos y herramientas en perfectas condiciones para la prestación de servicios de calidad, realizando mantenimientos preventivos periódicamente y correctivos cuando sea necesario.
- Mantener todos los equipos actualizados a la vanguardia de los avances tecnológicos con el fin de lograr el objetivo principal de la organización, ser el instituto de salud visual más avanzado del eje cafetero.

- Entrenar y capacitar a todo el personal en lo que se refiere al uso de los equipos que le corresponden de acuerdo a las funciones que desempeña.

#### **Externas.**

- Manejar buenas relaciones, basadas en el respeto y la colaboración, con todos los entes externos al instituto, ya sean públicos o privados.
- Buscar e identificar oportunidades de mejoramiento permanentemente que permitan al Instituto mantenerse posicionado sobre la competencia.
- Realizar estudios sobre la competencia de forma responsable y honesta, buscando oportunidades sin incurrir en faltas legales o éticas.
- Realizar investigación científica permanente de temas relacionados con la salud visual, tratamiento, causas, consecuencias y población afectada.

#### **Contratistas y proveedores.**

- Elevar el nivel de exigencia en la calidad y en el cumplimiento de los diferentes compromisos contractuales, mediante un proceso de evaluación, seguimiento y mejora continua de los estándares y políticas establecidos para la contratación.
- Realizar una evaluación periódica del desempeño de los proveedores y seleccionar responsablemente los que mejor cumplan los criterios definidos por el Instituto.
- Mantener un control estricto sobre los contratos y las tarifas pactadas con cada entidad y actualizarlos periódicamente.

#### **Al medio ambiente.**

- Controlar los residuos peligrosos inactivándolos cuando sea necesario y separando las diferentes clases de desechos de acuerdo a la legislación vigente aplicable.

- Mantener las instalaciones y puestos de trabajo en óptimas condiciones de orden y aseo.
- Utilizar razonablemente los recursos naturales de acuerdo a las necesidades sin causar desperdicios ni contaminación a los mismos.
- Mantener el ambiente controlado tanto visual como auditivamente ya que los usuarios son en su mayoría personas enfermas que no deben estar expuestos a ningún tipo de perturbación o contaminación.
- Promover el manejo de medios tecnológicos que reemplacen el uso del papel y permitan que se conserve la memoria institucional.

#### **3.3.4 Principios corporativos.**

**Honestidad:** Tenemos el ineludible compromiso de cumplir lo pactado.

**Ética:** Actuamos guiados por los valores que inspiran nuestra práctica profesional y por el reconocimiento de los valores humanos de nuestros corporados.

**Integridad:** Somos consistentes con los actos y valores éticos que guían nuestro comportamiento.

**Respeto:** Brindamos el mayor respeto a nuestros usuarios, empleados y a todos aquellos que se relacionan con nuestra institución. Brindamos el trato que siempre quisiéramos para nuestros seres queridos.

**Solidaridad:** Ofrecemos el apoyo necesario a nuestros usuarios y otras personas vinculadas a nuestra institución, buscando siempre el mejoramiento de su calidad de vida.

**Equidad:** Garantizamos la prestación de los servicios ofrecidos a quien lo requiere, sin discriminación de ningún tipo.

**Confiabilidad:** Brindamos a nuestros usuarios un servicio confiable al velar por su bienestar y seguridad durante todo el proceso de atención administrativa y medico asistencial.

### **3.3.5 Valores Institucionales**

**Transparencia:** Brindamos a nuestros usuarios, proveedores, contratistas, empleados y corporados información verídica en todo momento, de acuerdo a sus requerimientos.

**Compromiso:** Es nuestra obligación velar por el oportuno cumplimiento de las necesidades y expectativas de nuestros usuarios externos e internos.

**Responsabilidad:** Velamos por la evolución de la salud visual de todos nuestros pacientes entregando todo el profesionalismo tanto asistencial como administrativo.

**Dedicación:** Invertimos tiempo y esfuerzo necesarios para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios, empleados y corporados.

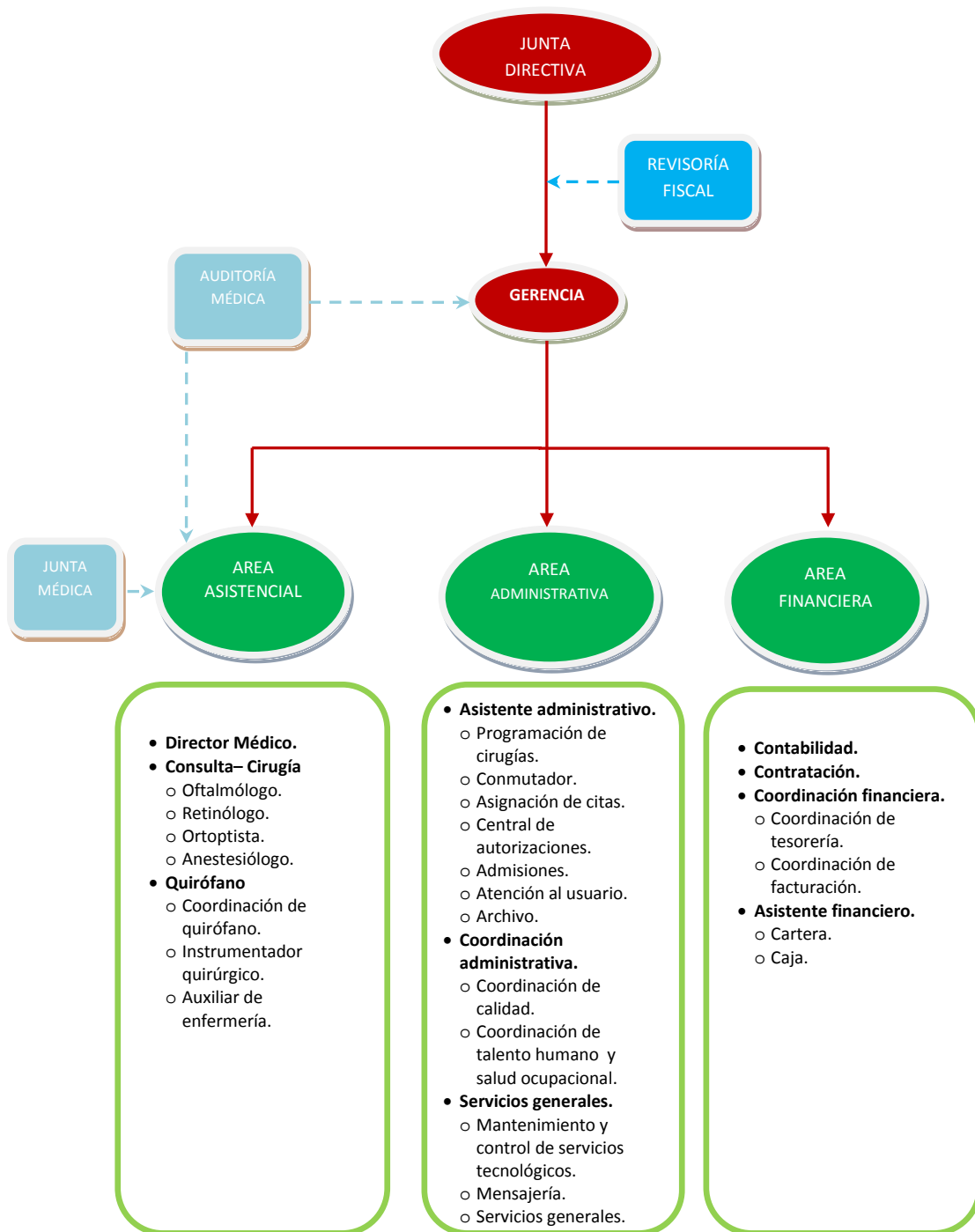
**Profesionalismo:** Garantizamos la calidad y el sentido humano de nuestras prácticas médicas y administrativas.

**Ética:** Actuamos guiados por los valores que inspiran nuestra práctica profesional y por el reconocimiento de los valores humanos de nuestros corporados.

**Puntualidad:** Prestamos un servicio oportuno cumpliendo con los horarios asignados para las citas.

### 3.3.6 Organigrama.

Figura 4. Organigrama.



Fuente. IOC.

### 3.4 CLIENTES

**Tabla 5. Clientes.**

<b>NIT</b>	<b>ENTIDAD</b>
63494320	SANDRA LILIANA PARRA CASTRO
800019840	CENTRO DE DIAGNOSTICO OFTALM.
800088702	SUSALUD EPS
800114312	DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE CALDAS
800125405	INSTITUTO SECCIONAL DEL QUINDIO
800140610	NO POLICIA NACIONAL
800140949	CAFESALUD S.A.
800155633	HOSPITAL DE CALDAS
800179541	CAJANAL
800213511	ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS
800219192	CLINICA SANTILLANA
800223876	FUNDACION CINDA
800223979	POLICIA NACIONAL
800226175	ARP COLMENA
800231235	HOSPITAL SAN JORGE DE PEREIRA
800250119	SALUD COOP
800251440	EPS SANITAS
800256161	SURATEP
802017441	LENTECH LTDA
804001273	SOLSALUD
805000427	COOMEVA E.P.S.
805001157	SERVICIO OCCIDENTAL SALUD SOS
805009741	COOMEVA PREPAGADA
809010893	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DEL TOLIMA
810000432	BANCO DE LA REPUBLICA
810000506	CLERO
810000878	EPS DE CALDAS
810003245	CLINICA VERSALLES
810004106	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE CALDAS
810005573	SUSALUD
817000248	ASMET SALUD
830023202	COSMITET
830062565	OPIMED
830074184	SALUD VIDA
830079672	FISALUD

**Tabla 5. Continuación**

<b>NIT</b>	<b>ENTIDAD</b>
830113831	COLMEDICA
830510787	SOLA OPTICAL DE COLOMBIA
837000084	MALLAMAS
846000244	SELVASALUD
860002183	ARP COLPATRIA
860002183	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
860002184	SEGUROS COLPATRIA
860002400	LA PREVISORA VIDA
860002503	COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR
860002527	AGRICOLA DE SEGUROS S.A.
860002528	AGRICOLA DE SEGUROS
860005224	BAVARIA
860007538	LIOFILIZADO
860009578	SEGUROS DEL ESTADO
860010170	GENERALI COLOMBIA VIDA
860011153	LA PREVISORA VIDA S.A.
860013816	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES
860019041	LABORATORIOS ALCON DE COLOMBIA
860027404	ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS
860029441	ALLERGAN DE COLOMBIA SA
860039988	LIBERTY SEGUROS
860078828	COLSANITAS S.A.
890800135	CLINICA MANIZALES
890801026	HOSPITAL FELIPE SUAREZ
890801059	INFIMANIZALES
890801063	UNIVERSIDAD DE CALDAS
890801130	SECRETARIA DE SALUD LA DORADA
890801160	CLINICA DE LA PRESENTACION
890801201	HOSPITAL INFANTIL
890801752	CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE CALDAS
890806490	CONFAMILIARES
890901167	INDUSTRIA LICORERA DE CALDAS
890903790	SURAMERICANA
891480000	CONFAMILIARES RISARALDA
891480085	SECRETARIA DE SALUD DEL RISARALDA
899999026	CAPRECOM
899999034	SENA
899999063	UNIVERSIDAD NACIONAL

**Tabla 5. Continuación**

<b>NIT</b>	<b>ENTIDAD</b>
900021820	UNIDAD EJE VISUAL
8001143121	D.T.S.C.
8001143122	D.T.S.C. URGENCIAS
8001409491	CAFESALUD S.A.
8001409492	CAFESALUD SUBSIDIADO
8002239791	POLICIA NACIONAL
8002239792	POLICIA URGENCIAS
8600138161	I.S.S. ARP
8600138162	I.S.S. CONTRATO
8600138163	I.S.S. URGENCIAS
8600788281	COLSANITAS PREPAGADA (COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA)
8600788282	COLSANITAS TELECOM
860002183-9	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
860002528-6	AGRICOLA DE SEGUROS DE VIDA S.A
890802036	HOSPITAL SAN MARCO E.S.E
830041314	DIRECCION DE SANIDAD
830102070	GENZYME DE COLOMBIA
890801099	SANTA SOFIA E.S.E
890903407	COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS
900178724	CAFESALUD MEDICINA PREPAGADA
900156264	NUEVA EPS
800130907	SALUD TOTAL
890801069	VIVIR MEJOR SANTA SOFIA
900251503	IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS
79158593	JUAN BERNANDO LEGUÍZAMO ARANGO
900138425	LABORATORIOS SOPHIA
800249241	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL - "COOSALUD"
810000901	PASBISALUD IPS LTDA
818000140	EPS-S AMBUQ E.S.S.
860002534	QBE SEGUROS S.A
860524654	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
805004565	CALISALUD EPS-S
830011469	PANAMERICAN INSTRUMENTS LTDA
830106373	CRUZ BLANCA

Fuente. IOC.

### **3.5 SERVICIOS**

#### **CONSULTA**

- Evaluación Oftalmológica que incluye el concepto medico-científico rendido a la persona natural o jurídica solicitante
- Evaluación del fondo del ojo
- Refracción
- Tonometría
- Adaptación de lentes de contacto

#### **CIRUGÍA**

Se cuenta con dos quirófanos especializados dotados con equipos que nos permiten realizar cirugías electivas de alto nivel de complejidad, en horas hábiles y en horas no hábiles previa comunicación:

- Párpado, vías lagrimales, estrabismo, conjuntiva, iris,
- Transplante de Córnea
- Vítreo anterior y posterior
- Retina
- Catarata con técnica de Facoemulsificación
- Catarata convencional
- Ocular plástica en Oftalmología
- Rayos láser de Argón y Yag Láser (iridotomía, capsulotomía, panfotocoagulación de retina...)
- Ciclocrioterapia.
- Cirugía de Glaucoma
- Implante válvulas antiglaucomatosas

- Terapia Fotodinámica – Terapia Antiangiogénica
- Recuento de células endoteliales

## **EXÁMENES ESPECIALIZADOS**

- Biometría ocular
- Paquimetría corneana
- Angiografía digital de retina
- Medición computarizada de campos visuales
- Fotografías a color de polo anterior y posterior
- Ecografía ocular
- Terapia fotodinámica
- Recuento de células endoteliales

## **ORTÓPTICA Y PLEÓPTICA**

- Evaluación del balance muscular y reeducación binocular
- Estrabismos, ambliopía
- Evaluación sensorial y tratamiento

## **CIRUGÍA REFRACTIVA**

- Cirugía de miopía, hipermetropía, astigmatismo, presbicia (Monovisión) con Excimer Láser (alianza con Visión Láser)

### **3.6 PROCESOS**

**Direccionamiento estratégico.** Garantizar la planeación y ejecución permanente de estrategias integrales de mejoramiento institucional, por medio de procesos de

análisis de la situación del IOC y el desarrollo de planes de acción orientados a los aspectos más relevantes desde el punto de vista organizacional.

**Mejoramiento continuo.** Integrar las actividades de control de la calidad en la atención en el IOC, esto por medio de procesos de análisis de las inquietudes de los usuarios, la revisión constante del desempeño de las actividades médicas y el revisión y mejoramiento constante del sistema de calidad y todos los aspectos que éste implica.

**Recursos.** Garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, por medio de la adecuada gestión y desarrollo de los recursos humanos y de infraestructura, logrando el bienestar interno necesario para la proyección hacia los usuarios.

**Atención.** Reunir todos aquellos aspectos referentes al servicio que se presta a los usuarios del IOC, antes, durante y después de la ocurrencia de cada evento, para garantizar el flujo adecuado de recursos e información de tal manera que se logre la satisfacción de los usuarios con la atención.

**Financiero.** Garantizar el cumplimiento de los objetivos financieros, por medio de la adecuada gestión y desarrollo de los recursos financieros, logrando el bienestar de los clientes internos y externos.

### 3.7 TECNOLOGIA

**Tabla 6. Equipos tecnológicos.**

EQUIPO	MARCA	MODELO
AUTOREFRACTOMETRO	CANON	RR-5
LAMPARA DE HENDIDURA	RODENSTOCK	3096-017
PROYECTOR	RODENSTOCK	RODAVIST 2

**Tabla 6. Continuación**

<b>EQUIPO</b>	<b>MARCA</b>	<b>MODELO</b>
TONOMETRO	HAAG STREIT	HO3
TONOMETRO CUMPUTALIZADO	TOPCON	CT 60
UNIDAD OFTALMOLOGICA	STORTZ	
KERATOMETRO	TOPCON	
LAMPARA DE HENDIDURA	TOPCON	SL - 2E
LENSOMETRO	MARCO	101
OFTALMOSCOPO INDIRECTO	HEINE	EN 30
OFTALMOSCOPO DIRECTO	WELCH ALLYN	18200
PROYECTOR	MARCO	
RETINOSCOPIO	WELCH ALLYN	18200
TONOMETRO	TOPCON	CT-60
UNIDAD OFTALMOLOGICA	RB	
AUTOREFRACTOMETRO	NIDEK	ARK-530A
FOROPTER	REICHERT	11625
LENSOMETRO	NIDEK	LM-100
OFTALMOSCOPIO DIRECTO	WELCH ALLYN	11470
OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	WELCH ALLYN	12500
RETINOSCOPIO	WELCH ALLYN	18200
PROYECTOR	NIDEK	SC-2000
TONOMETRO	BOBES	
UNIDAD OFTALMOLOGICA	MECCAPOTTICA MAZZA	TREND
FOROPTER	TOC	
KERATOMETRO	JAVAL	Z1053
LAMPARA DE HENDIDURA	TOPCON	HAAG STREIT
LENSOMETRO	TOPCON	
OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	TOPCON	PS-12
PROYECTOR	REICHERT	11083
UNIDAD OFTALMOLOGCA	HOPE CLOVER	

**Tabla 6. Continuación**

<b>EQUIPO</b>	<b>MARCA</b>	<b>MODELO</b>
TONÓMETRO	HAAG STREIT	H03
AUTOREFRACTOMETRO	AXIS	TSRK-1000
FOROPTER	NIDEK	RT-600
LAMPARA DE HENDIDURA	NIDEK	SL-250
TONOMETRO	HAAG STREIT	H03
LENSOMETRO	TOPCON	LM-S1
OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	WELCH ALLYN	12000
OFTALMOSCOPIO DIRECTO	WELCH ALLYN	11710
PROYECTOR	NIDEK	SC-2000
KERATOMETRO	TOPCON	
RETINOSCOPIO	WELCH ALLYN	18200
UNIDAD OFTALMOLOGICA	MEDISTER	POLYOFTAL
AUTOREFRACTOMETRO	NIDEK	ARK-530 <sup>a</sup>
FOROPTER	TOC	
LAMPARA DE HENDIDURA	SHIN-NIPPON	
OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	HEINE	M-PACK
OFTALMOSCOPIO DIRECTO	WELCH ALLYN	11730
RETINOSCOPIO	WELCH ALLYN	18200
TONOMETRO	SHIN-NIPPON	C-84
UNIDAD OFTALMOLOGICA	HOPE CLOVER	
FOROPTER	REICHERT	11625
LAMPARA DE HENDIDURA	NIDEK	SL-40
KERATOMETRO	BOBES	I
LENSOMETRO	TOC	
OFTALMOSCOPIO DIRECTO	WELCH ALLYN	11720
OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	TOPCON	PS-12
RETINOSCOPIO	WELCH ALLYN	18100
PROYECTOR	TOPCON	ACP-4
TONOMETRO	HAAG STREIT	

**Tabla 6. Continuación**

<b>EQUIPO</b>	<b>MARCA</b>	<b>MODELO</b>
UNIDAD OFTALMOLOGICA		AA SIMPLER 2000
YAG LASER	LIGHT MED	JYL 9000 PREMIO
LASER DE ARGON	COHERENT MEDICAL	910 <sup>a</sup>
LAMPARA DE HENDIDURA	TOPCON	
LAMPARA DE HENDIDURA	ZEISS	30SL-M
ELECTROCARDIOGRAFO	CARDIO-FAX	8110J
MONITOR DE SIGNOS	MINDRAY	MRC-1200
BALANZA DIGITAL	DISCOVER	
ANGIOGRAFO	TOPCON	TRC-50VT
CAMPIMETRO	PCLAB	33FT30
ECOGRAFO	OTI	SCAN 3000
ECOGRAFO	ALCON	ULTRA- SCAN
KERATOMETRO	JAVAL	Z1053
MICROSCOPIO ESPECULAR	TOPCON	SP3000P
PAQUIMETRO	MENTOR	ASCAN BIII PLUS
SILLA OFTALMOLÓGICA	HOPE CLOVER	
ASPIRADOR	THOMAS	1630GL
ASPIRADOR	THOMAS	1130-2
AUTOCLAVE	ARAVELL	MA100
AUTOCLAVE	MATACHANA	21E16689
COMPRESOR	KTC	TD-2525
DESHUMIDIFICADOR	KEN MODEL	58054701500
ELECTROBISTURI	ELLMAN SURGITON	OPHTH 90
DEFIBRILADOR	CARDIOLIFE	NIHON KODEN TEC 5521E
ENDOLASER	OPTO	FTC-2000
FACOEMUSLSIFICADOR	MOLLENIUM BAUSH Y LAMB	BAS01316
FACOEMUSLSIFICADOR	STORZ	PREMIERE 21

**Tabla 6. Continuación**

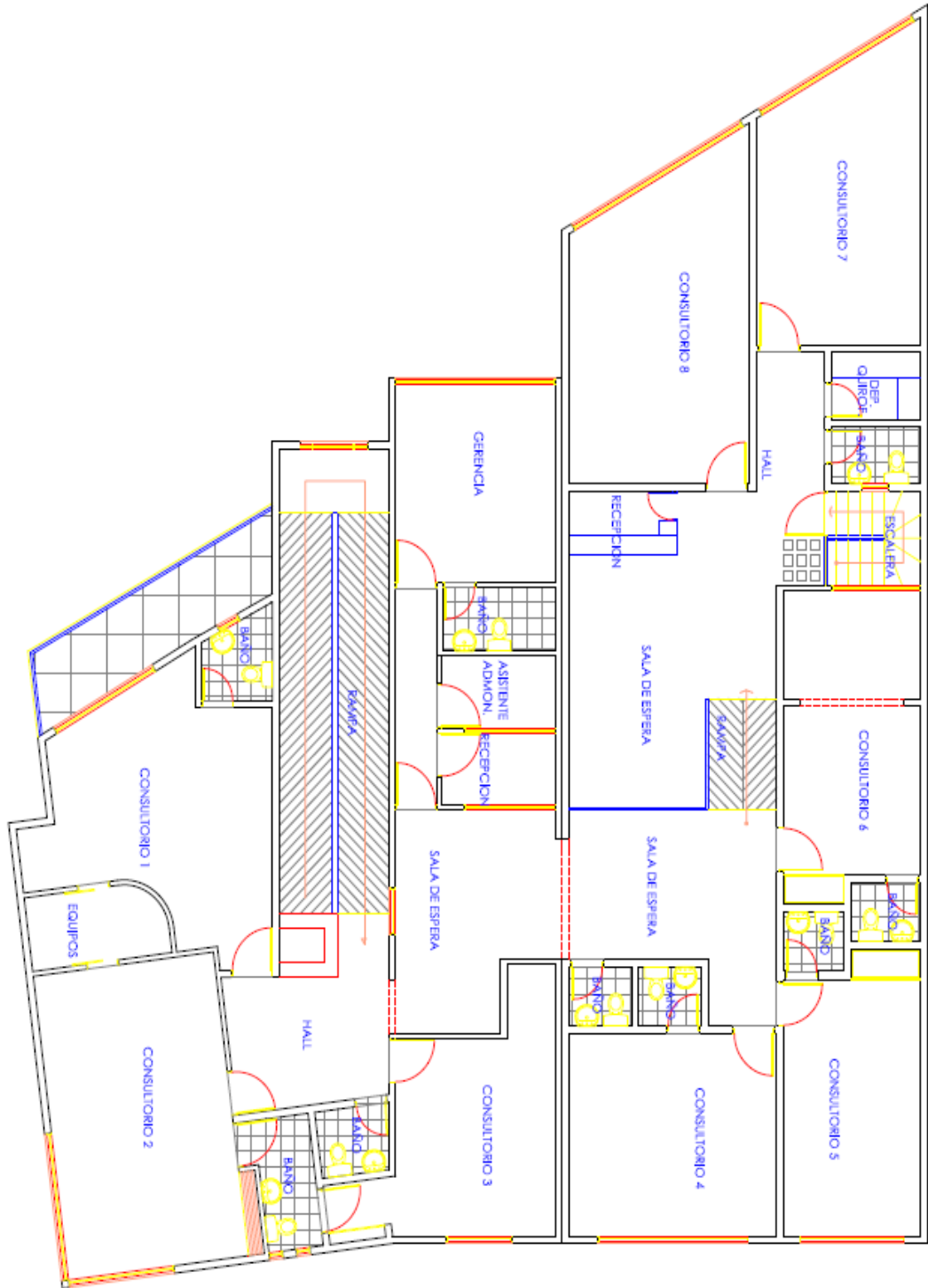
<b>EQUIPO</b>	<b>MARCA</b>	<b>MODELO</b>
FACOEMUSLSIFICADOR	PREMIERE	DP3472200
MAQUINA DE ANESTECIA	OHIO	1000
MAQUINA DE ANESTECIA	OHMEDA	MODULUS CD-CV
MICROSCOPIO	TOPCON	OMS-70
MICROSCOPIO	CARL ZEISS	OP MI 6-SFC
MICROSCOPIO	MODELL WEDEL	604800
PULSOXIMETRO	DATASCOPE SL	PASSPORT
MONITOR DE SIGNOS VITALES	DINAMAP	895
NEVERA	SAMSUNG	
PULSOXIMETRO	OHMEDA	3700
SILLA DE RUEDAS	GUADIAN	
EQUIPO DE CRIO		
MANÓMETRO		
FONENDOSCOPIO		
TENSIÓMETRO		

Fuente. IOC.





Figura 7. Planta 3.



Fuente. IOC.

#### 4. DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE S&SO

Al realizar la evaluación diagnóstica en el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A se evidenció que no contaba con muchos elementos importantes que forman parte del sistema de gestión; al principio el encargado de calidad era quien manejaba todo lo referente a seguridad y salud ocupacional dentro de la organización, por lo tanto la documentación que se tenía se limitaba a cumplir con los requisitos legales y no se tenía un estructura documental de los procesos, ni analizaba a fondo la exposición al riesgo y amenazas inminentes que presentaba el Instituto.

##### 4.1 EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA OHSAS 18001:2007

Como primera medida se utilizó una tabla de evaluación diagnóstica donde se identifican los recursos con que se cuenta en materia de salud ocupacional.

**Tabla 7. Evaluación diagnóstica**

EMPLEADOR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACION	ACCIONES CORRECTIVAS
	SI	NO		
La empresa tiene personal encargado del área de salud ocupacional			Cuenta con una persona que está encargada de el área de calidad y salud ocupacional	Contar con una persona que se encargue únicamente del área de S.O
El personal de salud ocupacional tiene licencia de salud ocupacional	X		no hay	Presentar una propuesta a gerencia para asignación de personal de S.O con licencia
Existe comité paritario de salud ocupacional o vigía de salud ( aplica cuando tienen menos de 10 trabajadores directos)	X		Se cuenta con el Copaso pero únicamente por cumplimiento legal	Consolidar la conformación del Copaso y reestructurar funciones, responsabilidades, programación, etc

**Tabla 7. Continuación**

EMPLEADOR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACION	ACCIONES CORRECTIVAS
Este Copaso cada cuanto se reúne ó realiza las reuniones	X		Se reúne pero no con la debida frecuencia	Programar las reuniones con la frecuencia establecida por la ley y según la necesidad
En las reuniones tocan temas de salud ocupacional	X		Se evidenció en algunas actas	
En las reuniones invitan a las personas de salud ocupacional	X		Se evidencio en algunas actas	
El copaso realiza inspecciones y colabora en la investigación de accidentes		X	pendiente	Capacitar al Copaso para realizar las respectivas inspecciones de seguridad periódicamente
Cuando se reúne el Copaso llevan actas de reuniones	X		pero no se encuentra consolidado ni su periodicidad	Programar reuniones de forma más estructurada y formal
Hay información actualizada de el último año sobre los resultados de los exámenes medico ocupacionales (de ingreso, periódicos y de retiro).	X		pero no manejan una programación según la resolución 2346/07	Formalizar y estructurar la programación de exámenes médicos ocupacionales (ingreso, periódico, egreso)
Tiene estadísticas de incapacidades, ausentismo por causa médica, morbilidad y mortalidad de la población trabajadora.		X		Realizar un control estadístico de los eventos de riesgo que se presentan en el IOC

**Tabla 7. Continuación**

EMPLEADOR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACION	ACCIONES CORRECTIVAS
La empresa maneja algunas estadísticas en relación con accidentes de trabajo y enfermedad profesional		X		Realizar un control estadístico de los eventos de riesgo que se presentan en el IOC
La gerencia es informada sobre las estadísticas de ausentismo y accidentes de la empresa				
La gerencia es informada sobre las estadísticas de ausentismo y accidentes de la empresa.		X		Realizar un informe para ser presentado en gerencia.
Hay un plan escrito de inspecciones de seguridad industrial, plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones de los equipos y de las herramientas.		X		Realizar un plan de inspecciones en apoyo de los miembros del Copaso
Hay un plan de emergencia que incluye los procesos, los simulacros, el sistema de información, el control operativo y los recursos necesarios para manejar los riesgos que se identificaron en el análisis de vulnerabilidad, así como los procedimientos generales en caso de accidentes.		X		Realizar plan de emergencia y conformar la brigada de emergencias

**Tabla 7. Continuación**

EMPLEADOR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACION	ACCIONES CORRECTIVAS
Los integrantes de la brigada reciben la capacitación necesaria para desempeñar su tarea.		X	pendiente	Capacitar al personal que conforma la brigada de emergencias.
Hay un instrumento para que los trabajadores reporten las condiciones de trabajo peligrosas, que se usa como parte del proceso para elaborar el diagnóstico de condiciones de trabajo.		X		Capacitar al personal que conforma la brigada de emergencias.

Fuente. ARP Sura.

Luego se procedió a realizar la evaluación diagnóstica del sistema apoyado en la Norma Técnica Colombiana OHSAS 18001:2007, verificando cada uno de los numerales contenidos en ella.

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
4.2	Se tiene definida la política de S & SO		✓		
	Está documentada		✓		
	Está aprobada por gerencia.		✓		
	Especifica claramente los objetivos generales de S & SO.			✓	

**Tabla 8. Continuación**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Establece un compromiso de mejoramiento continuo frente a la intervención de los peligros			✓	
	Es apropiada para la naturaleza del negocio		✓		
	Establece un compromiso con la legislación y normatividad vigente			✓	
	Está divulgada a todos los empleados			✓	
	Está disponible para toda la organización			✓	
	Es revisada periódicamente para su actualización			✓	
4.3.1.	Existen procedimientos para identificar los peligros continuamente.			✓	
	Los Procedimientos evalúan los Riesgos			✓	
	Tienen como resultado medidas de control sobre los riesgos			✓	
	Tienen determinadas cuales son tareas rutinarias y no rutinarias en la organización			✓	
	Tienen las actividades de subcontratistas y visitantes.			✓	
	Los procedimientos incluyen instalaciones actuales, nuevas y temporales de la organización			✓	
	Los resultados de las evaluaciones de los riesgos se tienen en cuenta en los objetivos de S & SO.			✓	

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Los resultados están documentados y mantenidos actualizados.			✓	
	La Metodología de la Organización para la Identificación de los peligros define el alcance, naturaleza y planificación del tiempo, para asegurar la reactividad y la proactividad de la misma.			✓	
	Provee los medios para la Clasificación de riesgos.			✓	
	Determina que habilidades, entrenamiento y control operativo se requieren para cada riesgo.			✓	
	Provee los medios para realizar seguimiento de su implementación.			✓	
4.3.2	Hay un procedimiento para identificar y tener acceso a los requisitos de S & SO legales y normativos.			✓	
	Los Requisitos Legales y normativos se mantienen actualizados.	✓			
	Se divulgan estos requisitos en la organización y a otras partes interesadas.			✓	
4.3.3	Se tiene Objetivos de S & SO para todos los niveles de la organización.			✓	
	Los objetivos consideran la legislación y normatividad vigente.			✓	

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Los objetivos consideran los peligros de la organización.			✓	
	Los objetivos consideran los recursos financieros y tecnológicos para el sistema S & SO.			✓	
	Son consientes con la Política de S & SO			✓	
	Incluyen el mejoramiento continuo.			✓	
4.3.4	Se tiene Programas de Gestión en S & SO para el logro de los Objetivos.			✓	
	Los Programas tienen documentadas la responsabilidad y la autoridad por niveles para el logro de los objetivos.			✓	
	Tienen documentados los medios y el cronograma para el logro de los objetivos			✓	
	Los Programas se revisan Periódicamente, se planea su revisión.			✓	
	Los Programas se ajustan de acuerdo a los cambios de actividades, productos, procesos y servicios de la organización.			✓	
4.4.1	Se define, documenta y comunica las funciones, responsabilidades y autoridad del personal que administra y verifica las medidas para el control de los riesgos en las instalaciones y procesos de la organización.			✓	

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	La responsabilidad sobre el Sistema S & SO es de la Gerencia.		✓		
	La Gerencia tiene designado un integrante de alto nivel gerencial como responsable de la implementación del Sistema S & SO en toda la organización			✓	
	La Gerencia provee todos los recursos (Humanos, financieros y tecnológicos) para toda la gestión de S & SO.		✓		
	El designado por la gerencia tiene funciones, responsabilidades y autoridad para la Implementación del Sistema S & SO.		✓		
	El designado presenta a la gerencia los informes de desempeño del Sistema de S & SO para su revisión y mejoramiento continuo.		✓		
	Las personas con responsabilidad Gerencial demuestran compromiso con el mejoramiento continuo frente a las exigencias de S & SO.		✓		
4.4.2	Se tiene determinadas las competencias (Conocimientos, Experiencia y entrenamiento) en S & SO, para el desarrollo de actividades.		✓		

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Se evidencia que el personal es competente para sus labores.	✓			
	Existe un procedimiento para asegurar que el personal conozca la Política, Requisitos y Procedimientos de S & SO.			✓	
	Este procedimiento asegura que el personal conozca las consecuencias y los beneficios del Sistema S & SO.			✓	
	Este procedimiento asegura que el personal conozca sus funciones y responsabilidades frente a S & SO.			✓	
	El personal conoce que hace en caso de una emergencia		✓		
	En los procesos de entrenamiento se tiene en cuenta los riesgos.			✓	
4.4.3	Existe un procedimiento para comunicar al personal u otras partes interesadas todo lo referente al Sistema S & SO			✓	
	Los empleados consultan la información de S & SO, esto se documenta.			✓	
	Los empleados participan en el desarrollo y la revisión de las políticas y procedimientos para administrar los riesgos, esto se documenta.			✓	

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Los empleados conocen quien es el representante designado por la Gerencia para Implementar el Sistema S & SO.	✓			
	Los empleados están representados en Salud y Seguridad. COPASO.	✓			
4.4.4	La organización tiene información, en medio magnético o impreso, que describa los elementos del Sistema S & SO y su interacción.			✓	
	Se proporciona orientación cuando se consulta la información del Sistema S & SO.			✓	
4.4.5.	Existen procedimientos que permitan controlar los documentos del Sistema S & SO		✓		
	Permiten Localizar los documentos		✓		
	Permiten revisar y actualizar los documentos		✓		
	Permiten asegurar que en la organización estén divulgados los documentos actualizados.		✓		
	Permiten retirar los documentos obsoletos		✓		
	Permiten identificar los documentos, para propósitos legales o de preservación.		✓		
4.4.6	Se tienen identificadas las actividades donde se requieren medidas de control.			✓	

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
A	Existen procedimientos seguros (identificación de riesgos y medidas de control), documentados e implementados, para tareas de alto riesgo.			✓	
B	Se tiene estipulados criterios de seguridad en las operaciones de los procedimientos de la organización. (Manuales de estándares de Seguridad)			✓	
C	Existen procedimientos implementados para la identificación de riesgos y establecimiento de medidas de control en actividades de compras o con contratistas.			✓	
D	Existen procedimientos seguros implementados para el diseño de nuevos puestos de trabajo, instalaciones, equipos.			✓	
4.4.7	Existen procedimientos implementados para responder ante accidentes o situaciones de emergencia, con el fin de mitigar las posibles enfermedades o lesiones que estén asociadas.			✓	
	Se revisan los procedimientos de preparación y respuesta ante emergencias, incluso cuando ocurren las emergencias.			✓	

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Se realizan simulaciones de los procedimientos.			✓	
4.5.1	Existen procedimientos para medir el desempeño del Sistema S & SO.			✓	
	Estos procedimientos tienen medidas cuantitativas y cualitativas para su seguimiento. (Indicadores)			✓	
	Estos procedimientos establecen el grado de cumplimiento de los objetivos.			✓	
	Estos procedimientos establecen seguimiento a la conformidad de los programas de gestión S & SO, Criterios Operacionales, Legislación y normatividad aplicable. (Indicadores de proceso)			✓	
	Estos procedimientos incluyen seguimiento a accidentes, enfermedades e incidentes históricos. (Indicadores de resultado).			✓	
	Estos procedimientos generan registros del análisis de acciones correctivas y preventivas.			✓	
	Opcional, se tiene equipo de monitoreo del sistema, este se entrena, se deja registro de ello.			✓	

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
4.5.2	Existen procedimientos implementados para definir la responsabilidad y la autoridad con respecto a Accidentes.			✓	
	Estos procedimientos incluyen análisis de Incidentes.			✓	
	Estos Procedimientos incluyen análisis de no conformidades.			✓	
	Estos procedimientos incluyen la aplicación de medidas para mitigar las consecuencias de los incidentes y no conformidades.			✓	
	Estos procedimientos incluyen la generación de acciones preventivas y correctivas.			✓	
	Estos procedimientos incluyen el seguimiento a la efectividad de las acciones correctivas y preventivas.			✓	
	Antes de la implementación de acciones correctivas y preventivas se evalúan los riesgos.			✓	
	Las acciones correctivas y preventivas son apropiadas a la magnitud de los problemas y acuerdos con los riesgos encontrados.			✓	

**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Se registran los cambios de procedimientos generados por las acciones correctivas y preventivas.			✓	
4.5.3	Existen procedimientos implementados para la administración de los registros de S & SO y de las auditorias y revisiones			✓	
	Estos registros son legibles, identificables y trazables.			✓	
	Estos registros se almacenan, se protegen, y tiene fácil acceso.			✓	
	Estos registros tienen tiempos de conservación.			✓	
4.5.4	Existe un programa implementado de auditorías periódicas del sistema S & SO			✓	
	Existen procedimientos implementados para realizar las auditorias al sistema.			✓	
	El programa y los procedimientos de las auditorias son efectivos para cumplir la política y los objetivos de la organización			✓	
	Con el fin de determinar el programa y para hacer las auditorias se revisan los resultados de las auditorias anteriores y se tiene en cuenta la evaluación de los riesgos			✓	

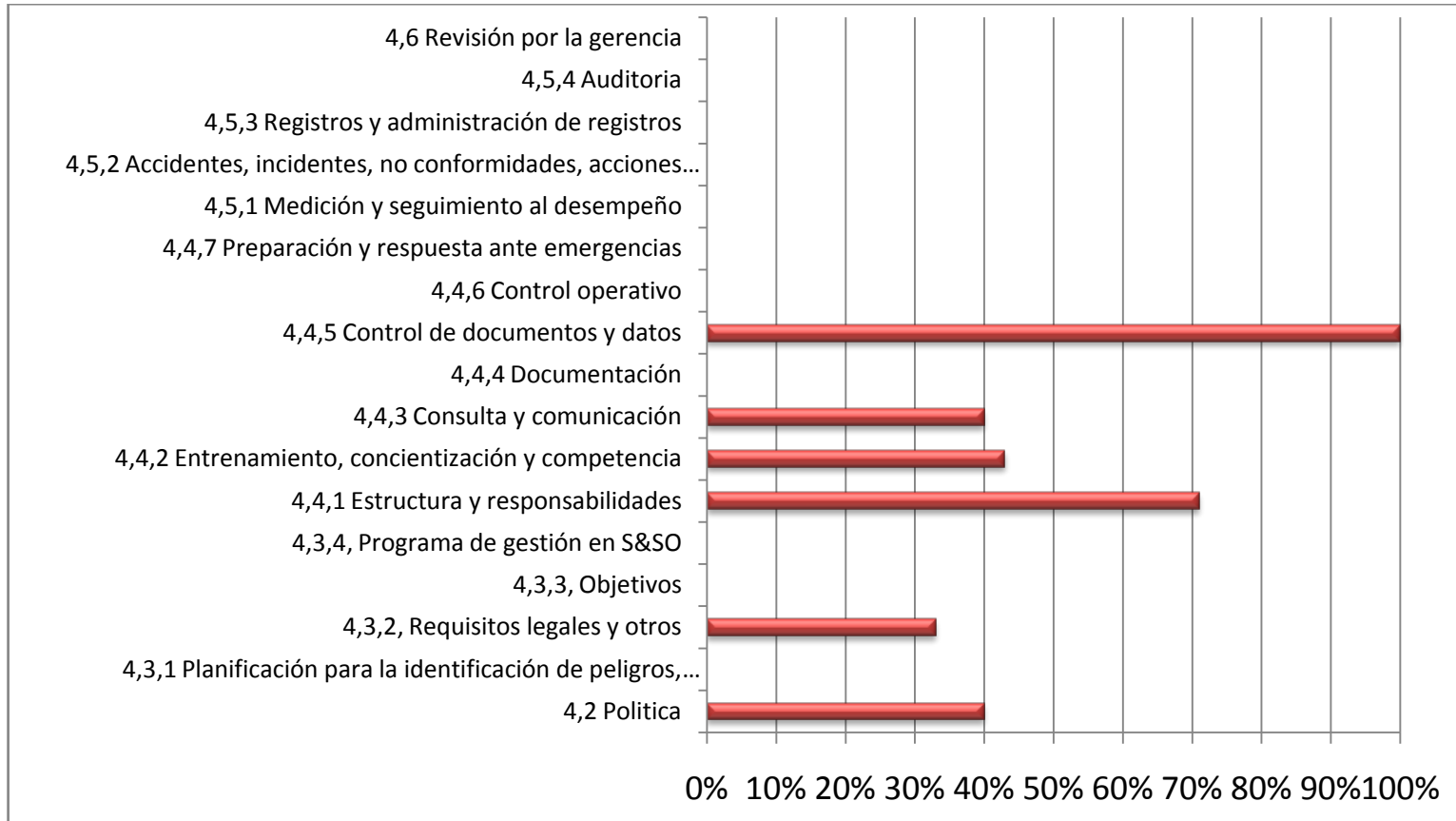
**Tabla 8. Diagnostico situacional OHSAS 18001**

DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN OHSAS 18001:2007					
NUMERAL	REQUISITO	CUMPLE	PARCIAL	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	Los procedimientos para realizar las auditorias incluyen alcance, frecuencia, metodología y competencias, así como las responsabilidades y requisitos para realizar las auditorias			✓	
	Las auditorias tienen informe de resultados			✓	
	Los auditores son personas independientes a las áreas o procedimientos involucrados en el alcance de las auditorias.			✓	
4.6	La gerencia revisa, periódicamente, el sistema de S & SO, para asegurar su adecuación y efectividad permanente.			✓	
	Esta revisión incluye la información necesaria para la evaluación del sistema.			✓	
	Esta revisión se documenta.			✓	
	Esta revisión incluye el análisis de la actual política, y de los objetivos en S & SO. Se determina si hay que cambiarlos o no.			✓	
	Esta revisión tiene en cuenta los resultados de las auditorias del sistema.			✓	
	En la revisión se evidencia el compromiso por el mejoramiento continuo del sistema.			✓	

Fuente. ARP Sura.

A continuación en la **Figura 8** se muestra el gráfico del diagnóstico situacional con el cumplimiento de cada uno de los numerales de la norma OHSAS 18001:2007

**Figura 8. Grafico Diagnóstico situacional OHSAS 18001.**



Fuente. IOC.

Se realizó también una inspección general de las instalaciones para analizar el estado actual de su infraestructura; se encontró algunas falencias; entre ellas falta de señalización, desorganización de puestos de trabajo, falta de demarcación de accesos restringidos, deficiencia de elementos de protección y medidas control de seguridad, a continuación algunas imágenes de esta inspección.

**Imagen 1. Rampa de acceso a consultorios.**



Fuente. IOC.

**Imagen 2. Depósito de desechos**



Fuente. IOC.

**Imagen 3. Almacenamiento de balas de oxígeno del área de quirófano.**



Fuente. IOC.

**Imagen 4. Acceso al área de quirófano.**



Fuente. IOC.

Luego de inspeccionar el estado de las instalaciones, se dio paso a evaluar las responsabilidades del personal, en lo referente a seguridad y salud ocupacional, y conforme a los resultados se estableció un plan o programa de formación para fortalecer falencias encontradas en este diagnóstico. Se creó un formato de diagnóstico teniendo en cuenta el ciclo (PHVA) donde se muestran las responsabilidades y su respectiva evaluación. (Ver Anexo A)

## 5. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE S&SO

Para la planificación del sistema se utilizó un instructivo por fases del ciclo Deming, en donde se sigue paso a paso los numerales de la norma con las actividades que corresponden a cada uno de ellos.

**Tabla 9. Instructivo de Sistema de Gestión de S&SO.**

### INSTRUCTIVO DE SISTEMA DE GESTIÓN DE S&SO

FASE DEL CICLO DE MEJORA CONTINUA	ELEMENTO	ACTIVIDADES QUE INCLUYE
<b>1. Planear</b>	1.1. Diagnóstico de Peligros y Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panorama de Factores de Riesgo</li> <li>• Caracterización de la problemática de accidentalidad</li> <li>• Caracterización de la problemática de enfermedad común y profesional</li> <li>• Definición de prioridades</li> </ul>
	1.2. Requisitos Legales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar según factores de riesgo los requisitos legales que aplican para cada uno de ellos</li> <li>• Análisis del nivel de cumplimiento por parte de la empresa</li> </ul>
	1.3. Política de Salud y Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de la política</li> <li>• Aprobación por la Gerencia</li> <li>• Divulgación permanente a todo el personal nuevo y antiguo en la empresa</li> </ul>
	1.4. Objetivos y metas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Según diagnóstico de peligros y riesgos y de los requisitos legales a cumplir, definir objetivo y metas que buscará cumplir la empresa.</li> <li>• Divulgación a toda la organización.</li> </ul>
	1.5. Programas de intervención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer qué programas o planes de acción deberá llevar a cabo la organización con base en los objetivos y metas definidos.</li> </ul>

FASE DEL CICLO DE MEJORA CONTINUA	ELEMENTO	ACTIVIDADES QUE INCLUYE
2. Hacer	2.1. Estructura, responsabilidades y recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir la estructura que orientará el plan de salud y seguridad en la organización</li> <li>• Definir las responsabilidades que en salud y seguridad le competen a todos los niveles jerárquicos en la compañía</li> <li>• Definir responsabilidades claras para grupos de apoyos como COPASOS, VIGIAS, líderes de prevención, entre otros.</li> <li>• Definir qué recursos son necesarios para la puesta en marcha del plan de salud y seguridad</li> </ul>
	2.2. Entrenamiento y competencia en seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la competencia técnica para cada cargo en la organización, esto es, lo que cada persona debe conocer en salud y seguridad según su cargo.</li> <li>• Implementar el plan de inducción en salud y seguridad</li> <li>• Implementar el plan de formación y entrenamiento en salud y seguridad</li> </ul>
	2.3. Control Operacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de Inspecciones de Seguridad</li> <li>• Programa de dotación y uso de equipos de protección personal.</li> <li>• Plan de evaluaciones médicas (exámenes de ingreso, control y retiro).</li> <li>• Elaboración de estándares de seguridad</li> <li>• Observación del comportamiento seguro</li> <li>• Administración de tareas de alto riesgo (alturas, espacios confinados, trabajos en caliente).</li> <li>• Administración de riesgos críticos (manejo de sustancias químicas, aseguramiento de energías peligrosas)</li> <li>• Administración de contratistas</li> </ul>
	2.4. Planes de Emergencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar y divulgar el plan de emergencias</li> <li>• Ejecución de simulacros de evacuación</li> </ul>

FASE DEL CICLO DE MEJORA CONTINUA	ELEMENTO	ACTIVIDADES QUE INCLUYE
3. Verificar	3.1. Investigación de accidentes, incidentes y enfermedades de origen laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar reportes de accidentes, incidentes y enfermedades laborales.</li> <li>• Investigar estos eventos.</li> <li>• Definir acciones correctivas y preventivas</li> </ul>
	3.2. Registros de actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llevar y analizar los registros de todas las actividades que han hecho parte de la planificación y ejecución del plan de salud y seguridad</li> </ul>
	3.3. Monitoreo al desempeño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calcular y analizar los indicadores de gestión e impacto</li> <li>• Medir el desempeño según los resultados obtenidos versus los objetivos y metas establecidos en la planificación.</li> </ul>
4. Actuar	4.1. Revisiones de Gerencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentar resultados al grupo directivo</li> <li>• Hacer ajustes pertinentes al plan de salud y seguridad</li> </ul>

Fuente. ARP Sura.

## 5.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

Cumpliendo con la normatividad y con la asesoría de la ARP Sura, se elaboró el panorama de factores de riesgo, utilizando la metodología adaptada por la ARP con base en la norma British Standard 8800, la cual se describe a continuación:

- **Identificación de factores de riesgo.** Como primer paso para el establecimiento del diagnóstico de condiciones de trabajo, se procede a su identificación mediante el recorrido por las instalaciones y puestos de trabajo. En la **Tabla 11** se encuentran las categorías a evaluar para los factores de riesgo.

**Tabla 10. Categorías de factores de riesgo.**

<b>FACTOR DE RIESGO:</b> Elemento que encierra una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales. Elija una de las siguientes opciones:		
<b>Físico:</b>	<b>De seguridad:</b>	• Contacto con fluidos corporales
• Ruido	• Atrapamiento	• Inhalación o ingestión de microorganismos
• Vibraciones	• Golpeado por o contra	• Contacto con macroorganismos
• Presiones anormales	• Proyección de partículas	
• Radiaciones ionizantes (rayos X, gama, beta, alfa y neutrones)	• Manipulación de materiales	<b>Ergonómico:</b>
<input type="checkbox"/>	• Locativos (condiciones de pisos, paredes y techos)	• Posiciones de pie prolongadas
<input type="checkbox"/>	• Caída de alturas	• Posiciones sentadas prolongadas
• Radiaciones no ionizantes (radiación UV, visible, infrarroja, microondas y radiofrecuencia)	• Caída al mismo nivel	• Movimientos repetitivos (miembros superiores)
<input type="checkbox"/>	• Contacto indirecto (alta y baja tensión)	• Sobreesfuerzos
<input type="checkbox"/>	• Contacto directo (alta y baja tensión)	• Hiperextensiones
• Calor	• Contacto con electricidad estática	• Flexiones repetitivas (tronco o piernas)
• Frío		<input type="checkbox"/>
• Iluminación deficiente		<b>Psicosocial:</b>
• Iluminación en exceso		• Conflictos interpersonales
<b>Químico:</b>	• Incendios	• Altos ritmos de trabajo
• Gases y vapores	• Explosiones	• Monotonía en la tarea
• Aerosoles líquidos (nieblas y rocíos)	• Salpicadura de químicos	• Supervisión estricta
<input type="checkbox"/>	• Contacto con objetos calientes	• Capacitación insuficiente
• Aerosoles sólidos (polvos orgánicos o inorgánicos, humo metálico o no metálico y fibras)	• Tránsito	• Sobrecarga de trabajo
<input type="checkbox"/>	• Prácticas deportivas	• Agresiones (clientes, jefe, compañeros)
<input type="checkbox"/>	<b>Biológico:</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	• Ingestión de alimentos contaminados	• Atracos, secuestros y asesinatos
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Fuente. ARP Sura.

- **Identificación de la fuente:** Identifica el proceso, objetos, instrumentos y condiciones físicas y psicológicas de las personas que generan el factor de riesgo.

- **Identificación de actividad:**

**Rutinaria:** Operaciones de planta y procedimientos normales.

**No rutinaria:** Procedimientos periódicos y ocasionales.

- **Identificación de número de expuestos.** Escriba el número de personas que se ven afectadas en forma directa o indirecta por el factor de riesgo durante la realización del trabajo. Especifique si son de planta, temporales, de cooperativas o independientes.
- **Identificación de tiempo de exposición.** Especifique el tiempo real o promedio durante el cual la población en estudio está en contacto con el factor de riesgo, en su jornada laboral.
- **Identificación de medidas de control.** Medidas de eliminación o mitigación de los factores de riesgo que se han puesto en práctica en la fuente de origen, en el medio de transmisión, en las personas o en el método.
- **Identificación de probabilidad.**

**Baja** : El daño ocurrirá raras veces

**Media** : El daño ocurrirá en algunas ocasiones

**Alta** : El daño ocurrirá siempre

- **Identificación de consecuencia.** Se estiman según el potencial de gravedad de las lesiones. Se clasifican en:

**Ligeramente dañino.** Lesiones superficiales, de poca gravedad, usualmente no incapacitantes o con incapacidades menores

**Dañino.** Todas las EP no mortales, esguinces, torceduras, quemaduras de segundo o tercer grado, golpes severos, fracturas menores (costilla, dedo, mano no dominante, etc.)

**Extremadamente dañino.** Lesiones graves: EP graves, progresivas y eventualmente mortales, fracturas de huesos grandes o de cráneo o múltiples, trauma encéfalocraneal, amputaciones, etc.

- **Estimación del riesgo.** Está dada de acuerdo con la combinación realizada entre probabilidad y consecuencias, de la siguiente manera:

**Tabla 11. Categorías de factores de riesgo**

		CONSECUENCIAS		
		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO
PROBABILIDAD	BAJA	RIESGO TRIVIAL	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO
	MEDIA	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE
	ALTA	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INTOLERABLE

Fuente. ARP Sura.

- **Recomendaciones.** Se establecen de acuerdo con el grado de riesgo identificado, así:

**Tabla 12. Categorías de factores de riesgo.**

RIESGO	RECOMENDACIONES
TRIVIAL	No se requiere acción específica si hay riesgos mayores.
TOLERABLE	No se necesita mejorar las medidas de control pero deben considerarse soluciones o mejoras de bajo costo y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es tolerable.

**Tabla 12. Categorías de factores de riesgo.**

RIESGO	RECOMENDACIONES
MODERADO	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias.
IMPORTANTE	En presencia de un riesgo así no debe realizarse ningún trabajo. Este es un riesgo en el que se deben establecer estándares de seguridad o listas de verificación para asegurarse que el riesgo está bajo control antes de iniciar cualquier tarea. Si la tarea o la labor ya se ha iniciado el control o reducción del riesgo debe hacerse cuanto antes.
INTOLERABLE	Si no es posible controlar este riesgo debe suspenderse cualquier operación o debe prohibirse su iniciación.

Fuente. ARP Sura.

Posteriormente siguiendo las actividades propuestas en la metodología se elaboró el panorama de factores de riesgo, el cual hace parte del subprograma de seguridad e higiene industrial; en el que se evalúan los aspectos más importantes encontrados durante la inspección.

Por recomendación de los asesores de la ARP se adicionó, el cumplimiento de la legislación, planes de acción, acciones para el control de riesgo y cumplimiento del plan de acción.

En la **Tabla 14** se muestra el diseño del panorama de factores de riesgo se que utilizó en el Instituto

**Tabla 13. Panorama de factores de riesgo**

CONDICIONES Y FACTOR DE RIESGO	FUENTE	ACTIVIDAD EXPUESTOS					HORAS DE EXPOSICIÓN-DÍA	MEDIDAS DE CONTROL			PROBABILIDAD			CONSECUENCIAS		ESTIMACIÓN DEL RIESGO	LEGISLACION			RECOMENDACIONES	PLAN DE ACCIONES			ACCIONES PARA EL CONTROL DE RIESGO			CUMPLIMIENTO	
		RUTINARIA	NO RUTINARIA	PLANTA	TEMPORALES	CONTRATISTA		VISITANTES	TOTAL	FUENTE	MEDIO	PERSONAS	MÉTODO	BAJA	MEDIA		ALTA	LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO		EXTREMADAMENTE DAÑINO	NO EXISTE	EXISTE Y CUMPLE	EXISTE Y NO SE CUMPLE	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	SEÑALIZACION/ADVERTENCIA

Fuente. IOC.

La inspección se realizó en cada área y puesto de trabajo; para este proceso se contó con la participación de todo el personal del Instituto. En el Anexo B se muestra el PFR para cada una de las áreas de la Institución. Luego de elaborar el PFR se determinó la estimación de los riesgos (matriz de riesgos) la cual está dada de acuerdo con la combinación realizada entre la probabilidad de ocurrencia del riesgo y la consecuencia del riesgo.

**Tabla 14. Matriz de riesgos**

**PRIORIZACIÓN DE FACTORES DE RIESGO INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS  
AÑO 2009**

		CONSECUENCIA		
		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO
PROBABILIDAD	BAJA	RIESGO TRIVIAL:	RIESGO TOLERABLE:	RIESGO MODERADO:
		<b>QUIMICO:</b> Gases y vapores	<b>FISICO:</b> Calor. <b>PSICOSOCIAL:</b> atracos, transito. <b>ERGONOMICO:</b> Movimientos repetitivos, posiciones sentadas prolongadas, sobreesfuerzos.	<b>PSICOSOCIAL:</b> Atracos, asesinatos. <b>SEGURIDAD:</b> Caídas al mismo nivel

	<b>MEDIA</b>	<b>RIESGO TOLERABLE:</b>  <b>SEGURIDAD:</b> Contacto con superficies calientes	<b>RIESGO MODERADO:</b>  <b>ERGONOMICO:</b> Sobreesfuerzos, carga estática sentado.  <b>PSICOSOCIAL:</b> Atracos, secuestros, asesinatos, agresiones (clientes, jefes, compañeros).  <b>SEGURIDAD:</b> Caídas al mismo nivel, contacto con alta o baja tensión, golpeado por o contra.  <b>BIOLOGICO:</b> Contacto con fluidos corporales.  <b>SEGURIDAD:</b> Contacto con objetos calientes	<b>RIESGO IMPORTANTE:</b>  <b>FISICO-QUIMICO:</b> Incendios  <b>PSICOSOCIAL:</b> Accidentes de Tránsito  <b>BIOLOGICO:</b> Contacto con fluidos corporales  <b>SEGURIDAD:</b> Contacto con alta o baja tensión.
	<b>ALTA</b>	<b>RIESGO MODERADO:</b>  <b>ERGONOMICO:</b> Posiciones de pie prolongadas	<b>RIESGO IMPORTANTE :</b>	<b>RIESGO INTOLERABLE:</b>

Fuente. IOC.

Al analizar la matriz de riesgos se observó que no existen riesgos intolerables; los riesgos importantes tienen una probabilidad media y se pueden controlar, a los riesgos detectados se les hizo su respectiva observación, recomendación y plan de mejora. Los cuales se presentan en la **Tabla 16**.

**Tabla 15. Planes de mejora matriz de riesgos.**

### Instituto Oftalmológico de Caldas S.A 2009

Factor de riesgo	Riesgo	Recomendaciones	Plan de mejora
Químico (Gases y vapores)	TRIVIAL	No se requiere acción específica si hay riesgos mayores.	Se debe capacitar a las funcionarias acerca del uso de EPP y el manejo de químicos de limpieza y aseo
Físico (Calor)	TOLERABLE	No se necesita mejorar las medidas de control pero deben considerarse soluciones o mejoras de bajo costo y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es tolerable.	Se recomienda ubicar ventiladores en los espacios de mayor discomfort.
Psicosocial (atracos, tránsito)			Sensibilizar y capacitar al personal con relación a las normas de tránsito y factores de riesgo de tránsito y público.

Factor de riesgo	Riesgo	Recomendaciones	Plan de mejora
Ergonómico (Movimientos repetitivos, posiciones sentadas prolongadas, sobreesfuerzos)			Se recomienda implementar un programa de pausas activas, conformando un grupo de líderes que motiven al personal para que realicen las pausas como mínimo dos veces en su jornada de trabajo.
Seguridad (Contacto con objetos calientes)			Manejar las grecas con mucho cuidado y utilizar EPP
Psicosocial (atracos, agresiones asesinatos)	MODERADO	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias.	Capacitar a los empleados sobre los riesgos de la labor y cómo prevenirlos, técnicas de atención al cliente.
Seguridad (Caídas al mismo nivel, contacto con alta o baja tensión, golpeado por o contra.)			Capacitar a los empleados sobre los riesgos y las medidas preventivas, usar zapatos antideslizantes y ubicar barandillas como soporte para los desplazamientos. Canalizar o entubar los cables. Elaborar programa de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones eléctricas. Realizar una jornada de orden y aseo haciendo énfasis en la metodología de las 5s.
Ergonómico (Sobreesfuerzos, Posiciones de pie prolongadas)			Se recomienda implementar un programa de pausas activas, conformando un grupo de líderes que motiven al personal para que realicen las pausas como mínimo dos veces en su jornada de trabajo.
Biológico (Contacto con fluidos corporales.)			Capacitar a los empleados sobre las normas de bioseguridad, implementar y divulgar las normas de manejo seguro de residuos y desactivación de elementos,

Factor de riesgo	Riesgo	Recomendaciones	Plan de mejora
Físico-químico	IMPORTANTE	En presencia de un riesgo así no debe realizarse ningún trabajo. Este es un riesgo en el que se deben establecer estándares de seguridad o listas de verificación para asegurarse que el riesgo está bajo control antes de iniciar cualquier tarea. Si la tarea o la labor ya se ha iniciado el control o reducción del riesgo debe hacerse cuanto antes.	Hacer revisión periódica de equipos e instalaciones eléctricas, implementar programa de mantenimiento preventivo de los mismos. Mantener activa la brigada, revisión constante de los equipos contra incendio, ubicación de extintores a 1.5 metros del suelo a la manija y mantener su acceso despejado.
Psicosocial (accidentes de tránsito)			Sensibilizar y capacitar al personal con relación a las normas de tránsito
Biológico (Contacto con fluidos corporales.)			Capacitar a los empleados sobre las normas de bioseguridad, implementar y divulgar las normas de manejo seguro de residuos y desactivación de elementos,
Seguridad (contacto con alta o baja tensión)			Canalizar o entubar los cables. Elaborar programa de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones eléctricas.
	INTOLERABLE	Si no es posible controlar este riesgo debe suspenderse cualquier operación o debe prohibirse su iniciación.	

Fuente. IOC.

## 5.2 IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES

Para dar cumplimiento a los requisitos de la norma se estableció un instructivo para la identificación y actualización de los requisitos legales, permitiendo así al Instituto conocer la información legal; como resultado del instructivo se obtiene la matriz de requisitos legales.

En el instructivo se muestra de manera secuencial el desarrollo de actividades para identificar los requisitos legales que aplican al IOC.

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE REQUISITOS LEGALES Y OTROS</b>	CÓDIGO: GG-IN-06
		Versión: 1

### 1. OBJETIVO

Establecer un procedimiento para identificar y tener acceso a los requisitos legales y de S&SO que sean aplicables al IOC.

### 2. ALCANCE

INVOLUCRA: Todo el personal.

COMIENZA: La necesidad de identificar, acceder, mantener actualizados y evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales y otros (legales y no legales).

TERMINA: Cuando la necesidad se encuentra satisfecha.

### 3. RESPONSABLE

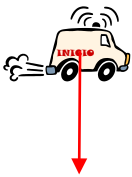
Coord. De Salud Ocupacional, Asesor jurídico.





### 4. REQUISITOS PREVIOS

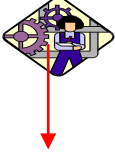

Tener conocimiento de los requisitos legales que aplican en el IOC.

### 5. PROCEDIMIENTO

**Tabla 16. Procedimiento para identificación de requisitos legales.**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO INVOLUCRADO	DESCRIPCIÓN
	Coord. De salud ocupacional.	Matriz de requisitos legales.	<p>Inicia con la necesidad de identificar, acceder, mantener actualizados y evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales y otros (legales y no legales), a los cuales está sometida directamente el Instituto, como consecuencia de sus actividades ó servicios que causen impacto en la salud, seguridad del trabajador y al medio ambiente que en virtud de una ley o una decisión interna el Instituto deba dar cumplimiento.</p> <p><b>Nota:</b> Se contemplara requerimientos internacionales cuando el cliente lo solicite.</p>

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO INVOLUCRADO	DESCRIPCIÓN
	Asesor jurídico externo, Coord. De salud ocupacional.	Matriz de requisitos legales.	<p>1. El Asesor Jurídico identifica los requisitos legales ambientales y lo documenta en la Matriz de Requisitos Legales y Otros; y el Coordinador de Salud Ocupacional y Asesor jurídico externo, identifican los requisitos legales de Seguridad y Salud Ocupacional utilizando diferentes fuentes de consulta (páginas web ARP Sura, noticias vía internet, etc.) para los cuales apliquen directamente al Instituto y los documentan en la Matriz de Requisitos Legales y Otros.</p> <p><b>Nota:</b> Trimestralmente se realizará una revisión de la legislación ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional, que apliquen al Instituto. En caso de requerirse, se actualizará la <u>Matriz de Requisitos Legales y Otros</u> y se divulgará dicha actualización a las partes interesadas.</p>
	Asesor jurídico externo, Coord. De salud ocupacional.		<p>2. El Asesor Jurídico con el Coordinador de Salud Ocupacional, informa a los responsables de los procesos que causen impacto al medio ambiente y/o pongan en riesgo la salud y seguridad de los empleados sobre las implicaciones de los requisitos legales y otros.</p>
	Coord. De salud ocupacional.	Plan de Control Operacional, Monitoreo y Medición en seguridad y salud ocupacional.	<p>3. Con base en la Matriz de Requisitos Legales y Otros, se realiza el Plan de Control operacional, monitoreo y medición para ambiental y el Plan de Control Operacional, Monitoreo y Medición en seguridad y salud ocupacional y se evalúa anualmente para determinar si hay conformidad con los requisitos legales y otros.</p>
	Coord. De salud ocupacional.	Plan de Control Operacional, Monitoreo y Medición en seguridad y salud ocupacional.	<p>4. <b>HAY CONFORMIDAD.</b> Se deja constancia en el registro y Evaluación del cumplimiento Legal de seguridad y salud ocupacional.</p>

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO INVOLUCRADO	DESCRIPCIÓN
	Coord. De salud ocupacional.	Plan de Control Operacional, Monitoreo y Medición en seguridad y salud ocupacional.	5. <b>NO HAY CONFORMIDAD.</b> Se deja constancia en el registro Evaluación del cumplimiento Legal de seguridad y salud ocupacional. Además, el Coordinador de Salud Ocupacional genera el plan de acción más adecuado y realiza los ajustes correspondientes hasta lograr la conformidad de los procesos con los requisitos legales y otros aplicables a la Organización.
	Asesor Jurídico Externo	Formulario novedades de prestadores de servicios de salud.	6. Si se requiere gestionar o actualizar un permiso, autorización o licencia ante alguna autoridad, el Asesor Jurídico Externo ó quien se encuentre a cargo, realiza el trámite y una vez cumplido se deja constancia en el formulario novedades de prestadores de servicios de salud.
	Coord. De salud ocupacional.	Matriz de requisitos legales.	Finaliza con la necesidad satisfecha.

Fuente. IOC.

Como resultado de las actividades descritas en el instructivo se elaboró la matriz de requisitos legales que aplica para el IOC.

**Tabla 17. Matriz de requisitos legales**

NORMA	PROCESO AL QUE APLICA	RESPONSABLE	OBSERVACIONES	CUMPLIMIENTO	
				SI	NO
<b>Ley 9 de 1979</b> , Código sanitario	Todos los procesos	Personal IOC	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Resolución 2400 de 1979</b> , Estatuto de higiene y seguridad industrial	Todos los procesos	Personal IOC	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Decreto 614 de 1984</b> , Bases para la administración de la salud ocupacional en el país	Todos los procesos	Personal IOC	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Resolución 2013 de 1986</b> , Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional	Recursos	Coord. De S.O y Copaso		X	

NORMA	PROCESO AL QUE APLICA	RESPONSABLE	OBSERVACIONES	CUMPLIMIENTO	
				SI	NO
<b>Resolución 1016 de 1989</b> , La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional	Recursos	Coord. De S.O		X	
<b>Ley 100 de 1993</b> , Sistema de seguridad social integral	Todos los procesos	Personal IOC	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Decreto Ley 1295 de 1994</b> , Organización y administración de los riesgos profesionales en el país	Recursos	Personal IOC	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Decreto 1772 de 1994</b> , La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales	Recursos	Coord. De S.O y Coord. De tesorería	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Decreto 1832 de 1994</b> , Tabla de enfermedades profesionales	Recursos	Coord. De S.O	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Decreto 2676 de 2000</b> , La gestión integral de residuos hospitalarios y similares	Atención al usuario, recursos.	Coord. De S.O, personal asistencial y servicios generales	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Resolución 1146 de 2002</b> , El manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares	Atención al usuario, recursos.	Coord. De S.O	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Ley 776 de 2002</b> , Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales	Todos los procesos	Personal IOC	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Circular unificada de 2004</b> , Unificar las instrucciones para la vigilancia, control y administración del sistema general de riesgos profesionales	Recursos	Personal IOC	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Decreto 4741 de 2005</b> , La prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral	Atención al usuario, recursos.	Coord. De S.O, personal asistencial y servicios generales	Los requisitos legales aplicables	X	

NORMA	PROCESO AL QUE APLICA	RESPONSABLE	OBSERVACIONES	CUMPLIMIENTO	
				SI	NO
<b>Decreto 3616 de 2005</b> , Las denominaciones de los auxiliares en las áreas de salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones	Atención al usuario, recursos.	Coord. De S.O y Coord. De Calidad	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Resolución 156 de 2005</b> , Los formatos de informes de accidentes de trabajo y enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones	Recursos	Coord. De S.O y Copaso	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Resolución 1362 de 2007</b> , los requisitos y procedimientos para el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos	Atención al usuario, recursos.	Coord. De S.O, personal asistencial y servicios generales	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Resolución 1401 de 2007</b> , Investigación de incidentes y accidentes de trabajo	Recursos	Coord. De S.O y Copaso	Los requisitos legales aplicables	X	
<b>Resolución 2346 de 2007</b> , La práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales	Recursos	Coord. De S.O y Medico especialista en salud ocupacional		X	
<b>Resolución 2646 de 2008</b> , Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional	Recursos	Coord. De S.O y Copaso	Los requisitos legales aplicables		X
<b>Resolución 3673 de 2008</b> , Reglamento técnico de trabajo en alturas	Recursos	Coord. De S.O y Copaso	Los requisitos legales aplicables		X
<b>Resolución 736 de 2009</b> , Se modifica parcialmente la resolución 3673 de 2008 y se dictan otras disposiciones	Recursos	Coord. De S.O y Copaso	Los requisitos legales aplicables		X

Fuente. IOC.

### **5.3 POLÍTICA Y OBJETIVOS DE S&SO**

**5.3.1 Política de S&SO.** Con el apoyo de la alta gerencia se definieron las directrices del sistema, tomando en cuenta la matriz riesgos y la matriz de requisitos legales aplicables; como primera medida se elaboró la política de salud ocupacional acorde a la naturaleza del Instituto, en la cual se especifica claramente los objetivos generales de S&SO, donde también se establece un compromiso de mejoramiento continuo frente a la intervención de los peligros y con la legislación y normatividad vigente.

#### **POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL**

Para el **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS**, la salud y la seguridad forman parte de la naturaleza misma del trabajo y por lo tanto son conceptos inherentes a todos los procesos operativos y, como tal, debe formar parte de la planeación y diseño de los trabajos que aquí se realizan, para evitar al máximo las situaciones de riesgo que puedan afectar al personal y las instalaciones, apoyándose en un proceso de mejora continua en la gestión y el desempeño del SG S&SO.

Para tal efecto la alta gerencia se compromete con lo siguiente:

- Proveer las medidas de prevención y control de los riesgos propios de las actividades y procesos de acuerdo con la identificación, análisis y valoración que se haga de los mismos.
- Cumplir con los mínimos requisitos legales aplicables y otros que suscriba el Instituto, relacionado con los peligros de Seguridad y Salud Ocupacional.

- Consultar con los colaboradores los principales factores de riesgo que son necesarios corregir para garantizar su salud y su seguridad e involucrarlos en las mejoras.
- Desarrollar programas de capacitación y motivación permanentes dirigidos a trabajadores, supervisores y contratistas.
- Asegurar que todas las personas de la organización y los contratistas sean competentes en las tareas asignadas y brindar el entrenamiento necesario para ello.
- Asegurar el mantenimiento planeado de las instalaciones, máquinas y equipos para evitar accidentes o enfermedades en las personas que allí trabajan.
- Revisar esta política cada año y cambiarla cuando las condiciones así lo exijan.

Seguidamente se procedió a elaborar el reglamento de higiene y seguridad, en conjunto con las directivas y el asesor jurídico externo. Este documento se encuentra en el Anexo C.

**5.3.2 Objetivos de S&SO.** Luego de definir la política; se establecieron los objetivos del sistema, subsecuentes de la política, con los cuales la organización pretende definir el alcance y dar cumplimiento a la norma.

### **OBJETIVOS DEL SGS&SO**

- Identificar los principales factores de riesgo que sean necesarios controlar y mitigar para garantizar la salud y seguridad del personal en el IOC, apoyados por procesos de mejora continua.
- Implementar medidas de prevención y control de los riesgos en las actividades y procesos acorde con su identificación, análisis y valoración de los mismos.

- Ratificar que todo el personal del IOC y personal externo, sean competentes en las tareas asignadas y ofrecer la capacitación necesaria para ello.
- Asegurar el mantenimiento preventivo y acciones correctivas de las instalaciones, máquinas y equipos para evitar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales del personal en el IOC.
- Verificar el cumplimiento y conocimiento de los requisitos legales del SGS&SO por parte del personal del IOC.
- Hacer cumplimiento y retroalimentación del cronograma de actividades de capacitación y formación programadas para el personal del IOC, en apoyo con la ARP.
- Divulgar la información al personal del IOC, en todo lo relacionado al programa de S&SO, para que formen parte de este de manera activa y comprometida.

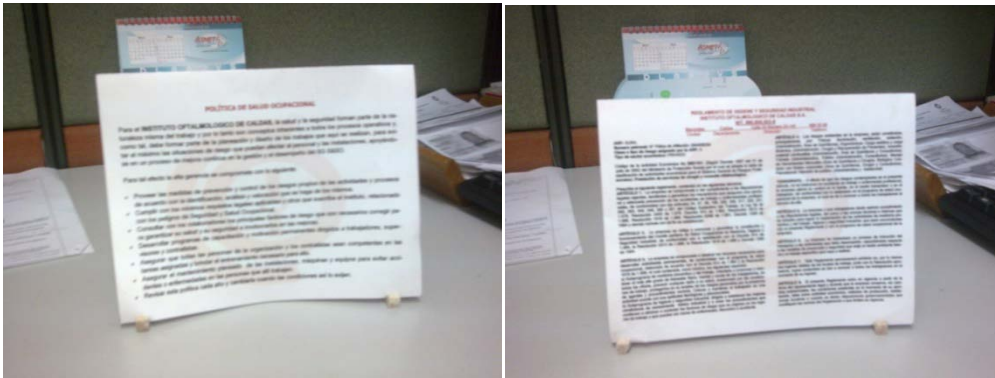
Posteriormente se divulgó la política, reglamento de higiene y seguridad y objetivos al personal del Instituto, al igual se publicó en áreas comunes del Instituto para conocimiento de los usuarios.

#### **Imagen 5. Publicación de política y reglamento**



Fuente. IOC.

## Imagen 6. Divulgación de política y reglamento.



Fuente. IOC.

## 5.4 PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN

Se establece un proceso para el cumplimiento de objetivos de manera secuencial para continuar con el curso de las acciones a desarrollar; se elaboró un diagrama donde se muestra el desarrollo de las actividades de forma general.

## 5.5 PLAN DE FORTALECIMIENTO DE RESPONSABILIDADES

Tabla 18. Plan de formación de competencias

PLAN DE FORTALECIMIENTO DE RESPONSABILIDADES 2010																			
TEMA DE FORMACIÓN	PARTICIPANTES	FORMADOR	OBJETIVO	PERIODO (MESES)												FORMA DE EVALUACIÓN	CUMPLIMIENTO OBJETIVOS		
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		SI	NO	
Análisis de datos y mejora de S.O	Todo el personal	Calidad - Sergio Niño	Entender la importancia de los datos recolectados, como se analizan y para qué. Realizar este análisis para los principales indicadores y dar propuestas de mejora.	X													Tener después de la capacitación datos analizados con ayuda de todo el personal y propuestas de mejora planteadas por todo el personal	X	
Manejo general de los residuos.	Todo el personal	EMAS - INGEAMSA	Conocimiento general de la norma, importancia del cumplimiento y funcionamiento del proceso.		X												Preguntas y solución de dudas después de la capacitación.	X	

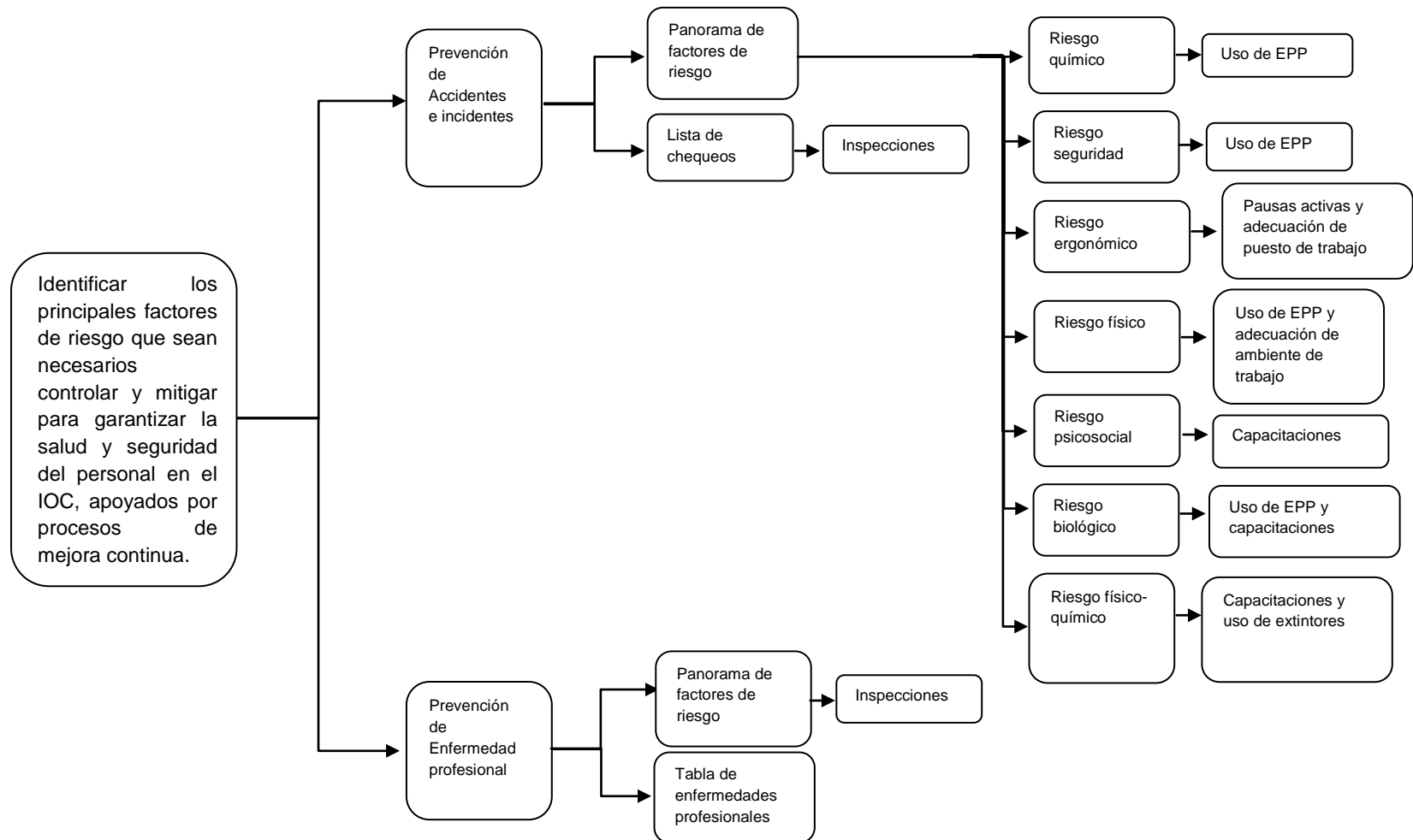
PLAN DE FORTALECIMIENTO DE RESPONSABILIDADES 2010																			
TEMA DE FORMACIÓN	PARTICIPANTES	FORMADOR	OBJETIVO	PERIODO (MESES)												FORMA DE EVALUACIÓN	CUMPLIMIENTO OBJETIVOS		
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		SI	NO	
Manejo específico y adecuado de los residuos. EPP, utensilios y equipos utilizados, horarios, rutas, puntos de depósito, seguridad y salud ocupacional. Ropa quirúrgica	Servicios Generales	COORD QUIROFANO - COORD SO	Conocimiento específico de cómo se aplica y cumple con los requisitos para el manejo de residuos en el IOC.							X							Seguimiento y revisión del personal para evaluar la adherencia al proceso		X
Manejo de alimentos	Servicios Generales	SENA	Cumplir con las normas de higiene y seguridad para la manipulación de alimentos (servir comidas) en el IOC							X							Presentación de propuestas por parte del personal para mejorar este aspecto.		X
Toma de decisiones	Directivos	SURA	Liderazgo, toma de decisiones oportuna, planeación adecuada de acuerdo a las decisiones tomadas.						X								Aprobación de planes de ACPM de forma oportuna. Fechas de implementación y de seguimiento a cumplidas.		X
Reglamentos de higiene y bioseguridad	Nidia Fúmeme - Ana Carolina Gallego - Luz Catalina Ramírez	COORD QUIROFANO - COORD SO	Mejorar la salud y seguridad laboral				X										Evaluación SO - Calidad	X	

PLAN DE FORTALECIMIENTO DE RESPONSABILIDADES 2010																			
TEMA DE FORMACIÓN	PARTICIPANTES	FORMADOR	OBJETIVO	PERIODO (MESES)												FORMA DE EVALUACIÓN	CUMPLIMIENTO OBJETIVOS		
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		SI	NO	
Ropa quirúrgica y EPP	Ana Carolina Gallego	COORD QUIROFANO - COORD SO	Mejorar la salud y seguridad laboral			X											Evaluación por parte del líder	X	
Primeros auxilios	Ana Carolina Gallego	ARP SURA	Prestar primeros auxilios a los usuarios y al personal que lo requiera				X										Evaluación realizada por SURA	X	
Comunicación y trabajo en equipo	Luz Catalina Ramírez - Marleny Hernández - Sandra Tatiana Pineda - Gloria Cardona	ARP SURA	Mejorar el ambiente de trabajo, la comunicación entre el personal y permitir un flujo de información.				X										Evaluación de clima laboral	X	
Manual de funciones de las auxiliares de enfermería	Lina María Hoyos	AUTOFORMACION	Aplicación, socialización y verificación del cumplimiento de las funciones de las auxiliares de enfermería.		X												Cumplimiento de las funciones.	X	
Reuniones con personal de quirófano	Lina María Hoyos	CALIDAD	Mantener al personal al día, retroalimentar al personal, capacitar y escuchar sugerencias y propuestas de mejora.		X												Revisión de registros de reunión. Capacitación.	X	

PLAN DE FORTALECIMIENTO DE RESPONSABILIDADES 2010																		
TEMA DE FORMACIÓN	PARTICIPANTES	FORMADOR	OBJETIVO	PERIODO (MESES)												FORMA DE EVALUACIÓN	CUMPLIMIENTO OBJETIVOS	
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		SI	NO
Procedimiento para el mejoramiento continuo del personal y prestación de servicios.	Lina María Hoyos	ARP SURA	Gestión del recurso humano, motivación y liderazgo.				X									Evaluación de Clima laboral		X
Plan de emergencias	Sandra Tatiana Pineda - Angélica Bolívar - Natalia Reyes - Noelva Agudelo - Martha Quiceno - Alejandra Ramírez - Leydi Correa - Adriana Bustamante - Alejandro Henao - Marleny Hernández - Gloria Cardona - Todo el personal	AUTOFORMACION - COORD SO	Estar preparados en caso de que se presente alguna emergencia, tener coordinado, establecido y divulgado el plan.					X								Actuación del personal durante los simulacros de emergencias		X
Socialización Plan de S.O	Sandra Tatiana Pineda - Angélica Bolívar - Natalia Reyes - Noelva Agudelo - Martha Quiceno - Alejandra Ramírez - Leydi Correa - Adriana Bustamante - Alejandro Henao - Marleny Hernández - Gloria Cardona - Todo el personal	COORD SO	Disminución en los incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, prevención de riesgos				X									Índices de incidentes, accidentes de trabajo, incapacidades, seguimiento a la prevención de riesgos.	X	

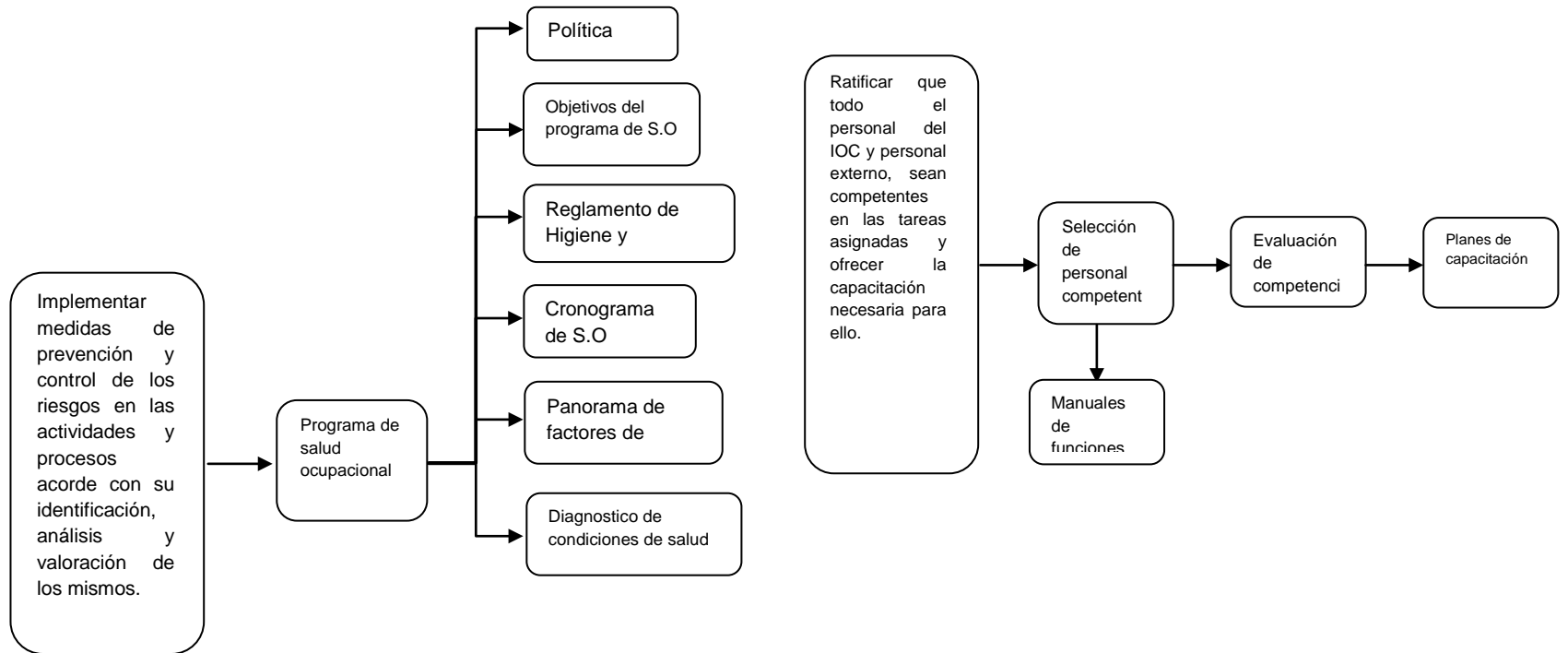
Fuente. IOC

**Figura 9. Cumplimiento de objetivos.**



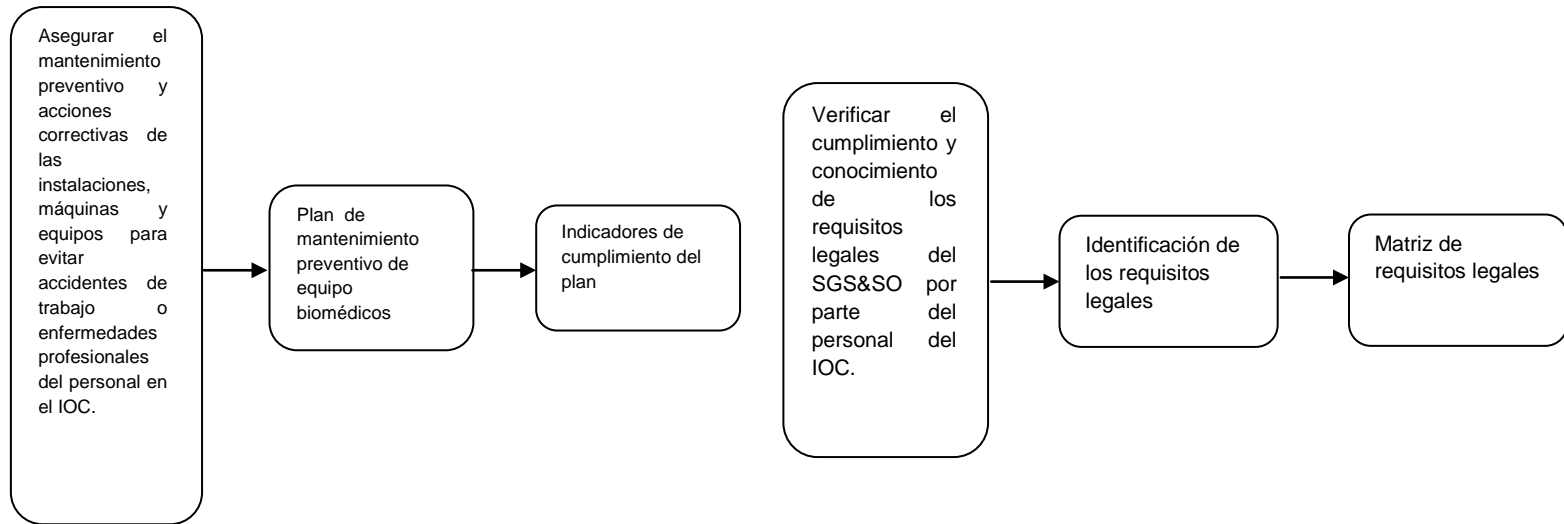
**Fuente. IOC.**

**Figura 10. Cumplimiento de objetivos.**



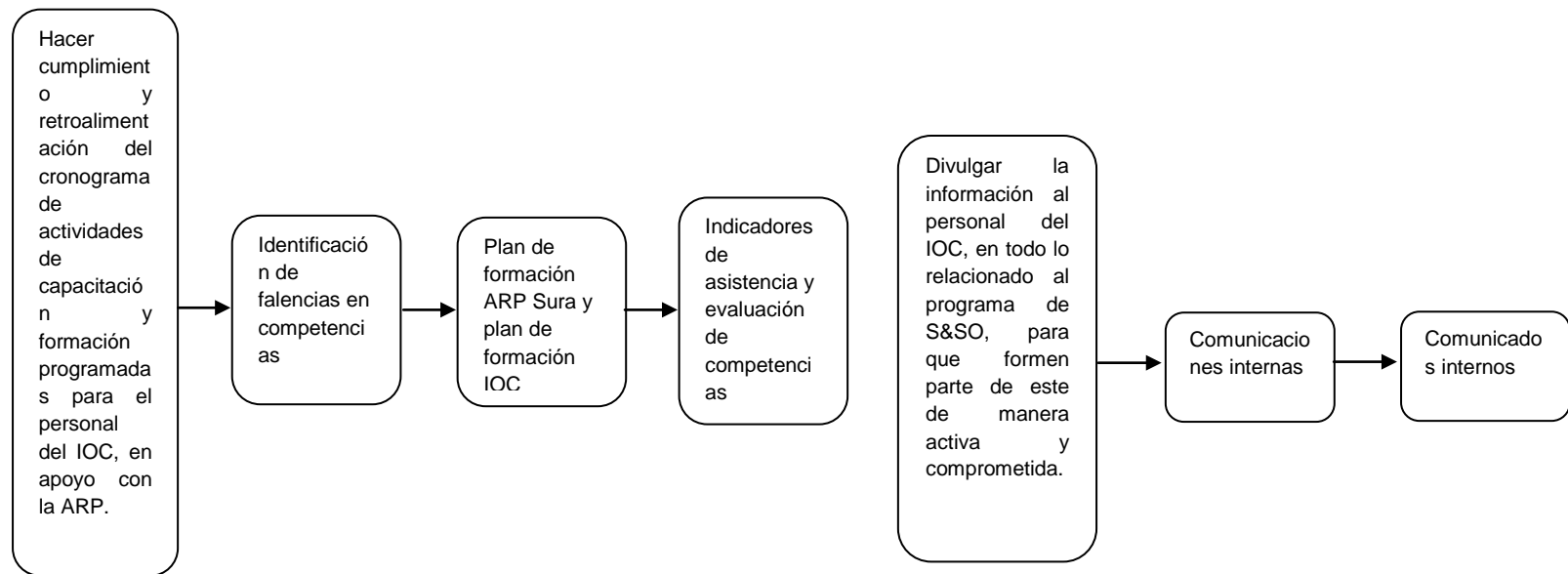
Fuente. IOC.

**Figura 11. Cumplimiento de objetivos.**



Fuente. IOC.

**Figura 12. Cumplimiento de objetivos.**



Fuente. IOC.

De acuerdo con los programas de intervención y PFR, uno de los factores de riesgo importantes de controlar fue el riesgo ergonómico, y gracias al acompañamiento de la ARP se instaló en los equipos de cómputo del personal administrativo, un software de pausas activas para mitigar este riesgo acorde con los planes de mejora; también se instalaron herramientas de seguridad tanto en equipos como en las estructuras y la demarcación respectiva en vías de acceso; las demás propuestas aún son estudiadas por parte de las directivas. Desde la imagen 7 hasta la imagen 13 se muestra la evidencia fotográfica de los controles realizados.

### **Imagen 7. Señalización de áreas.**



Fuente. IOC.

**Imagen 8. Pausas activas.**



Fuente. IOC.

**Imagen 9. Pausas activas.**



Fuente. IOC.

**Imagen 10. Cadenas de seguridad.**



Fuente. IOC.

**Imagen 11. Bandas antideslizantes.**



Fuente. IOC.

**Imagen 12. Señalización de elementos del plan de emergencia.**



Fuente. IOC.

**Imagen 13. Señalización para áreas restringidas.**



Fuente. IOC.

## **6. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA**

### **6.1 ESTRUCTURA, RESPONSABILIDADES Y RECURSOS**

Como parte de la implementación, es necesario que se identifiquen, definan y comuniquen las responsabilidades y funciones de los funcionarios que forman parte del sistema de gestión; así serán más eficientes las actividades de implementación, la gestión de los recursos y el cumplimiento de los objetivos.

Con la asesoría de la ARP se definieron y comunicaron las funciones y responsabilidades a cada una de las partes interesadas y demás funcionarios. Descritas a continuación:

#### **ROLES Y RESPONSABILIDADES INDIVIDUALES EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

##### **Roles y Responsabilidades de la Alta Gerencia:**

- Aprobar la Política de S&SO de la organización, garantizando su periódica revisión y actualización.
- Asumir completa responsabilidad por la implementación del sistema de gestión en S&SO en todas las sedes de la compañía sobre las que tiene control.
- Aprobar el Plan Estratégico de S&SO.
- Establecer los objetivos del sistema de gestión en S&SO que apunten al control de los riesgos intolerables e importantes, alineándolos con la Misión, la Visión y el Plan Estratégico de la compañía.
- Definir y aprobar los recursos técnicos, humanos y económicos necesarios para el desarrollo de los proyectos considerados para cada objetivo.

- Realizar seguimiento periódico al logro de los objetivos y sus proyectos relacionados.
- Realizar revisión periódica del cumplimiento de la legislación relacionada con Seguridad y Salud Ocupacional.
- Realizar revisión anual de la estructura organizacional y las responsabilidades sobre Seguridad y Salud Ocupacional.
- Realizar giras periódicas de visibilidad para evaluar el nivel de penetración del sistema de gestión en S&SO.
- Participar en la investigación de los Accidentes, Casi Accidentes y Enfermedades Profesionales según lo definido en el respectivo procedimiento.
- Realizar revisión semestral del sistema de gestión en S&SO para garantizar la adopción de correctivos que garanticen su mejoramiento continuo y la reducción del riesgo a través de su gestión integral.
- Liderar elementos específicos del sistema de gestión que tengan que ver con su rol estratégico (Ejemplo: Política, Objetivos, Estructura y Responsabilidades).
- Desarrollar con los Gerentes o Jefes de Área estrategias para animar a sus colaboradores a generar ideas para la mejora en operaciones y equipos que puedan contribuir al mejoramiento de la eficiencia, la seguridad y la salud.

### **Roles y Responsabilidades de los empleados (colaboradores):**

- Cumplir con la política de S&SO, los manuales de seguridad (que deben incluir reglas generales y especializadas y los procedimientos y prácticas seguras) desarrollados para el control o manejo de los riesgos identificados en sus procesos.
- Cumplir el plan de formación definido, aplicando los conocimientos adquiridos a sus labores rutinarias y no rutinarias.

- Reportar los Accidentes y Casi Accidentes, Actos, Condiciones Subestándares y peligros que identifique.
- Participar en las investigaciones de Accidentes, Casi Accidentes y Enfermedades Profesionales según lo definido en el respectivo procedimiento.
- Presentar a gerencia operativa propuestas de mejoramiento que tienen relación con la tarea que realizan.

## **Roles y Responsabilidades del Coordinador de Seguridad y Salud**

### **Ocupacional:**

- Asesorar a la gerencia y a los empleados sobre las responsabilidades que tienen sobre S&SO.
- Asesora a la Alta Gerencia y a las Gerencias Media y Operativa en lo referente a la estructuración y desarrollo del sistema de gestión en S&SO y sus elementos constitutivos.
- Definir la metodología a aplicar para realizar el diagnóstico de condiciones de salud y seguridad de la compañía, brindando formación y acompañamiento de campo a quienes conducirán la evaluación.
- Asesorar a la Alta Gerencia y a las Gerencias Media y Operativa en las medidas a adoptar para el control de los riesgos identificados a través de inspecciones, investigación de accidentes y casi accidentes, entre otras posibles fuentes.
- Asesorar en la construcción del perfil de formación esperado por cargo según los riesgos y el plan anual de formación.
- Realizar auditoria a los procedimientos definidos en el control operativo.
- Conjuntamente con la Alta Gerencia y la gerencia Media definir los objetivos para el control de los riesgos intolerables e importantes.

- Asesorar a las gerencias media y operativa en la estructuración y puesta en marcha de los proyectos definidos para el logro de los objetivos definidos.
- Consolidar la estadística de accidentalidad y enfermedad y el seguimiento al desempeño del sistema de gestión en S&SO y de sus líderes.
- Revisar los proyectos de ley que estén en trámite para identificar su posible impacto en la compañía estableciendo posibles planes de acción que garanticen su cumplimiento luego de ser aprobados.
- Realizar entrenamiento en S&SO y proveer las guías para los mismos.
- Verificar continuamente el cumplimiento de la Política de S&SO en toda la compañía.
- Verificar continuamente el cumplimiento de los requisitos de ley aplicables a la compañía.
- Acompañar a la Alta Gerencia y a la gerencia Media en la Revisión Gerencial del sistema de gestión en S&SO.

Como cumplimiento de los requisitos legales y del subprograma de seguridad e higiene industrial, se conformo el comité paritario de salud ocupacional (COPASO); anteriormente se tenía, pero no se llevaba a cabalidad con el cumplimiento de reuniones, investigaciones y de más obligaciones que debe ejercer este comité dentro de las organizaciones; se elaboró un cronograma, en cual describe secuencialmente las actividades a desarrollar para la conformación del comité.

**Tabla 19. Cronograma conformación del copaso.**

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA CONFORMACIÓN DEL COPASO</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Elaboración del comunicado interno y entrega al personal del IOC (conformación del COPASO).	Coord. De S.O	04/12/2009	Se entrego en cada puesto de trabajo el comunicado.
Socialización del comunicado interno (conformación del COPASO).	Coord. De S.O	04/12/2009	Se tomo asistencia de las personas convocadas a la socialización.
Inscripción de los candidatos para la elección del COPASO.	Coord. De S.O	04/12/2009-11/12/2009	
Votaciones para la elección del representante por parte de los trabajadores al COPASO.	Coord. De S.O	11/12/2009	Registro de cada uno de los votantes en las elecciones (firma y cédula)
Conteo de los votos para la elección del representante por parte de los trabajadores al COPASO.	Jurados	11/12/2009	
Designación por parte de las directivas de su representante al COPASO con su respectivo suplente.	Gerente	11/12/2009	
Presentación del Comité Paritario de Salud Ocupacional a todo el personal del IOC.	Coord. De S.O y Gerente	16/12/2009	
Registro del Comité Paritario de Salud Ocupacional ante el Min. De trabajo.	Coord. De S.O	18/12/2009	Se debe solicitar el formato de registro en la oficina de Salud Ocupacional del Min. De trabajo y Seguridad Social

Fuente. IOC.

Adjunto a este cronograma, se elaboraron algunos documentos correspondientes al proceso de conformación del Copaso; uno de ellos fue la divulgación para la conformación del Comité (Ver Anexo D); también se elaboraron las actas correspondientes de elección del Comité, con sus debidos registros; inscripción, conformación. (Ver Anexo E)

Con la conformación e inscripción del Copaso ante el Ministerio de Protección Social, se le fueron asignadas las responsabilidades y el conocimiento acerca del funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional (legislación, definiciones); para darles a conocer esta información se les socializó un documento el cual contiene la información descrita anteriormente. (Ver Anexo F)

## **6.2 COMPETENCIA Y FORMACIÓN**

El Instituto contaba con manuales de funciones, pero como un gran aporte al manejo del recurso humano, se actualizaron los manuales de funciones definiéndoles algunas nuevas responsabilidades siguiendo el ciclo de desarrollo (PHVA); también se reestructuró el organigrama y se definió nuevamente los perfiles de cargos.

Actualmente la empresa ARP Sura es quien ofrece el plan de formación y capacitación al personal del IOC en todo lo referente salud ocupacional, a este plan se le lleva una verificación de cumplimiento para asegurar que el personal fortalezca su formación ya sea por falencias ó mejoramiento continuo del proceso. En el Anexo G se muestra el plan de formación.

A continuación se muestra los indicadores de control de asistencia de las capacitaciones.

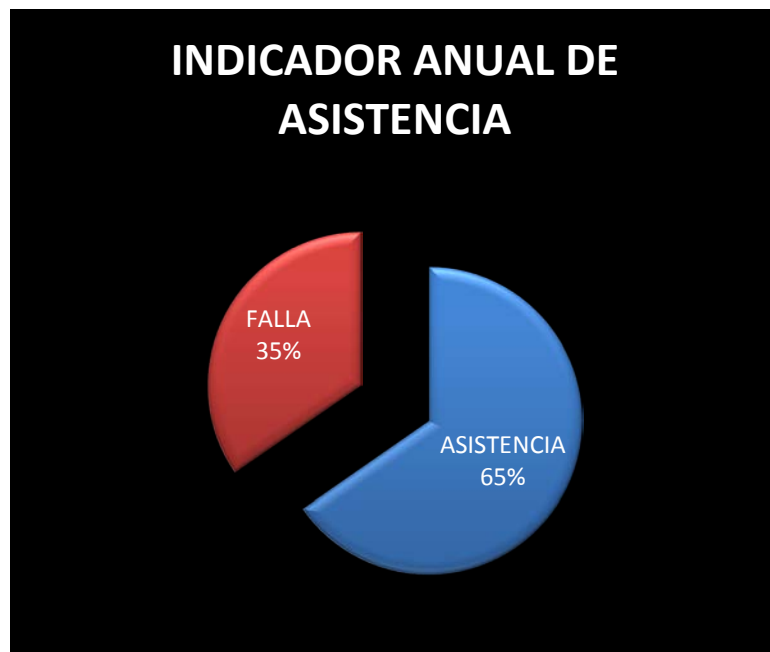
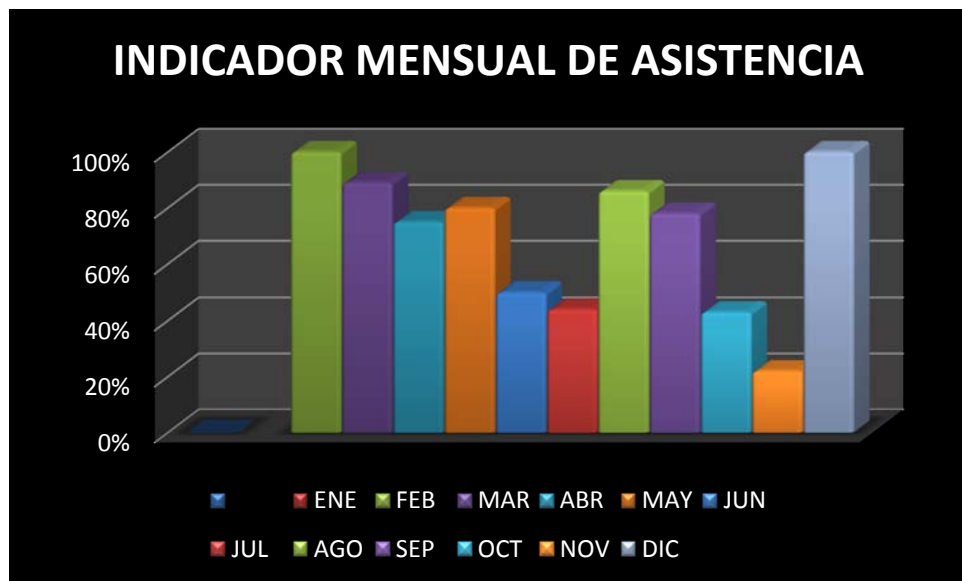
**Tabla 20. Indicadores de asistencia.**

INDICADORES ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES															
INDICADOR	FORMULA	SEGUIMIENTO (%)												AÑO	
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
INDICADORES DE ASISTENCIA MENSUAL TOTAL	(Nº ASISTENCIA A CAPACITACIONES / Nº DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS)* 100		100	88,88	75	80	50	44,444	85,714	77,778	42,857	22,222	100	65,333	

ASISTENCIA	FALLA
49	26

Fuente. IOC.

Figura 13. Porcentajes de asistencia a capacitaciones



Fuente. IOC.

El cumplimiento por parte del personal en las capacitaciones fue activo, aunque se recomienda más interés y participación; ya que esta es una herramienta

importante, propuesta en los planes de mejora para mitigar riesgos dentro de la Institución.

## 6.3 PARTICIPACION, COMUNICACIÓN Y CONSULTA

**6.3.1 Comunicación.** Se definió un instructivo para divulgar la información a las partes interesadas y a todo el personal interno y externo, ya que el Instituto no contaba con un procedimiento para establecer la comunicación de la información correspondiente al tema de seguridad y salud ocupacional, para lo cual también se definió un formato codificado acorde al sistema de calidad para dar conocer a todos la información referente al sistema de gestión de S&SO.

 Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.	<b>INSTRUCTIVO PARA COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	CÓDIGO: GG-IN-07
		Versión: 1

### 1. OBJETIVO

Establecer un procedimiento para documentar, responder y comunicar todo lo relacionado con S&SO de manera clara y concisa al personal de IOC.

### 2. ALCANCE

INVOLUCRA: Todo el personal.

COMIENZA: La necesidad de documentar, responder y comunicar todo lo relacionado con S&SO de manera clara y concisa al personal de IOC.

TERMINA: Cuando la necesidad se encuentra satisfecha.

### 3. RESPONSABLE




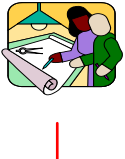

Coord. De Salud Ocupacional, Copaso.

### 4. REQUISITOS PREVIOS

Tener conocimiento de la información del SGS&SO.

## 5. PROCEDIMIENTO

**Tabla 21. Instructivo para comunicaciones internas y externas**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO INVOLUCRADO	DESCRIPCIÓN
	Coord. De Salud Ocupacional, Copaso.	Documentos internos y externos	Inicia con la necesidad de recibir, documentar, responder y/o comunicar todo lo relacionado con los Sistemas de Gestión de seguridad y salud ocupacional en el IOC, de manera clara, concisa y oportuna a las partes interesadas internas y externas.
	Coord. De Salud Ocupacional, Copaso.	Documentos internos y externos.	1. Ingresa la información de forma directa o a través de los medios de comunicación formales e informales existentes en el IOC (Formato Comunicaciones Internas y Externas de los Sistemas de Gestión, Copaso, correo electrónico, correspondencia, cara a cara, vía telefónica.)
	Personal IOC, Coord. De S.O	Documentos internos y externos.	2. Las personas reciben la información y la remiten, al Coord. De S.O, a través de los medios de información mencionados.
	Coord. De S.O	Documentos internos y externos.	3. El Coord. De S.O valida la información, teniendo en cuenta su pertinencia, importancia o impacto, y la registra en el <u>Formato Comunicaciones Internas y Externas de los Sistemas de Gestión.</u>
	Coord. De salud ocupacional.		Finaliza con la necesidad satisfecha.

Fuente. IOC.

**6.3.2 Participación y consulta.** De igual manera se elaboró un instructivo para participación y consulta con el fin de darle intervención al personal acerca de todo lo referente a salud ocupacional, como inquietudes, aportes, etc.

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>INSTRUCTIVO PARA CONSULTAS Y PARTICIPACION</b>	CÓDIGO: GG-IN-08
		Versión: 1

## 1. OBJETIVO

Establecer un procedimiento para consultar y participar de aspectos relacionados con el Sistema de Gestión S & SO de la Organización, por parte de los grupos de interés internos y externos.

## 2. ALCANCE

INVOLUCRA: Todo el personal.

COMIENZA: La necesidad de consultar y participar de aspectos relacionados con el Sistema de Gestión S & SO de la Organización, por parte de los grupos de interés internos y externos.

TERMINA: Cuando la necesidad se encuentra satisfecha.

## 3. RESPONSABLE



Coord. De Salud Ocupacional, Copaso.



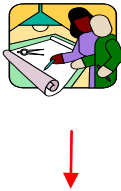

## 4. REQUISITOS PREVIOS

Tener conocimiento de la información del SGS&SO.

## 5. PROCEDIMIENTO

**Tabla 22. Instructivo para consulta y participación.**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO INVOLUCRADO	DESCRIPCIÓN
	Coord. De Salud Ocupacional, Copaso.	Documentos internos y externos	Inicia con la necesidad de consultar y participar de aspectos relacionados con el Sistema de Gestión S & SO de la Organización, por parte de los grupos de interés internos y externos.
	Coord. De Salud Ocupacional, Copaso.	Documentos internos y externos.	1. Se requiere consultar algún aspecto del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional por parte de los grupos de interés internos y externos?

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO INVOLUCRADO	DESCRIPCIÓN
	Personal IOC, Coord. De S.O	Documentos internos y externos.	2. La información a consultar por parte de los grupos de interés internos o externos puede ser: por medio del <u>Formato Comunicaciones Internas y Externas de los Sistemas de Gestión</u> o por medio verbal a los integrantes del Comité Paritario de Salud Ocupacional, Brigada de emergencias, vía telefónica; y por medio escrito a través de correo electrónico del Coord. De Salud Ocupacional.
	Coord. De Salud Ocupacional, Copaso brigada de emergencia.	Documentos internos y externos.	3. La consulta se registra en el <u>Formato Comunicaciones Internas y Externas de los Sistemas de Gestión</u> para ser analizada por el Coord. De Salud Ocupacional y se le da tratamiento en las reuniones del Comité Paritario de Salud Ocupacional y Brigada de emergencias.
	Coord. De Salud Ocupacional, Copaso brigada de emergencia.	Documentos internos y externos.	4. El Coord. De Salud Ocupacional, los integrantes del COPASO y la Brigada de emergencias; dan respuesta a la solicitud empleando el medio de información que considere adecuado (correo electrónico, correspondencia, cara a cara, vía telefónica, entre otros.)
			Finaliza con la necesidad satisfecha.

Fuente. IOC.

## 6.4 DOCUMENTACION

La parte de documentación se realizó acorde al desarrollo las actividades del sistema; para su control se trabajó con la información existente en el sistema de

gestión de calidad y se codificaron cada uno de los documentos que hacen parte del SGS&SO. Algunos documentos son de vital importancia en la estructura del sistema; ya que en ellos se describe las actividades y lineamientos principales desarrollados para la puesta en marcha del proceso; entre ellos se encuentra el programa de salud ocupacional, que se convierte en el pilar del sistema debido a que contiene las directrices del sistema, el PFR, cronograma de actividades, información general de la empresa, entre otros. En el Anexo H se encuentra el programa de salud ocupacional.

Adjunto a este documento principal se encuentran otros documentos complementarios que hacen parte integral del sistema; estos son llamados subprogramas de medicina preventiva y subprogramas de seguridad e higiene industrial, los cuales fueron desarrollados y elaborados en conjunto con la alta gerencia y con la asesoría de la ARP; uno de ellos es el plan de higiene y seguridad (Ver Anexo I), en el que se muestran las fases secuenciales que se deben cumplir para mantener una adecuada ambiente laboral y minimizar riesgos como enfermedades profesionales; además se debe evaluar el cumplimiento de estas etapa para poder ejecutar acciones de mejora, en caso de ser requerido.

Debido a que el mayor riesgo que existe en el Instituto es el riesgo biológico se implementaron algunos documentos donde se muestran los cuidados y lineamientos a seguir para controlar o mitigar este factor; se elaboró con el apoyo de la Coordinadora de quirófano un manual de bioseguridad (Ver Anexo J), el cual se encuentra dentro del subprograma de seguridad e higiene industrial y en el que se definen las medidas de prevención y control a los riesgos que se presentan durante las labores ejecutadas en el área asistencial. Cumpliendo con la legislación sanitaria y ambiental también se elaboró un procedimiento para la Gestión de residuos hospitalarios (Ver Anexo K), ya que es importante el impacto ambiental que genera una mala gestión de este tipo de residuos; así como el no cumplimiento de las disposiciones legales. Como primera medida se procedió a

adecuar las instalaciones de depósito de los residuos peligrosos, cumpliendo con los estándares de higiene e indicaciones de la legislación y contando con el apoyo de la entidad ambiental Corpocaldas.

#### **Imagen 14. Depósito de residuos hospitalarios**



Fuente. IOC.

### **6.5 CONTROL OPERACIONAL**

En el control operacional se mide el desarrollo de las actividades más importantes del proceso que afectan la seguridad y salud del personal; por lo tanto con este documento vienen adjuntos otros; esto con el fin de cumplir a cabalidad con el control de las actividades (Ver Anexo L). Los otros documentos evalúan diferentes aspectos como la salud de los funcionarios y el análisis y prevención de accidentes por motivos de tipo locativo; en el aspecto de salud laboral se llevó a cabo un control de exámenes médicos de salud ocupacional (ingreso, periódico y egreso), el cual hace parte del subprograma de medicina preventiva, tanto como para prevenir y mitigar enfermedades de tipo profesional como para cumplir con la legislación (resolución 2346 de 2007). En la **Tabla 23** se muestra el formato de examen médico de salud ocupacional.

**Tabla 23. Exámenes de salud ocupacional.**

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>FORMATO EXAMEN MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL</b>	CÓDIGO:AM-RE-35
		Versión:1

EXAMEN MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL							
NOMBRE	C.C	FECHA	TIPO DE EXAMEN				OBSERVACIONES
			INGRESO	PERIODICO	EGRESO	REINGRESO	
Nidia Yaneth Funeme Gonzales	104960739	07/12/2009	X				
Sandra Tatiana Pineda Gonzales	1053801760	30/09/2009	X				
Diana Carolina Camacho Poveda	33702424	30/09/2009	X				
Lina Marcela Gallego Arias	30395503	05/06/2009		X			
Leydi Carolina Echeverry Ramos	24344536	05/06/2009		X			
Luz Catalina Ramírez Jaramillo	24341725	05/06/2009		X			
Ana Carolina Gallego Echeverry	24606257	05/06/2009		X			
Aura Carolina Ocampo Ceballos	24334175	05/06/2009		X			
Lina María Hoyos Hoyos	30325070	05/06/2009		X			
Leydi Rocío Correa Holguín	30236039	05/06/2009		X			

NOMBRE	C.C	FECHA	TIPO DE EXAMEN				OBSERVACIONES
			INGRESO	PERIODICO	EGRESO	REINGRESO	
Mónica Alejandra Gonzales	24338940	05/06/2009		X			
Mercedes Castellón Mejía	30271330	05/06/2009		X			
Diana Lorena Rendón Gutiérrez	24336919	19/06/2009		X			
Alejandro Henao Ceballos	75095242	19/06/2009		X			
Adriana Paola Londoño Quintero	42123274	19/06/2009		X			
Luz María Botero Medina	24304536	19/06/2009		X			
Claudia del pilar Betancourth	30309295	19/06/2009		X			
Natalia Reyes Reina	1094889870	19/06/2009		X			
Alejandra Ramírez Jaramillo	24341753	19/06/2009		X			
Martha Dilia Quiceno López	30277031	19/06/2009		X			
Lucy Dalia David Suarez	30291288	19/06/2009		X			
María Marleny Hernández	30405742	19/06/2009		X			
Gloria Esperanza Cardona	30318280	19/06/2009		X			
Noelva Agudelo Trujillo	30301616	19/06/2009		X			

NOMBRE	C.C	FECHA	TIPO DE EXAMEN				OBSERVACIONES
			INGRESO	PERIODICO	EGRESO	REINGRESO	
Adriana Bustamante Murillo	30305321	19/06/2009		X			
Angélica María Bolívar Naranjo	50913498	19/06/2009		X			
Mónica Alejandra Gonzales	24338940	23/10/2009			X		
Paula Andrea Ríos Pérez	24331867	23/10/2009	X				
Sergio Enrique Niño Castro	91531127	19/04/2010	X				
Luisa Fernanda Alarcón Ríos	92030455772	19/04/2010	X				


NOTA: EL EXAMEN PERIODICO SE REALIZA ANUALMENTE

Fuente. IOC.

En el aspecto locativo la ARP nos facilitó unas listas de chequeo para medir y controlar inspecciones, de dotación, instalaciones eléctricas entre otras; actualmente los miembros del Copaso se encuentran adecuando estas listas de chequeo para ser aplicadas en las inspecciones del Instituto, las cuales hacen parte del subprograma de seguridad e higiene industrial.

Como complemento se realizó un análisis de trabajo seguro de las actividades críticas presentadas en el Instituto para minimizar riesgos laborales; este análisis debe ser aplicado tanto al personal del IOC, como a contratistas; según lineamientos legales, para que ellos conozcan los riesgos a los que se exponen al ejecutar las labores.

**Tabla 24. Análisis seguro del trabajo**

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>		<b>ANÁLISIS SEGURO DEL TRABAJO</b>		CÓDIGO: <i>GG-RE-30</i>
				Versión: 2
<b>CARGO</b>	<b>ÁREA DE TRABAJO</b>	<b>RIESGOS PRESENTES</b>	<b>FUENTE</b>	<b>COMO REDUCIR LOS RIESGOS</b>
Admisiones	Recepción	Calambre ocupacional de mano o de antebrazo Patologías causadas por estrés en el trabajo	Posición de trabajo	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades
Atención a usuario	Oficina	Calambre ocupacional de mano o de antebrazo. Patologías causadas por estrés en el trabajo.	Posición de trabajo	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades

<b>CARGO</b>	<b>ÁREA DE TRABAJO</b>	<b>RIESGOS PRESENTES</b>	<b>FUENTE</b>	<b>COMO REDUCIR LOS RIESGOS</b>
Conmutador	Caja	Calambre ocupacional de mano o de antebrazo y cuello. Patologías causadas por estrés en el trabajo.	Posición de trabajo	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades
Archivo	Archivo	Callosidad por manipulación de historias médicas. Patologías causadas por estrés en el trabajo.	Carga laboral	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades, utilizar EPP.
Programadora de cirugías	Oficina	Calambre ocupacional de mano o antebrazo.	Posición de trabajo	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades
Tesorera	Tesorería	Calambre ocupacional de mano o de antebrazo; dolor de cabeza. Patologías causadas por estrés en el trabajo.	Carga laboral	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades; pausas activas.

<b>CARGO</b>	<b>ÁREA DE TRABAJO</b>	<b>RIESGOS PRESENTES</b>	<b>FUENTE</b>	<b>COMO REDUCIR LOS RIESGOS</b>
Facturación	Oficina	Calambre ocupacional de mano o de antebrazo; dolor de cabeza. Patologías causadas por estrés en el trabajo.	Carga laboral	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades; pausas activas.
Calidad	Oficina	Calambre ocupacional de mano o de antebrazo Patologías causadas por estrés en el trabajo	Posición de trabajo	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades
Caja	Caja	Calambre ocupacional de mano o de antebrazo Patologías causadas por estrés en el trabajo	Posición de trabajo	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades
Instrumentadora	Quirófano	Enfermedades infecciosas.	Pacientes enfermos, herramientas contaminadas.	Utilizando los elementos de protección personal, vacunación y normas de higiene y seguridad.

<b>CARGO</b>	<b>ÁREA DE TRABAJO</b>	<b>RIESGOS PRESENTES</b>	<b>FUENTE</b>	<b>COMO REDUCIR LOS RIESGOS</b>
Auxiliar de enfermería	Quirófano	Enfermedades infecciosas.	Pacientes enfermos, herramientas contaminadas.	Utilizando los elementos de protección personal, vacunación y normas de higiene y seguridad.
Servicios generales	Cafetín	Enfermedades infecciosas, caídas, malas posturas (largo tiempo de pie)	Residuos hospitalarios, factores de seguridad.	Utilizando elementos de protección personal, señalización, pausas activas.
Mensajería	Tesorería	Accidentes de tránsito, asaltos, robos.	Personas, vías de transporte.	Seguir normas de seguridad vial, capacitaciones.
Médico oftalmólogo	Consultorio, Quirófano	Cortadura con instrumental de cirugía	Pacientes enfermos, herramientas contaminadas	Utilizando los elementos de protección personal, vacunación y normas de higiene y seguridad.
Gerente	Gerencia	Psicosocial, ergonómico.	Posición de trabajo	Cambiar de posición constantemente, caminar un poco cuando sea posible, combinar actividades, capacitaciones.

<b>CARGO</b>	<b>ÁREA DE TRABAJO</b>	<b>RIESGOS PRESENTES</b>	<b>FUENTE</b>	<b>COMO REDUCIR LOS RIESGOS</b>
Mantenimiento	Áreas del IOC	Eléctrico, ergonómico seguridad.	Equipos e instalaciones, movimientos, cargas, locaciones.	Utilizando los elementos de protección personal, posiciones correctas, adecuación de locaciones y herramientas.
Vigilancia	Portería	Psicosocial.	Personas, usuarios.	Dialogo, utilizar EPP.
Contratista	Instalaciones IOC	Eléctrico, ergonómico seguridad, alturas.	Equipos e instalaciones, movimientos, cargas, locaciones.	Adoptar posiciones correctas, para la ejecución de las labores. Utilizar elementos de protección personal. En caso de realizar trabajo en alturas, utilizar arnés, apoyo por parte de otro trabajador, certificado de trabajo en alturas y condiciones físicas aptas para ejecutar este tipo de trabajo.

Fuente. IOC.

## **6.6 PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS**

Se elaboró un plan de emergencias (Ver Anexo M), el cual hace parte del subprograma de seguridad e higiene industrial, en el que se pretende describir pautas para identificar y responder ante accidentes y situaciones de emergencia

externa, dentro de este, se establece información como identificación de amenazas, análisis de vulnerabilidad, plan de evacuación, rutas de evacuación y procedimientos operativos para atención de emergencias.

Dentro del programa de formación, se capacitó a la persona en el manejo y control de fuego, debido a que este es un riesgo inminente y con graves consecuencias; la capacitación fue suministrada por el cuerpo de bomberos de la estación de Manizales.

**Imagen 15. Capacitación control de fuego.**



Fuente. Estación de bomberos de Manizales.

**Imagen 16. Capacitación control de fuego.**



Fuente. Estación de bomberos de Manizales.

**Imagen 17. Capacitación control de fuego.**



Fuente. Estación de bomberos de Manizales.

## **7. EVALUACIÓN**

### **7.1 MEDICION Y SEGUIMIENTO**

Según la metodología utilizada durante el sistema, se deben evaluar los aspectos más importantes, para retroalimentar, tomar las acciones correctivas o preventivas necesarias y continuar con el mejoramiento de los procesos.

En este caso para efectuar la medición nos apoyamos en herramientas como el autoreporte de condiciones de seguridad (Ver Anexo N), para evaluar agentes de riesgo en los diferentes puestos de trabajo y así emprender acciones de mejora con base en los resultados.

De igual manera se analizaron los resultados estadísticos de los factores puntuales dentro de la organización; se analizaron índices de ausentismo laboral, los cuales hacen parte del subprograma de medicina preventiva, con sus respectivas causas, tasa de accidentalidad, estadístico de incidentes y estadístico de enfermedad profesional.

A continuación se muestran estos análisis de resultados estadísticos:

### 7.1.1 Ausentismo Laboral

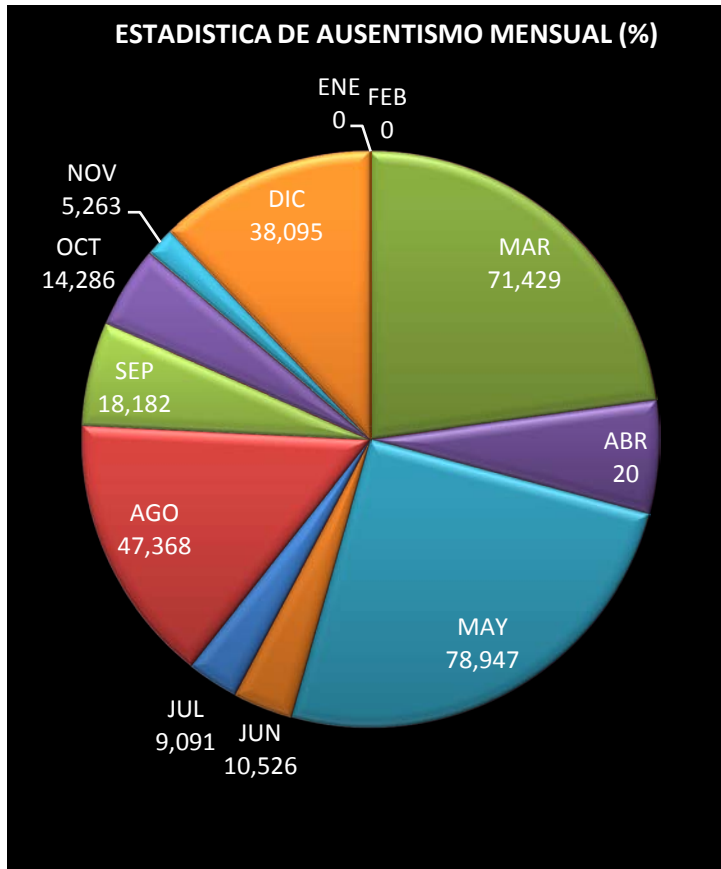
**Tabla 25. Indicadores de ausentismo.**

INDICADORES DE AUSENTISMO 2009														
INDICADOR	FORMULA	SEGUIMIENTO (%)												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
<i>INDICADORES DE AUSENTISMO MENSUAL TOTAL</i>	<i>(Nº DE AUSENCIAS / Nº DE DIAS LABORALES)*100</i>	0	0	71,4	20	78,9	10,5	9,09	47,36	18,18	14,28	5,26	38,09	31,03

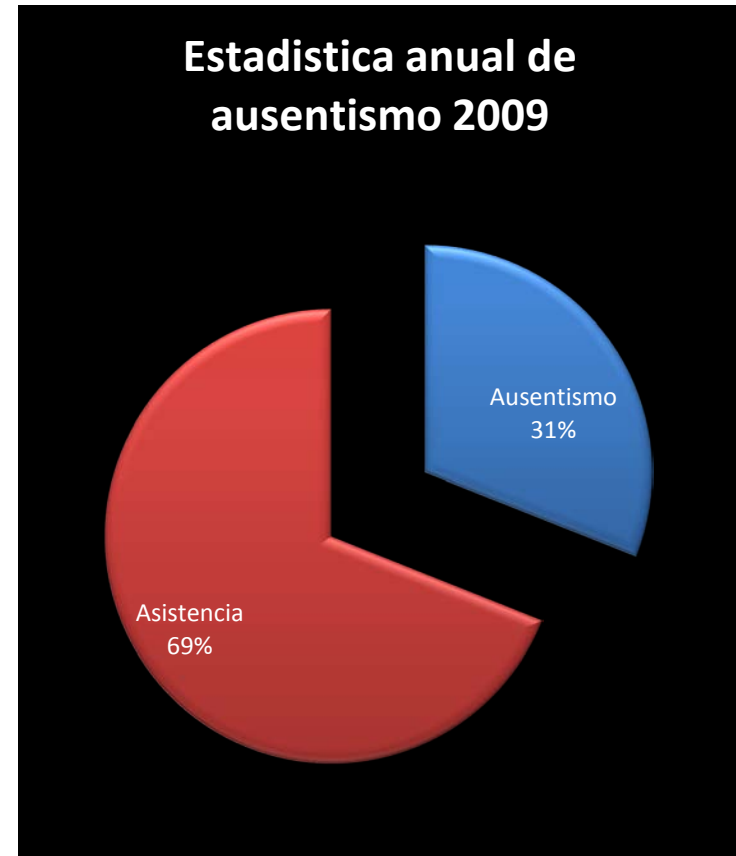
Ausentismo	Asistencia
31,034	68,966

Fuente. IOC.

Figura 14. Porcentaje de ausentismo



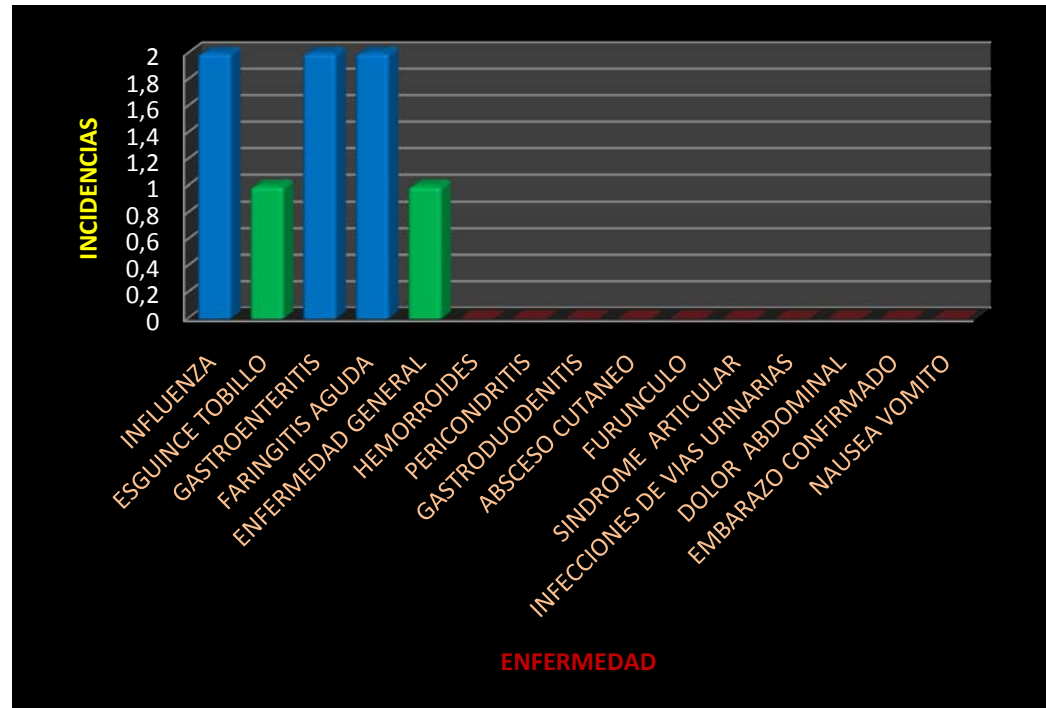
Fuente. IOC.



**Tabla 26. Incidencias de enfermedades**

ENFERMEDAD	INCIDENCIAS
INFLUENZA	2
ESGUINCE TOBILLO	1
GASTROENTERITIS	2
FARINGITIS AGUDA	2
ENFERMEDAD GENERAL	1
HEMORROIDES	0
PERICONDRITIS	0
GASTRODUODENITIS	0
ABSCESO CUTANEO	0
FURUNCULO	0
SINDROME ARTICULAR	0
INFECCIONES DE VIAS URINARIAS	0
DOLOR ABDOMINAL	0
EMBARAZO CONFIRMADO	0
NAUSEA VOMITO	0

**Figura 15. Porcentaje incidencias de enfermedades.**



Fuente. IOC.

Observando los resultados podemos ver que en muy pocos meses el porcentaje de ausentismo estuvo alto; esto se debe generalmente a coincidencias en ausencia de diferentes funcionarios y no precisamente por la misma patología; todas las ausencias se deben a enfermedad de tipo común ó causas extra laborales, ninguna fue por consecuencias de accidentes laborales.

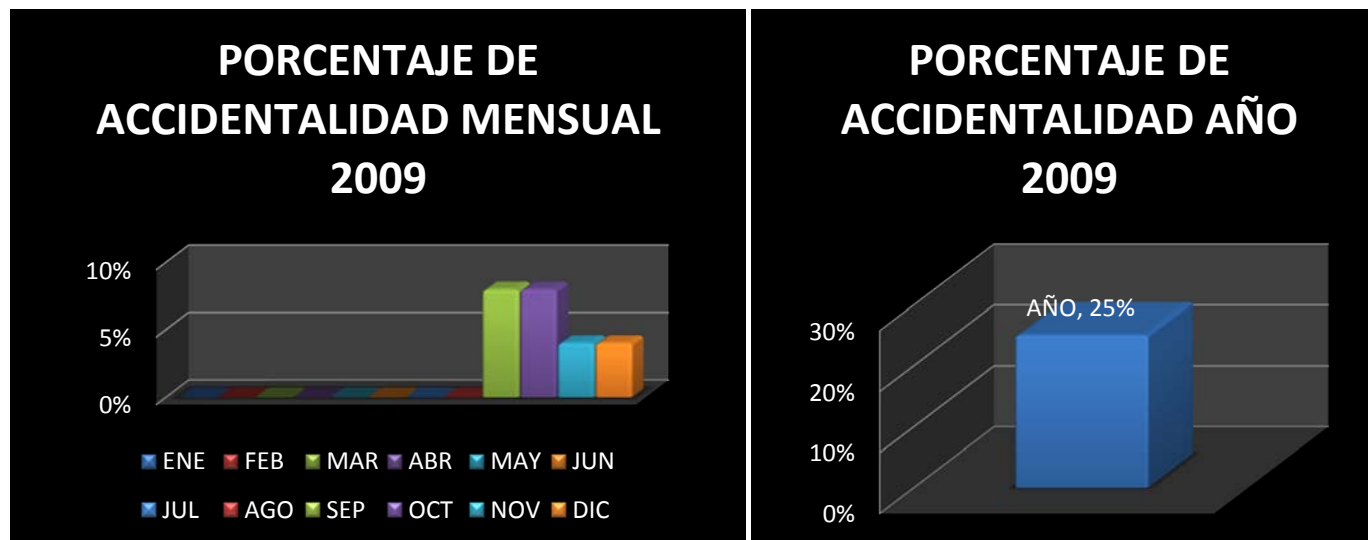
### 7.1.2 Estadístico de accidentalidad

Tabla 27. Indicadores de accidentalidad

INDICADORES DE ACCIDENTES 2009														
INDICADOR	FORMULA	SEGUIMIENTO (%)												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
INDICADORES DE ACCIDENTES MENSUAL TOTAL	$(N^{\circ} \text{ DE ACCIDENTES} / N^{\circ} \text{ TRABAJADORES EXPUESTOS}) * 100$	0	0	0	0	0	0	0	0	8%	8%	4%	4%	25%

Fuente. IOC.

Figura 17. Porcentaje de accidentalidad.



Fuente. IOC.

Los resultados estadísticos de accidentalidad nos muestran un porcentaje bajo de casos de accidentes presentados en el periodo, tan solo se han presentado unos pocos casos a finales del año, mostrando un descenso en la tasa accidentalidad de los funcionarios de la Institución, lo que demuestra los avances y mejoras con la implementación de controles y medidas de prevención que integran el sistema de gestión. De igual manera se debe seguir trabajando estos aspectos analizando las estadísticas de manera continua.

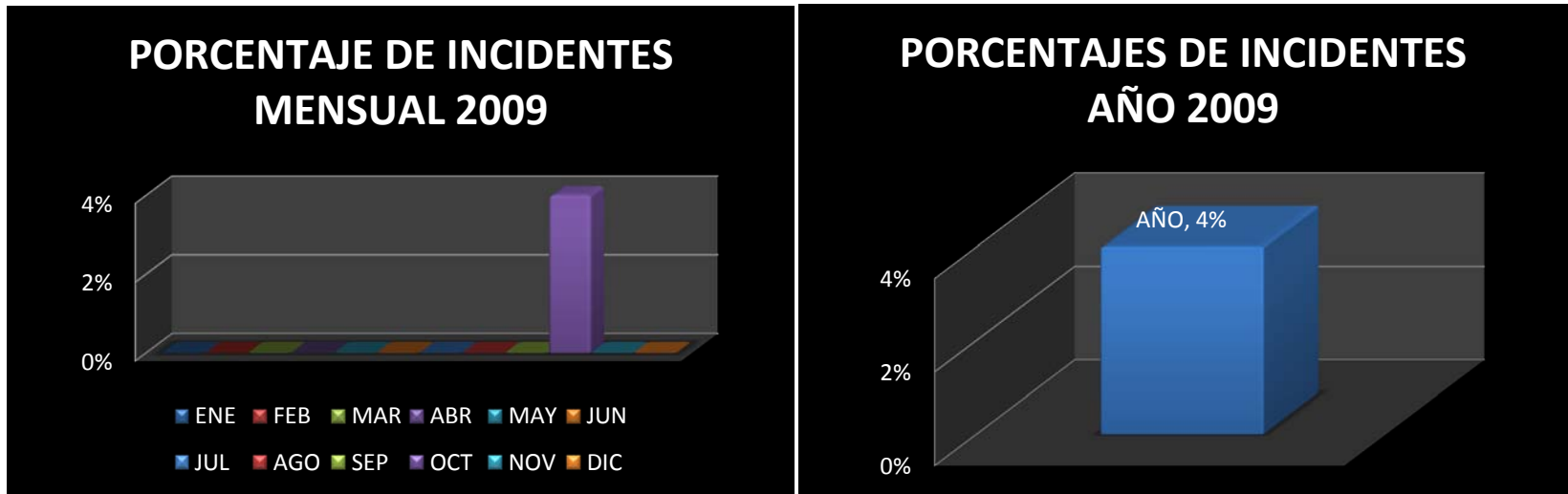
### 7.1.3 Estadístico de incidentes

**Tabla 28. Indicadores de incidentes.**

INDICADORES DE INCIDENTES 2009														
INDICADOR	FORMULA	SEGUIMIENTO (%)												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
<i>INDICADORES DE INCIDENTES MENSUAL TOTAL</i>	<i>(Nº DE INCIDENTES / Nº TRABAJADORES EXPUESTOS)*100</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4%	0	0	4%

Fuente. IOC.

Figura 18. Porcentaje de incidentes.



Fuente. IOC.

Los resultados de las estadísticas de incidentes únicamente nos arrojan un caso reportado; aunque durante la implementación del sistema se sensibilizó al personal acerca de la importancia de realizar el reporte de todo tipo de incidente y accidente, por menor que este sea; ya que esto contribuye a ejecutar planes y controles para mitigar y disminuir accidentes e incidentes más adelante; probablemente existieron algunos otros casos más pero nunca fueron reportados, a las personas encargadas, (Copaso, Coord. de gestión humana y salud ocupacional) por tanto no hacen parte de la información estadística aquí analizada.

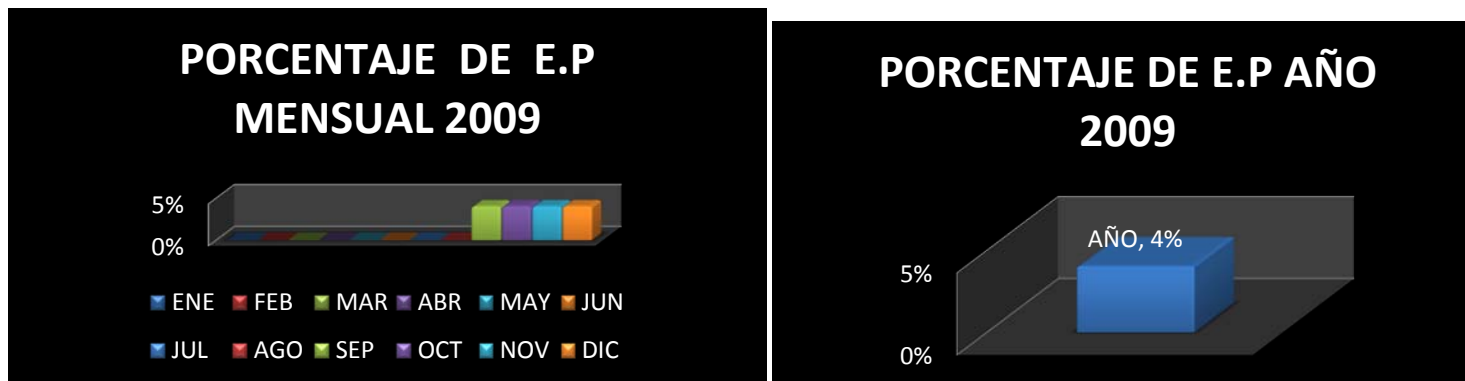
### 7.1.4 Estadística de enfermedades profesionales

**Tabla 29. Indicadores de enfermedad profesional**

INDICADORES DE ENFERMEDAD PROFESIONAL 2009														
INDICADOR	FORMULA	SEGUIMIENTO (%)												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
INDICADORES DE ENFERMEDAD PROFESIONAL MENSUAL TOTAL	$(N^{\circ} \text{ DE ENFERMEDADES PROFESIONALES} / N^{\circ} \text{ TRABAJADORES EXPUESTOS}) * 100$	0	0	0	0	0	0	0	0	4%	4%	4%	4%	4%

Fuente. IOC.

**Figura 19. Porcentaje de enfermedades profesionales**



Fuente. IOC.

Solo se ha presentado un caso de enfermedad profesional, el cual se encuentra en proceso de tratamiento, utilizando las diferentes acciones de mejora recomendadas por los asesores de la ARP; se procedió a realizar un estudio ergonómico de puesto de trabajo, para verificar si este factor es el que genera al funcionario el problema de higiene laboral. Los resultados del estudio aún no han sido reportados por la asesora de la ARP (fisioterapeuta-especialista en salud ocupacional), posteriormente con los resultados del estudio se procederá a ejecutar las acciones pertinentes para mejorar la condición laboral del funcionario, bien sea la adecuación del puesto de trabajo ó la asistencia médica de un especialista. Para continuar con el proceso de valoración se evaluaron los indicadores más importantes dentro del sistema, que son los objetivos del mismo.

**Tabla 30. Indicadores de objetivos.**

INDICADORES DE OBJETIVOS								
OBJETIVO	INDICADOR	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO			REVISION	MEDICION	PERIODO
			SI	ACEPTABLE	NO			
Identificar los principales factores de riesgo que sean necesarios controlar y mitigar para garantizar la salud y seguridad del personal en el IOC, apoyados por procesos de mejora continua.	Panorama de factores de riesgo	Coord. De S.O Y Asesor ARP	X			Gerente	Cualitativo	Anual

INDICADORES DE OBJETIVOS								
OBJETIVO	INDICADOR	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO			REVISION	MEDICION	PERIODO
			SI	ACEPTABLE	NO			
Implementar medidas de prevención y control de los riesgos en las actividades y procesos acorde con su identificación, análisis y valoración de los mismos.	Indicadores de accidentalidad, ausentismo, incidentes, panorama de factores de riesgo.	Coord. De S.O Y Asesor ARP	0-20 (%)	20-40 (%)	40-100 (%)	Gerente	Cuantitativo	Mensual
Ratificar que todo el personal del IOC y personal externo, sean competentes en las tareas asignadas y ofrecer la capacitación necesaria para ello.	Evaluación de responsabilidades, plan de capacitaciones y certificados.	Coord. de S.O y Coord. De Calidad	80-100 (%)	60-80 (%)	0-60 (%)	Gerente	Cuantitativo	Anual
Asegurar el mantenimiento preventivo y acciones correctivas de las instalaciones, máquinas y equipos para evitar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales del personal en el IOC.	Plan de mantenimiento de equipos preventivo, acciones correctivas y preventivas.	Personal de mantenimiento de equipos, Coord. De S.O	80-100(%)	70-80 (%)	0-70 (%)	Gerente	Cuantitativo	Semestral

INDICADORES DE OBJETIVOS								
OBJETIVO	INDICADOR	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO			REVISION	MEDICION	PERIODO
			SI	ACEPTABLE	NO			
Verificar el cumplimiento y conocimiento de los requisitos legales del SGS&SO por parte del personal del IOC.	Matriz de requisitos legales	Asesor jurídico, Coord. De S.O	X			Gerente	Cualitativo	Anual ó cuando sea requerido
Hacer cumplimiento y retroalimentación del cronograma de actividades de capacitación y formación programadas para el personal del IOC, en apoyo con la ARP.	Plan y control de capacitaciones Sura, Cronograma de actividades	Coord. De S.O y ARP Sura	70-100 (%)	40-70 (%)	0-40 (%)	Gerente	Cuantitativo	Mensual
Divulgar la información al personal del IOC, en todo lo relacionado al programa de S&SO, para que formen parte de este de manera activa y comprometida.	Comunicados internos	Coord. De S.O y Copaso	X			Gerente	Cualitativo	

Fuente. IOC.

Los indicadores de los objetivos se evaluaron de dos maneras, algunos con una evaluación cualitativa y otros con una evaluación cuantitativa; los indicadores cuantitativos se definen por rangos en porcentaje; esta ponderación ó estandarización de los porcentajes de cumplimiento se definió en conjunto con las directivas y los integrantes del Copaso.

Observando los anteriores análisis se demostró que la mayoría de los indicadores se encuentran dentro de los rangos establecidos; donde los índices de accidentalidad y ausentismo son menores al 20% por tanto se cumple con el objetivo, los índices de evaluación de responsabilidades del personal se encuentran dentro de lo aceptable (60-80%), de igual manera se elaboró un plan de capacitación para reforzar y mejorar el cumplimiento de este objetivo, los índices del plan de mantenimiento según los reportes facilitados por la Coordinadora de calidad se encuentran en un cumplimiento del 85% por lo tanto se cumple con el objetivo y los porcentajes de cumplimientos de capacitación se encuentra dentro de lo aceptable, debido a que en varios de los meses no se cumplió a cabalidad con la programación de las asistencias a estos eventos.

## **7.2 INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS**

**7.2.1 Investigación de incidentes y accidentes.** Dentro del cumplimiento de la normatividad (resolución 1404 de 2007) se debe efectuar la investigación de todo accidente e incidente que se presente en la organización, por pequeño que este sea; dentro de la base documental se elaboró un instructivo para la ocurrencia de accidentes laborales, que nos muestra paso a paso que se debe hacer cuando un suceso de los anteriormente mencionados ocurra.

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>INSTRUCTIVO PARA OCURRENCIA DE ACCIDENTE DE TRABAJO</b>	CÓDIGO: <b>AM-IN-09</b>
		Versión: 1

## 1. OBJETIVO

Actuar de manera eficaz frente a cualquier evento riesgoso de tipo laboral que se presente en el Instituto; e investigar posibles causas del accidente de trabajo en el sitio de ocurrencia por medio del diligenciamiento del FURAT (formato único de reporte de accidente de trabajo), con el fin de tomar acciones preventivas y correctivas.

## 2. ALCANCE

INVOLUCRA: Todo el personal.

COMIENZA: Cuando ocurre el accidente laboral.

TERMINA: Cuando se toman las respectivas acciones preventivas y correctivas.

## 3. RESPONSABLE

Coord. De Salud Ocupacional, Coord. De quirófano, presidente del COPASO.

## 4. REQUISITOS PREVIOS

Tener conocimiento acerca del diligenciamiento del formato.

Estar al día con el pago de los aportes a riesgos profesionales.

Contractar a uno de los miembros del COPASO.

## 5. PROCEDIMIENTO

**Tabla 31. Instructivo para ocurrencia de accidentes de trabajo.**

### a) Riesgo biológico.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO INVOLUCRADO	DESCRIPCIÓN
Hacer un lavado exhaustivo el área afectada.	Jefe quirófano.	FURAT.	Una vez ocurra el accidente se hace un lavado exhaustivo del área afectada con abundante agua y una solución desinfectante jabonosa durante 10 minutos.
Diligenciar formato. (FURAT)	Jefe quirófano.	FURAT.	Se diligencia el formato con las respectivas especificaciones que este tenga.
Comunicar a la línea salubridad de ARP Sura.	Jefe quirófano.		Se comunica con la línea salubridad de ARP Sura 018000511414 para obtener la información de donde enviar la persona accidentada para continuar con el control médico.

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DOCUMENTO INVOLUCRADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Obtener el consentimiento informado de la fuente y del accidentado.	Jefe quirófano, persona accidentada.	Consentimiento informativo	Se obtiene el consentimiento informativo de la fuente y del accidentado para proceder a la toma de muestras (esta toma se realiza en la institución a la cual fuera remitida)
Cerciorar de que la historia clínica este completa.	Jefe quirófano.	Historia clínica.	Cerciorarse de que la historia clínica de la fuente esté completa (identificación, dirección, teléfono de contacto, descripción de trabajo, correo electrónico, antecedentes importantes).
Verificar y hacer cumplir el seguimiento y control del accidentado.	Jefe quirófano, persona accidentada.	Documento de control.	Se debe realizar una supervisión y seguimiento luego del accidente para poder controlar y que no se presenten inconvenientes.(la ARP informa sobre cita y hora del control)
Investigar las posibles causas del accidente.	Jefe quirófano, persona accidentada, COPASO.	Formato de investigación de incidentes y accidentes.	Se debe hacer una investigación de las posibles causas del accidente, y tomar acciones correctivas y preventivas.
Ejecutar acciones correctivas y preventivas.	COPASO.	Panorama de factores de riesgo.	Luego de analizar las causas se procede a tomar acciones preventivas y correctivas sobre el riesgo presentado.

Fuente. IOC.

## **b) Riesgo físico, químico, de seguridad, ergonómico, psicosocial.**

**Tabla 32. Instructivo para ocurrencia de accidentes de trabajo.**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DOCUMENTO INVOLUCRADO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Actuar rápidamente frente a cualquier evento que se presente, prestando primeros auxilios.	Integrantes de la brigada de emergencia ó persona capacitada en primeros auxilios.		Se debe actuar de manera rápida y eficaz cuando se presente alguna situación de riesgo, prestando primeros auxilios como primera medida en el control de la situación; generalmente las personas capacitadas para estos eventos son los integrantes de las brigadas ó personal del COPASO capacitado para este tipo de situaciones.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO INVOLUCRADO	DESCRIPCIÓN
Trasladar al accidentado a un centro de atención.	Integrantes de la brigada de emergencia ó persona capacitada en primeros auxilios.		En caso de presentarse alguna complicación del accidente laboral, se debe trasladar al accidentado a un centro de atención para que allí le presten un mejor servicio de asistencia médica.
Elaborar un reporte del accidente.	Integrantes de la brigada de emergencia ó persona capacitada en primeros auxilios.	FURAT.	Se debe elaborar un reporte detallado de la ocurrencia del accidente con testigos que presenciaron el evento y con información del afectado.
Reportar a la ARP y EPS acerca del accidente.	Integrantes de la brigada de emergencia ó persona capacitada en primeros auxilios.	FURAT, fotocopia de la C.C del accidentado, carné de EPS.	Presentar un reporte a la ARP y a la EPS acerca de lo sucedido, en un tiempo máximo de 48 horas, con los documentos respectivos.
Hacer un seguimiento ó control del la persona accidentada.	ARP, persona involucrada, COPASO.	Control.	Debe hacerse un seguimiento de la evolución del estado de salud de la persona accidentada, para constatar que se encuentre bien; de otro modo ejecutar un plan para su mejoría.

Fuente. IOC.

La investigación de accidentes e incidentes se realiza en conjunto con integrantes del Copaso, Coord. De salud ocupacional y los involucrados en el suceso, con un formato facilitado por la ARP (Ver Anexo O).

**7.2.2 Acciones correctivas y preventivas.** Acorde con el plan y cumplimiento de la norma se elaboró un plan de acciones correctivas y preventivas que abarca todos los aspectos de mayor relevancia, identificados durante el proceso de desarrollo del sistema, con sus respectivas acciones de mejora y cumplimiento de la misma.

**Tabla 33. Plan de acciones correctivas y de mejora.**

ORIGEN	DESCRIPCION	CAUSA	ACCION			PLAN	RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO	FECHA IMPLEMENTACION	FECHA REVISION	EFICACIA (LOGRO DE)		RECURSOS
			C	P	M						SI	NO	
PROPUESTA ACCIONES DEL PERSONAL	Caída de personas en la rampa	Baldosa lisa - humedad - lluvia	X			Arreglar la infraestructura para que no entre el agua por las ventanas	Copaso	No se presenten caídas del personal o de usuarios del IOC	Febrero de 2010	Marzo de 2010	X		Monetarios
						Colocar cinta antideslizante en la rampa	Copaso		Enero de 2010	Marzo de 2010			Monetarios
						En el punto de ingreso impedir que los usuarios mojen el piso, al entregar bolsas plásticas para las sombrillas a todo el q entra y utilizar un tapete que cumpla con este propósito.	Vigilantes		Diciembre de 2009	Marzo de 2010			Bolsas plásticas
AUDITORIA INTERNA	(NC 1)	No se nombró responsable del tema de basuras	X			Definir responsabilidad	Sergio	Una persona responsable a cargo de la atención adecuada del manejo de la basuras que realice un adecuado seguimiento y proceso	Dic 1 de 2009	Diciembre de 2009	X		
	El depósito final de los desechos con riesgo biológico y el manejo de los residuos, no cumple con las condiciones determinadas por la legislación vigente (numeral 2.12 de anexo técnico número 1 de la Resolución 1043 de 2006)	No se ha profundizado en la legislación vigente				Establecer método de autoevaluación de cumplimiento de requisitos, elaboración de lista de chequeo de requisitos legales a aplicar anualmente	Coord. Calidad	Evaluar el cumplimiento de los requisitos legales	Noviembre de 2009	Enero de 2010		X	
	Falta establecer un método para el manejo de residuos (una ruta, unos horarios establecidos, EPP, espacios designados)	No se planificó espacio de basuras frente al crecimiento de las mismas				Establecer un método para el manejo de los residuos. Horario - Ruta	Sergio	Manejo adecuado de los residuos	Enero de 2010	Febrero de 2010	X		
	No se planificó espacio de basuras frente al crecimiento de las mismas	Jornada de aseo y orden, reacondición del área de mantenimiento.				Sergio	Cumplimiento de requisito de manejo de basuras, y un espacio adecuado para la realización de estas actividades.	Dic 28 de 2009	Enero de 2010	X			
	Inadecuado manejo de los residuos, falta de respeto o conocimiento de la simbología y codificación.	Rediseño del área de almacenamiento de desechos				Sergio		Enero de 2010	Febrero de 2010	X		Monetarios	
						Capacitar al personal en el manejo adecuado de los residuos. EPP, utensilios y equipos utilizados, horarios, rutas, puntos de depósito, seguridad y salud ocupacional.	Comité Interdisciplinario	Marzo de 2010	Abril 30 de 2010	X		Monetarios	
AUDITORIA INTERNA	(NC 11)	Creencia de que el plan de formación de SURA servía. Se tenía el registro de las capacitaciones realizadas. No se veía necesidad de realizar plan de este año. Se pensó realizar un plan de formación para el próximo año en base a la evaluación de competencias.	X			Realizar el plan de formación del año 2009 y del año 2010	Calidad / Sergio	Personal capacitado y formado en base a sus necesidades y competencias para mejorar su trabajo en el IOC	Diciembre de 2009	Enero de 2010		X	
	No se encontró disponible el plan de formación del presente año, incumpliendo el requisito 6.2.2 b. (Competencia, toma de conciencia y formación)												

ORIGEN	DESCRIPCION	CAUSA	ACCION			PLAN	RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO	FECHA IMPLEMENTACION	FECHA REVISION	EFICACIA (LOGRO DE)		RECURSOS
			C	P	M						SI	NO	
AUDITORIA INTERNA	(NC 12)	La programación para evaluación de competencias se planeo para después de la auditoria, por tiempo				Realizar la evaluación de competencias	Todo el personal	Conocer las competencias del personal para desarrollar un plan de formación	Diciembre de 2009	Enero de 2010 // Enero 20 de 2010	X		
	No se evidencia la realización de "Verificación de competencias", de las personas de IOC, incumpliendo el requisito 6.2.2 de ISO 9001 de 2008. (Competencia, toma de conciencia y formación).	La evaluación por los líderes, represa los documentos y les genera sobrecarga de evaluaciones	X			Establecer una jornada con los líderes dedicada a la evaluación de competencias	Líderes (Gerencia Coord. Quirófano)		Diciembre de 2009	Enero de 2010	X		
PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO	POSICIONES SENTADAS PROLONGADAS	TRABAJO SENTADO MAS DE LA MITAD DE LA JORNADA LABORAL		X		Se recomienda capacitar a los operarios en normas de higiene postural, realización de pausas activas durante la jornada laboral, implementar un sistema de vigilancia epidemiológico en riesgo osteomuscular.	La empresa con el apoyo de la ARP Sura.	Mejorar postura y salud ergonómica de los funcionarios	15/12/2009	15/03/2010	X		
PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO	CAIDAS DESDE EL MISMO NIVEL	PLATAFORMAS Y AREAS DE CIRCULACION		X		Capacitar a los empleados sobre los riesgos y las medidas preventivas, usar zapatos antideslizantes y ubicar barandillas como soporte para los desplazamientos.	La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	Disminuir el riesgo de caídas y lesiones en los usuarios y en los funcionarios	15/12/2009	15/03/2010	X		
PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO	CONTACTO DIRECTO (ALTA Y BAJA TENSION)	CABLEADO DE COMPUTADORES EN LSO PUESTOS DE TRABAJO		X		Canalizar o entubar los cables. Elaborar programa de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones eléctricas. Una sugerencia es unir los cables con espiraleto. Realizar inspecciones planeadas y no planeadas para el control de condiciones inseguras.	La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	Evitar lesiones por causas de tipo eléctrico al personal del IOC	2010-03-15 // 2010-04-15	2010-04-15 // 2010-05-15		X	
PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO	AGRESIONES (CLIENTES, COMPAÑEROS, JEFES)	ATENCION AL PUBLICO		X		Capacitar a los empleados sobre los riesgos de la labor y cómo prevenirlos, técnicas de atención al cliente.	La empresa	Evitar incidentes de tipo psicosocial en los funcionarios del IOC	15/04/2010	15/05/2010	X		
PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO	MOVIMIENTOS REPETITIVOS	MANIPULACION DE MOUSE Y TECLADO		X		Se recomienda capacitar a los operarios en normas de higiene postural, realización de pausas activas durante la jornada laboral, implementar un sistema de vigilancia epidemiológico en riesgo osteomuscular.	La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	Mejorar postura y salud ergonómica de los funcionarios	15/12/2009	15/03/2010	X		
PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO	SOBRESFUERZOS	Por posiciones que se adoptan al responder el conmutador y trabajar en el computador que lo tiene de lado	X			Se recomienda ubicar la pantalla del computador de frente a la empleada y la utilización de diadema para el manejo del conmutador, verificar su correcto uso por medio de inspecciones planeadas y no planeadas.	La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	Mejorar postura y salud ergonómica de los funcionarios	15/04/2010	15/05/2010	X		
PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO	INCENDIOS	Caja de sistemas con poca ventilación		X		Ventilar el área, hacer revisión periódica de equipos e instalaciones eléctricas, implementar programa de mantenimiento preventivo de los mismos. Mantener activa la brigada, revisión constante de los equipos contra incendio, ubicación de extintores a 1.5 mtrs del suelo a la manija y mantener su acceso despejado.	La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	Mejorar el ambiente de trabajo y condiciones de seguridad.	01/03/2010	01/05/2010	X		

Fuente. IOC.

### 7.3 AUDITORÍA INTERNA

Para evaluar de manera formal y amplia el cumplimiento de los requisitos del sistema se hace necesario diseñar un plan de auditoría interna, con el fin de encontrar oportunidades de mejora dentro del proceso y posteriormente ejecutar una retroalimentación de los hallazgos obtenidos durante el proceso de auditoría.

Se realizaron y ejecutaron 2 auditorias, con su respectiva programación, con fechas, los procesos a los cuales se iban a auditar, el responsable de los procesos para ser auditado y la auditora.

La ARP fue quien facilitó este proceso, al enviar a una asesora auditora-especialista en la Norma Técnica Colombiana OHSAS 18001:2007 de la ciudad de Manizales.

La primera auditoria se llevo a cabo el día 15 de enero del 2010 en el Instituto Oftalmológico de Caldas, estuvo a cargo de la Asesora de sistemas de gestión Nini Johanna Romero de ARP Sura.

Los pasos para la ejecución de la primera auditoria fueron:

- 1. Planificación:** En este se definió el alcance y objetivos de la auditoria, y se reviso preliminarmente la documentación existente del sistema de gestión del IOC, con el equipo auditor.
- 2. Preparación de auditoría:** Se elaboró un programa de auditoría, en donde se muestra las fechas y los procesos a auditar.
- 3. Ejecución de la auditoría:** Se ejecutó una reunión de apertura para informar al personal acerca del proceso, durante la ejecución se recolectó información pertinente para luego hacer el respectivo reporte ó hallazgo.


**4. Resultados de la auditoría:** Se emitió un reporte con todos los hallazgos claramente explícitos con sus recomendaciones, observaciones y acciones de mejora.

**Tabla 34. Programa de auditoria**

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>PROGRAMA DE LA AUDITORÍA</b>												CÓDIGO: DE-RE-03	
													VERSIÓN:01	
<b>PROCESO</b>	<b>CRONOGRAMA</b>													
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
Direccionamiento Estratégico	X		X											
Recursos	X		X											
Mejoramiento continuo	X		X											

Fuente. IOC.

**Tabla 35. Plan de auditoria**

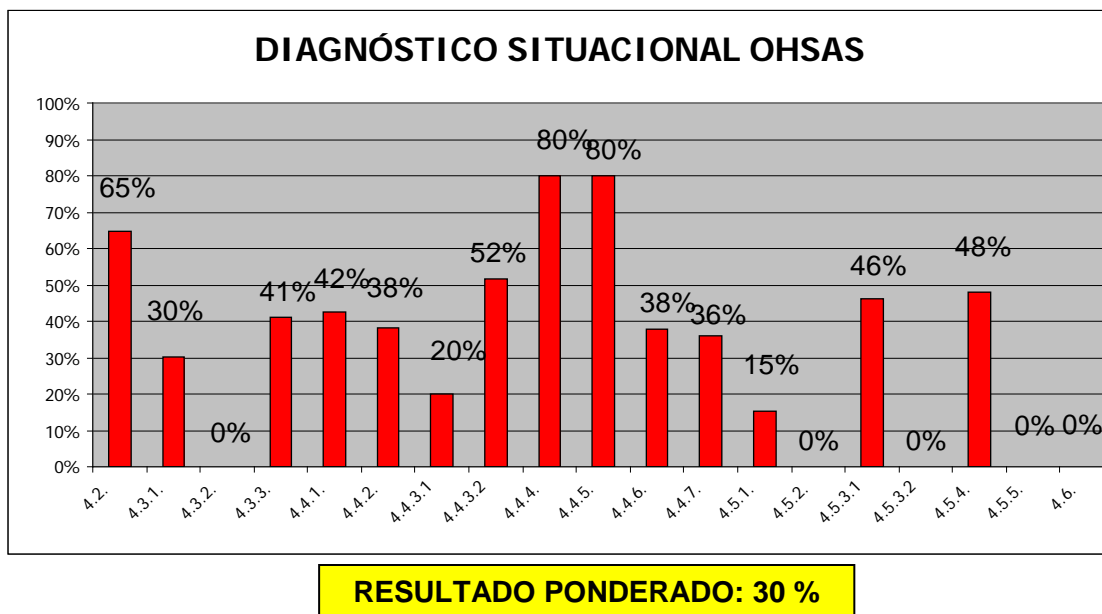
 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>PLAN DE AUDITORIA</b>			CÓDIGO: DE - RE- 03	
				VERSIÓN:01	
PROCESO	AUDITADOS	FECHA	REPROGRAMACION	AUDITOR	HORA
Direccionamiento Estratégico	Dra. Adriana Londoño	15/01/2010	19/03/2010	Nini Johanna Romero Atencia	09:00 a.m.
Recursos	Practicante de recursos humanos (Sergio niño)	15/01/2010	19/03/2010	Nini Johanna Romero Atencia	09:00 a.m.
Mejoramiento Continuo	Todo el personal	15/01/2010	19/03/2010	Nini Johanna Romero Atencia	09:00 a.m.

Fuente. IOC.

Como resultado de la primera auditoría la asesora entregó un informe donde evidencia los hallazgos encontrados con sus respectivas recomendaciones de mejora (Ver Anexo P).

Los resultados generales de la auditoria nos mostraron las condiciones en las que se encontraba el sistema de gestión

**Figura 20. Resultados primera auditoria**



Fuente. IOC.

**Tabla 36. Plan de acciones de mejora de primera auditoría**

Aspectos por mejorar	Análisis de causas	Plan de mejora	Responsable
<p>No existe definición ni comunicación de las responsabilidades a todo el personal de la Institución en materia de S&amp;SO y de los resultados del desempeño del Sistema de gestión en general,</p> <p>Los indicadores de accidentalidad deben ser responsabilidad de cada una de las áreas y no del departamento de seguridad y salud ocupacional únicamente.</p>	<p>No se cuenta con un procedimiento que indique responsables de cada área y sus respectivas responsabilidades.</p>	<p>Asignar responsabilidades a cada una de las áreas del IOC.</p>	<p>Coord. De Salud ocupacional.</p>

<b>Aspectos por mejorar</b>	<b>Análisis de causas</b>	<b>Plan de mejora</b>	<b>Responsable</b>
La enfermedad profesional y los incidentes de trabajo, se constituyen como elementos de entrada para el Sistema de gestión; es decir esto no ve se reflejado en el panorama de factores de riesgo, de acuerdo a su intolerabilidad ni tampoco en los objetivos y programas.	No cuenta con un instructivo para establecer el panorama de factores de riesgos, tomando en cuenta factores importantes como incidentes y E.P.	Re definir los factores que afectan el sistema y reflejarlos en el PFR y en los objetivos.	Coord. De Salud ocupacional.
No existe una cultura general frente al sistema de seguridad y salud ocupacional; que ésta sea un componente más en el desarrollo de sus actividades laborales.	No existe un mecanismo para crear cultura y sensibilizar al personal en S&SO	Informar y sensibilizar al personal del IOC acerca de la importancia del sistema de gestión de S&SO.	Coord. De Salud ocupacional.
No se evidencia Identificación de los peligros y riesgos a los que están expuestos los visitantes.	No se tuvo en cuenta este tipo de personal durante la identificación de riesgos, la no tener definido le procedimiento de identificación	Actualizar PFR.	Coord. De Salud ocupacional.
En el procedimiento para la identificación de peligros y riesgos no se encuentra explícito el manejo de la gestión del cambio.	No se tiene definido un plan de mantenimiento donde se pueda identificar los cambios de la organización	Modificar procedimientos involucrando las modificaciones a futuro que se presenten en el IOC.	Coord. De Salud ocupacional.
Para la elaboración de la matriz de peligros y riesgos, es necesario tener en cuenta como impactan los comportamientos y actitudes de las personas en la valoración de los riesgos.	No se tenía definido todos los factores que afectan las actividades de los trabajadores	Analizar los factores como se reflejan en el PFR para darle una real valoración a los riesgos encontrados.	Coord. De Salud ocupacional.
No se evidencia un procedimiento para identificar y tener acceso a los requisitos legales de seguridad y salud ocupacional y poder evaluar el cumplimiento legal.	No existe un funcionario encargado de la parte legal, únicamente alguien externo es quien maneja este tema.	Realizar procedimientos para la identificación de requisitos legales y otros.	Coord. De Salud ocupacional.

<b>Aspectos por mejorar</b>	<b>Análisis de causas</b>	<b>Plan de mejora</b>	<b>Responsable</b>
Re definir objetivos para el sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional con metas e indicadores, teniendo en cuenta como entrada los accidentes de trabajo y la enfermedad profesional.	No se tiene muy definido un plan de cumplimiento de objetivos, ni de identificación.	Re definir objetivos para el sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional con metas e indicadores	Coord. De Salud ocupacional.
Se recomienda elaborar perfiles de cargo y establecer los niveles de autoridad, las habilidades y el nivel de riesgo para las personas que impactan el sistema de seguridad y salud ocupacional, en especial para los cargos críticos y las tareas de alto riesgo.	No se tiene en cuenta dentro de los manuales de funciones aspectos importantes de las responsabilidades en S&SO, por no tener establecido un procedimiento para la elaboración de manuales y sus aspectos importantes.	Elaborar perfiles de cargo y establecer los niveles de autoridad, las habilidades y el nivel de riesgo para las personas que impactan el sistema de seguridad y salud ocupacional	Coord. De Salud ocupacional.

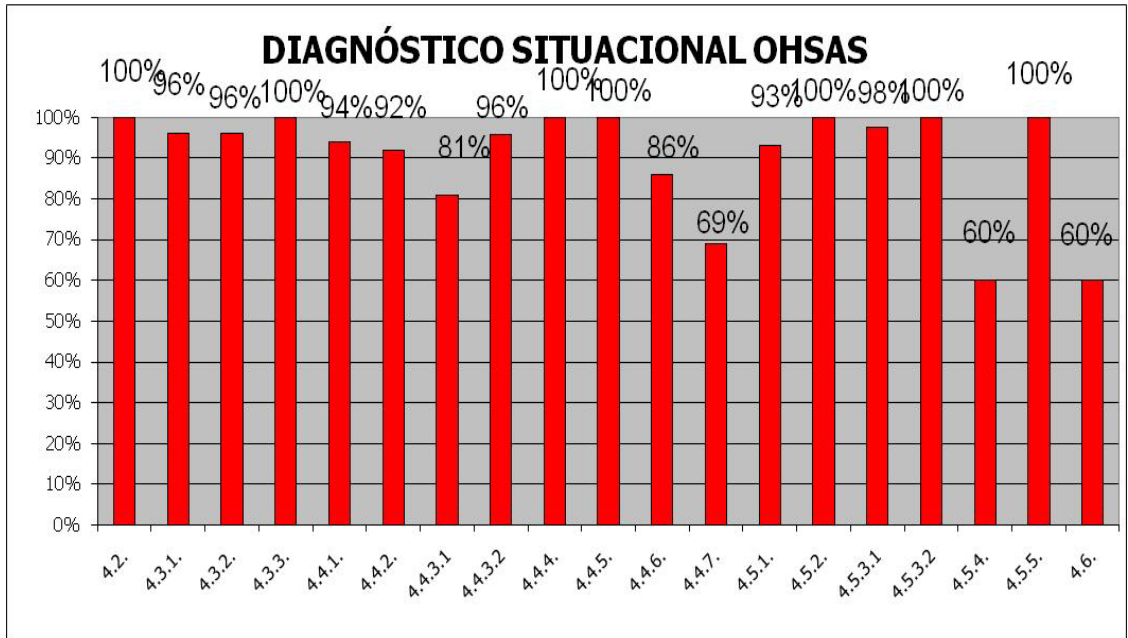
Fuente. IOC.

Para la segunda auditoría se utilizó el mismo equipo auditor, y se realizó el día 19 de marzo del 2010, igualmente se utilizó la misma metodología anterior.

Al igual que en la primera auditoría el auditor entregó un informe con los hallazgos, recomendaciones, observaciones y planes de mejora. (Ver anexo Q)

Los resultados generales de la segunda auditoria nos mostraron las condiciones en las que se encontraba el sistema de gestión, luego de efectuar las acciones mejora dadas en la primera auditoría.

**Figura 21. Resultados segunda auditoria**



**RESULTADO PONDERADO: 91,6 %**

Fuente. IOC.

**Tabla 37. Plan de acciones de mejora de segunda auditoría**

Aspectos por mejorar	Análisis de causas	Plan de mejora	Responsable
No se encuentran establecidos los controles actuales y futuros; se deben especificar las acciones a realizar.	No se tiene definido los controles en su totalidad.	Se debe especificar en qué casos se actualizará la matriz o panorama de peligros y riesgos, Ej: Cuando Se presenten nuevos requisitos legales o modificaciones de los existentes. Se presenten observaciones de los grupos de interés que lo ameriten. Se realicen auditorias al Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.	Coord. De Salud ocupacional.

Aspectos por mejorar	Análisis de causas	Plan de mejora	Responsable
		Se implementen nuevos proyectos, cambios en los procesos, modificaciones y/o desarrollo de nuevos productos. Se implementen cambios en las instalaciones físicas.	
No se evidencia un plan de acción en caso de no cumplir con la legislación.	Durante el procedimiento de identificación no se toma en cuenta el no cumplimiento de los requisitos.	Se debe dejar registro de la revisión trimestral de la matriz de requisitos legales, y elaborar un plan para el cumplimiento total de los requisitos.	Coord. De Salud ocupacional.
No se evidencia en el programa de inducción y capacitación los temas de S&SO.	No se tiene definido los temas a socializar en el proceso de inducción.	Incluir en el programa de inducción y capacitación los temas de S&SO.	Coord. De Salud ocupacional.
No se evidencian controles para las operaciones de los contratistas.	Durante el proceso de identificación de controles no se tomó en cuenta a los contratistas, al no tener definido un procedimiento para elaborar la tabal de controles.	Actualizar tabla de control operacional.	Coord. De Salud ocupacional.
Se deben realizar simulacros y estos deben ser evaluados.		Realizar simulacros y evaluarlos correctamente	Coord. De Salud ocupacional.
No se evidencia revisión formal por la gerencia ni registro del mismo	No existe un procedimiento para revisión gerencial del sistema.	Realizar una guía de revisión formal por la gerencia y se debe dejar registro del mismo, y que contenga los siguientes ítems:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• La revisión y cumplimiento de los requisitos legales aplicables y la verificación del cumplimiento legal.</li> </ul>	Coord. De Salud ocupacional.

Aspectos por mejorar	Análisis de causas	Plan de mejora	Responsable
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• La evidencia de la consulta y participación de los trabajadores y partes interesadas.</li> <li>• Las actas del COPASO.</li> <li>• Los indicadores de seguimiento y medición del desempeño de los programas de gestión y control operacional.</li> <li>• Las investigaciones de los accidentes.</li> <li>• Los informes de auditoría interna, entre otros.</li> </ul>	
<p>Es evidente el avance en la implementación del sistema de gestión con respecto a la evaluación inicial, se deben hacer esfuerzos por cumplir con las actividades que dan el 100% de cumplimiento a la norma.</p>		<p>Mejorar continuamente ejecutando revisiones de seguimiento.</p>	<p>Coord. De Salud ocupacional.</p>

Fuente. IOC.

## **8. REVISION POR LA DIRECCION**

La alta gerencia en todo momento estuvo al tanto y apoyando todos los procesos que se desarrollaron durante la ejecución del sistema en el Instituto, se obtuvo un gran acompañamiento y estuvo comprometida en todas y cada una de las implementaciones ejecutadas; aunque no se tiene definido una guía de revisión por la dirección, consecuente con el cumplimiento de la norma, donde existan los elementos de las entradas. (Resultados de las auditorías y evaluación de cumplimiento de los requisitos legales; resultados de la participación y consulta; las comunicaciones internas y externas pertinentes; desempeño del S&SO en el Instituto; grado de cumplimiento de los objetivos; investigaciones de incidentes, accidentes y acciones correctivas y de mejora, seguimiento al las anteriores revisiones y recomendaciones de mejora)

De igual manera, ahora tiene la disposición para ejecutar los planes de mejora y recomendaciones dadas por la auditoria de la ARP, dentro de ella la elaboración formal del guía de revisión por la dirección.

El sistema es muy importante en el crecimiento de la organización, ya que mejora la competitividad y salud de sus empleados, siendo estos el motor de las actividades que hacen del Instituto una organización de referencia en el eje cafetero; sin dejar a un lado que este sistema de complementa de manera integral con el sistema de gestión de calidad que actualmente se encuentra en proceso de certificación.

## CONCLUSIONES

- Durante la ejecución del diagnóstico se detectaron muchas falencias en cuanto a la parte documental, este tema se tenía descuidado, la información era un poco confusa, ya que no se contaba con una estructura o base documental. De igual manera en la revisión se encontraron varias ausencias en EPP, almacenamiento de residuos, medidas preventivas de seguridad y falta de formación al personal en algunos aspectos relacionados con la higiene y seguridad laboral.
- El diseño y la documentación fueron aspectos fundamentales, para el éxito en el proceso de implementación, gracias a la gran disposición del personal y al alto compromiso de la dirección.
- El proceso de implementación en algunos casos presentó complicaciones, ya que por factores cotidianos del trabajo no se podía cumplir con lo planificado.
- El adecuado diseño de los indicadores se constituye como una herramienta fundamental en el control eficaz del desarrollo y mantenimiento del sistema.
- Se mostró una gran mejoría en el personal frente a las responsabilidades de los aspectos de higiene y seguridad en sus puestos de trabajo, debido a las sensibilizaciones realizadas.
- Por parte del personal se demostró la sensibilización que existe frente a los peligros y riesgos dentro de sus actividades laborales.
- Se cumplieron con los objetivos propuestos, tanto como los del sistema, como los del proyecto; gracias al acompañamiento de la alta gerencia, el personal y la ARP que fueron fundamentales durante todo el proceso, debido al compromiso que tuvieron, y a la información suministrada por las partes.

- Los resultados de las auditorías internas ejecutadas por el asesor de la ARP, han permitido identificar fortalezas en varios aspectos y aunque ya se ha trabajado en ellos aún quedan otros mejorar; también se pudo identificar oportunidades de mejora las que nos dan pie para continuar trabajando en el sistema y mejorarlo continuamente.
- La conformación de grupos (Copaso, brigada de emergencia) mostró una participación activa por parte del personal y evidenció la importancia y sentido de pertenencia que tienen para con el sistema de gestión.
- La elaboración del proyecto deja, primero que todo una satisfacción personal por el logro de cada una de las metas propuestas durante el desarrollo del mismo y un crecimiento en el aspecto profesional interesante como la experiencia y responsabilidad frente a situaciones cotidianas dadas dentro de una organización.
- Para el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A el sistema de gestión de S&SO, se establece como una herramienta que tiene como fin el mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud (razón de ser de la organización), debido a que crea un bienestar laboral para los integrantes de la Institución, quienes son los responsables del correcto funcionamiento de las actividades que integran los procesos de la organización.

## RECOMENDACIONES

- Elaborar un procedimiento formal de revisión por la dirección, donde involucre los aspectos principales, tales como la revisión y cumplimiento de los requisitos legales, la evidencia de la consulta y participación de los trabajadores, aprobación de documentos entre otros.
- Se debe seguir trabajando en las oportunidades de mejora y continuar con el proceso en el que se encuentra el sistema.
- Incentivar al personal a participar de manera más activa en las actividades correspondientes al sistema de gestión (capacitaciones, conformaciones de grupos, etc.)
- Desarrollar actividades con apoyo del Copaso que generen un entorno agradable para el personal de la Institución.
- Realizar una campaña de vacunación para el personal (especialmente médico) para prevenir y mitigar enfermedades de tipo común, causas principales del ausentismo laboral en la Institución.
- Ejecutar un simulacro de evacuación para evaluar aspectos importantes en el personal y grupos de apoyo frente a las amenazas inminentes que presenta no solo la Institución sino también la región.

## **BIBLIOGRAFÍA**

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION  
ICONTEC. Sistema de Gestión en seguridad y salud ocupacional. Fundamentos y  
vocabulario, Bogotá: ICONTEC, 1996. (NTC OHSAS 18000)

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION.  
Sistema de Gestión en seguridad y salud ocupacional. Requisitos, Bogotá:  
ICONTEC, 2007. (NTC OHSAS 18001)


CASTILLO PINZÓN, Diana Milena. MARTÍNEZ TOBO, Juan Carlos. Enfoque para  
combinar e integrar la gestión de sistemas: Sistema de gestión en seguridad y  
salud ocupacional. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación,  
ICONTEC; 2006. 234 p

Legislación [Sito en  
Internet]<http://www.laseguridad.ws/consejo/consejo/html/biblioteca-legisglos.htm>  
[Consulta: 01 de Mayo de 2008]

PLAN BÁSICO LEGAL ARP SURA. SURATEP S.A. Bogotá, 1999

# **ANEXOS**

## Anexo A. Tabla de evaluación de Responsabilidades

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>TABLA DE EVALUACION DE RESPONSABILIDADES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>	CÓDIGO: GG-RE-18  Versión: 1
---	--	------------------------------------

**Cargo:** AUXILIAR DE ENFERMERIA.    **Área:** ASISTENCIAL.    **Fecha de evaluación:**  
**Periodo evaluado:**

Responsabilidades	Autoevaluación	Evaluación por líder	Coevaluación	Observaciones
<b>RESPONSABILIDADES RELACIONADAS CON EL PLANEAR</b>				
Organizar todas las carpetas con historias clínicas de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente teniendo en cuenta de roturarlas con el nombre de cada uno de ellos, la cirugía a realizar, el ojo intervenido y la entidad.				
Incluir en cada carpeta las instrucciones postquirúrgicas, el consentimiento informado debidamente diligenciado, el cargo quirúrgico y el insumo requerido para cada cirugía (anillo de tensión, lente intraocular, válvula de Ahmed, etc.).				
Identificar y examinar al paciente, verificando el cumplimiento de las indicaciones del Perioperatorio, exámenes, etc., antes de su traslado al Quirófano e informar al Cirujano de cualquier problema que pueda suspender la cirugía. Es responsable de que la carpeta y las radiografías estén en el Quirófano antes de la Cirugía.				
Preparar los insumos requeridos en las cirugías para que estén disponibles dentro de las salas y del área de recuperación.				
Organizar la ropa quirúrgica y el material elaborado (gasas, apósitos, aplicadores, cigarrillos, frascos de biopsia) para ser sometidos al proceso de esterilización teniendo en cuenta de aplicar todos los controles necesarios para éste proceso.				
<b>RESPONSABILIDADES RELACIONADAS CON EL HACER</b>				
Confirmar diariamente el horario de las cirugías dando instrucciones y recomendaciones según sea el caso al paciente, familiar o acudiente.				

Entrar al paciente, asistir al anestesiólogo y prepararlo para anestesia, si es del caso, teniendo en cuenta de aplicar los colirios necesarios para cada tipo de cirugía.				
Entregar el paciente a la circulante para cirugía, con su carpeta, y los insumos requeridos para su procedimiento quirúrgico.				
Recibe al paciente que ha salido de cirugía, en caso de haber recibido anestesia general deberá monitorearlo, administrar oxígeno y está atenta a cualquier anomalía para informar al médico anestesiólogo.				
Entregar instrucciones postquirúrgicas, fórmula e incapacidad médica (si lo requiere) y solicitar la cita de control.				
Acompaña al paciente que ha sido sometido a anestesia general o regional, al medio de transporte.				
Organizar el área de recuperación (desechar basura, cambiar camillas, proveer insumos) para el día siguiente.				
Organizar diariamente los RIPS debidamente diligenciados con sus respectivos documentos a facturación.				
Organizar las historias clínicas de los pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente para ser entregadas al archivo.				
Realiza semanalmente el aseo general del quirófano (Salas, central de materiales, vestier, recuperación).				
Desecha diariamente los residuos biológicos y reciclables según condiciones mínimas de manejo y seguridad.				
Apoyar al médico en el manejo de equipos de cirugía tales como el laser.				
Entra el paciente a la sala de cirugía, monitorea y administra el oxígeno.				
Pasa a la mesa de la instrumentadora, todos los insumos estériles que se requieren para las cirugías programadas.				

Prepara el área quirúrgica para la intervención.				
Realiza notas y cargos quirúrgicos y registra tiempos de cirugía.				
Organiza y limpia la sala de cirugía teniendo en cuenta de reemplazar todos los insumos gastados.				
Ejecutar procedimientos de asistencia tales como canalización, aplicación de medicamentos y acompañamientos.				
Efectuar el proceso de esterilización de prendas quirúrgicas y velar por la correcta ejecución de este procedimiento.				
<b>RESPONSABILIDAD RELACIONADAS CON EL VERIFICAR</b>				
Vigila el ingreso y salida de personas en el área de quirófano.				
Verifica la fecha de caducidad de medicamentos.				
Revisar el estado de todos los equipos, verificando que estén conectados, apagados y con su respectivo forro.				
Verifica el correcto manejo y funcionamiento del Autoclave de Esterilización Rápida.				
<b>RESPONSABILIDADES RELACIONADAS CON EL ACTUAR</b>				
Velar por las buenas relaciones entre los usuarios y empleados del Instituto.				
Informar al jefe inmediato de las anomalías detectadas durante el desempeño de sus funciones.				
Facilitar el desarrollo de las auditorias en el Instituto.				
Realiza las demás funciones que le sean asignadas de acuerdo con las necesidades de la empresa.				
<b>RESPONSABILIDADES GENERALES</b>				
Es obligación el correcto diligenciamiento y archivo de toda la documentación del Instituto.				

Es obligación del empleado utilizar los elementos de protección personal para su bienestar físico; en caso de que uno de los elementos se encuentre en mal estado, es también obligación del empleado solicitar el cambio.				
Cumple con la política de calidad y logra los objetivos de calidad del instituto.				
Emprende acciones correctivas, preventivas y de mejoramiento continuo en su puesto de trabajo.				
Identifica, reporta y hace gestión sobre los servicios no conformes identificados.				
Mantiene en buen estado los implementos y herramientas de trabajo y los cambia cuando presentan fallas.				
Brinda la información oportuna, objetiva y veraz para la evaluación de su desempeño.				

## Anexo B. PFR Área Segundo Nivel

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL</b>	CÓDIGO: <i>AM-IN-07</i>
		Versión: 2

CONDICIONES Y FACTOR DE RIESGO	FUENTE	ACTIVIDAD		EXPUESTOS				HORAS DE EXPOSICIÓN-DÍA	MEDIDAS DE CONTROL			PROBABILIDAD			CONSECUENCIAS			LEGISLACION			RECOMENDACIONES		PLAN DE ACCIÓN		ACCIONES PARA EL CONTROL DE RIESGO			CUMPLIMIENTO		
		RUTINARIA	NO RUTINARIA	PLANTA	TEMPORALES	CONTRATISTA	VISITANTES		TOTAL	FUENTE	MEDIO	PERSONAS	MÉTODO	BAJA	MEDIA	ALTA	LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	NO EXISTE	EXISTE Y CUMPLE	EXISTE Y NO SE CUMPLE	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	SEÑALIZACION/ADVERTENCIA	EPP	SI	NO
ERGONOMICO	Posiciones sentadas prolongadas	Trabajo sentado mas de la mitad de la jornada laboral	X		6	7	13	9 h/d	X			X						Riesgo Tolerable	X			No se necesita mejorar las medidas de control pero deben considerarse soluciones o mejoras de bajo costo y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún	Se recomienda capacitar a los operarios en normas de higiene postural, realización de pausas activas durante la jornada laboral,			X			X	



SEGURIDAD	Contacto directo (alta y baja tensión)	Cableado de los computadores sin canaleta y sin entubar, debajo de los puestos de trabajo.	X	6	10	16	9 h/día	X	EPP y canalización del cableado	X	X	Riesgo Moderado	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias	Canalizar o entubar los cables. Elaborar programa de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones eléctricas. Una sugerencia es unir los cables con espiralito . Realizar inspecciones planeadas y no planeadas para el control de condiciones inseguras . <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	X	X
-----------	--	--	---	---	----	----	---------	---	---------------------------------	---	---	-----------------	---	--	--	---	---

PSICOSOCIAL	Agresiones (clientes, jefe, compañeros)	Atención al público	X	5	7	12	9 h/día	X	establecer un diálogo con las personas de manera que se pueda manejar la situación	X	X	Riesgo Moderado	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias	Capacitar a los empleados sobre los riesgos de la labor y como prevenirlos, técnicas de atención al cliente. <b>Responsable:</b> La empresa	X	X
-------------	---	---------------------	---	---	---	----	---------	---	--	---	---	-----------------	--	---	---	---



SEGURIDAD	Golpeado por o contra	acumulación de elementos debajo del puesto de trabajo	X	5	7	1 2	9 h/d	X		X	X	Riesgo Moderado	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias	Despejar los puestos de trabajo, ubicando solo lo necesario para la labor diaria, archivando lo demás en un lugar distante, realizar una jornada de orden y aseo haciendo énfasis en la metodología de las 5s. Capacitar a los empleados sobre los riesgos y las medidas preventivas. <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	X	X
-----------	-----------------------	---	---	---	---	--------	-------	---	--	---	---	-----------------	---	--	---	---	---

PFR AREA PRIMER NIVEL

CONDICIONES Y FACTOR DE RIESGO	FUENTE	ACTIVIDAD		EXPUESTOS				HORAS DE EXPOSICIÓN-DÍA	MEDIDAS DE CONTROL			PROBABILIDAD			CONSECUENCIAS			ESTIMACIÓN DEL RIESGO	LEGISLACION			RECOMENDACIONES	PLAN DE ACCIÓN	ACCIONES PARA EL CONTROL DE RIESGO				CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN				
		RUTINARIA	NO RUTINARIA	PLANTA	TEMPORALES	CONTRATISTAS	VISITANTES		TOTAL	FUENTE	MEDIO	PERSONAS	MÉTODO	BAJA	MEDIA	ALTA	LIGERAMENTE DAÑO		DAÑO	EXTREMADAMENTE DAÑO	NO EXISTE			EXISTE Y CUMPLE	EXISTE Y NO SE CUMPLE	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	SEÑALIZACION/ADVERTENCIA	EPP	SI	NO
ERGONOMICO	Movimientos repetitivos	Manipulación del teclado y el mouse	X		6			6	6 h/d	X			Se tienen el teclado y mouse al mismo nivel	X				X			No se necesita mejorar las medidas de control pero deben considerarse soluciones o mejoras de bajo costo y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es tolerable	Se recomienda implementar un programa de pausas activas, conformando un grupo de líderes que motiven al personal para que realicen las pausas como mínimo				X			X			

ERGONOMICO	Posiciones sentadas prolongadas	Trabajo sentado mas de la mitad de la jornada de trabajo	X	6	6	6h/día	X	Sillas ergonómicas, escritorios con diseño ergonómico	X	X	Riesgo Tolerable	X	No se necesita mejorar las medidas de control pero deben considerarse soluciones o mejoras de bajo costo y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es tolerable	dos veces en su jornada de trabajo. Implementar un Sistema de vigilancia epidemiológica en riesgo por trauma acumulativo. <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.
------------	---------------------------------	--	---	---	---	--------	---	---	---	---	------------------	---	--	---

SEGURIDAD	Contacto directo (alta y baja tensión)	Cableado sin canaleta y sin entubar, debajo de los puestos de trabajo.	X	6	3	9	8 h/día	X	EPP y canalización de cableado	X	X	Riesgo Moderado	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias	Canalizar o entubar los cables. Elaborar programa de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones eléctricas. Una sugerencia es unir los cables con espiralero. Realizar inspecciones planeadas y no planeadas para el control de condiciones inseguras.	Responsable: La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	X	X
-----------	--	--	---	---	---	---	---------	---	--------------------------------	---	---	-----------------	---	--	--	---	---	---



ERGONOMICO	Sobreesfuerzos	Por posiciónes que se adoptan al responder el conmutador y trabajar en el computador que lo tiene de lado	X	1	1	7 h/d	X	Se tienen el teclado y mouse al mismo nivel	X	X	Riesgo Moderado	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias.	Se recomienda ubicar la pantalla del computador de frente a la empleada y la utilización de diadema para el manejo del conmutador, verificar su correcto uso por medio de inspecciones planeadas y no planeadas.					X	X
		<b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura:																		

PSICOSOCIAL	Atracos, secuestros, asesinatos	Flujo de efectivo en la empresa y ubicación de la misma.	X	5	1	X	6	9/día	X	comunicación con radios y EPP	X	X	Riesgo Moderado	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias	Coordinar con el GAULA y organismos de socorro de la ciudad, capacitaciones sobre "la forma de actuar en caso de secuestro o ante delincuencia común", Implementar normas de seguridad para el manejo de efectivo. <b>Responsable:</b> La empresa.	X	X
-------------	---------------------------------	--	---	---	---	---	---	-------	---	-------------------------------	---	---	-----------------	---	--	--	---	---

PSICOSOCIAL	atracos, tránsito	Asistencia a capacitaciones	X	5	1	6	4 h/d	X	X	X	RIESGO TOLERABLE	X	Se debe tomar en cuenta las normas de tránsito ya sea como conductor o peatón.	Sensibilizar y capacitar al personal con relación a las normas de tránsito y factores de riesgo de tránsito y público. <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	X	X
-------------	-------------------	-----------------------------	---	---	---	---	-------	---	---	---	------------------	---	--	---	---	---

PSICOSOCIAL	Agresiones (clientes, jefe, compañeros)	Atención al público	X	5	1	X	6	9 h/día	X	comunicación	X	X	Riesgo Moderado	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias	Capacitar a los empleados sobre los riesgos de la labor y como prevenirlos, técnicas de atención al cliente.	X	X
																Responsible: La empresa		

**PFR AREA DE NIVEL -1**

CONDICIONES Y FACTOR DE RIESGO	FUENTE		ACTIVIDAD					HORAS DE EXPOSICIÓN-DÍA	MEDIDAS DE CONTROL			PROBABILIDAD			CONSECUENCIAS			ESTIMACIÓN DEL RIESGO	LEGISLACION			RECOMENDACIONES	PLAN DE ACCIÓN	ACCIONES PARA EL CONTROL DE RIESGO				CUMPLIMIENTO	
			RUTINARIA	NO RUTINARIA	PLANTA	TEMPORALES	CONTRATISTAS		VISITANTES	TOTAL	FUENTE	MEDIO	PERSONAS	MÉTODO	BAJA	MEDIA	ALTA		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO			NO EXISTE	EXISTE Y CUMPLE	EXISTE Y NO SE CUMPLE	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA

ERGONOMICO	Posiciones prolongadas	Trabajo sentado mas de la mitad de la jornada laboral	X	3	3	9 h/d	X		X	X	Riesgo Moderado	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias	Se recomienda capacitar a los operarios en normas de higiene postural, realización de pausas activas durante la jornada laboral, implementar un sistema de vigilancia epidemiológico en riesgo osteomuscular. Ubicar el teclado y mouse al mismo nivel, dotar de sillas ergonómicas y enseñar el uso correcto. <b>Responsable:</b> La empresa con el apoyo de la ARP Sura.	X	X
------------	------------------------	---	---	---	---	-------	---	--	---	---	-----------------	---	--	--	---	---



SEGURIDAD	Contac to directo (alta y baja tensión )	Cablead o de los computa dores sin canaleta y sin entubar, debajo de los puestos de trabajo, toma corrient es sin tapas..	X	3	3	9 h/día	X		X	X	Riesgo Modera do	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuenci a debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuenci as	Canalizar o entubar los cables. Elaborar programa de mantenimi ento preventivo y correctivo de instalacio nes eléctricas. Una sugerenci a es unir los cables con espiraleto. Realizar inspeccio nes planeadas y no planeadas para el control de condicion es inseguras. <b>Respons able:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	X	X
-----------	--	---	---	---	---	---------	---	--	---	---	------------------------	---	---	---	---	---

PSICOSOCIAL	Agresiones (clientes, jefe, compañeros)	Atención al público	X	3	3	7 h/día	X	X	X	Riesgo Moderado	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias	Capacitar a los empleados sobre los riesgos de la labor y cómo prevenirlos, técnicas de atención al cliente. <b>Responsable:</b> La empresa	X	X
-------------	---	---------------------	---	---	---	---------	---	---	---	-----------------	---	--	---	---	---



PSICOSOCIAL	Atracos, secuestros, asesinatos	Flujo de efectivo en la empresa y ubicación de la misma.	X	4	4	9/día	X	comunicación con radios y EPP	X	X	RIESGO MODERADO	X	Coordinar con el GAULA y organismos de socorro de la ciudad, capacitaciones sobre "la forma de actuar en caso de secuestro o ante delincuencia común", Implementar normas de seguridad para el manejo de efectivo. <b>Responsable:</b> La empresa.	X	X
-------------	---------------------------------	--	---	---	---	-------	---	-------------------------------	---	---	-----------------	---	---	---	---

PSICOSOCIAL	transito	accidente de transito; fallas mecánicas	X	1	1	9/día	X	revisión mecánica	X	X	RIESGO IMPORTANTE	X	lista de chequeo y revisión	Capacitar a los usuarios de vehículos (motos) sobre el mantenimiento preventivo de estos "escuela de motos"	X	X	

**PFR AREA QUIROFANO**

CONDICIONES Y FACTOR DE RIESGO	FUENTE	ACTIVIDAD		EXPUESTOS				HORAS DE EXPOSICIÓN-DÍA	MEDIDAS DE CONTROL				PROBABILIDAD			CONSECUENCIAS			ESTIMACIÓN DEL RIESGO	LEGISLACION			RECOMENDACIONES	PLAN DE ACCIÓN	ACCIONES PARA EL CONTROL DE RIESGO				CUMPLIMIENTO	
		RUTINARIA	NO RUTINARIA	PLANTA	TEMPORALES	CONTRATISTAS	VISITANTES		TOTAL	FUENTE	MEDIO	PERSONAS	MÉTODO	BAJA	MEDIA	ALTA	LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO		EXTREMADAMENTE DAÑINO	NO EXISTE	EXISTE Y CUMPLE			EXISTE Y NO SE CUMPLE	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	SEÑALIZACION/ADVERTENCIA	EPP







FISICO-QUIMICO	Incendios	Equipos médicos, cableado	X	8	9	X	17	8 h/d	X	X	X	Riesgo importante	X	Hacer revisión periódica de equipos e instalaciones eléctricas, implementar programa de mantenimiento preventivo de los mismos. Mantener activa la brigada, revisión constante de los equipos contra incendio, ubicación de extintores a 1.5 metros del suelo a la manija y mantener su acceso despejado. <b>Responsable:</b> la empresa con la asesoría de Sura.	X	X



PSICOSOCIAL	atracos, tránsito	Asistencia a capacitaciones	X	8	8	4 h/d	X	X	RIESGO TOLERABLE	X	Se debe tomar en cuenta las normas de tránsito ya sea como conductor o peatón.	Sensibilizar y capacitar al personal con relación a las normas de tránsito y factores de riesgo de tránsito y público. <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.	X	X
-------------	-------------------	-----------------------------	---	---	---	-------	---	---	------------------	---	--	--	---	---

ERGONOMICO	Sobreesfuerzos	Posturas incómodas durante algunas cirugías que son largas	X	2	9	11	8 h/d	X		X	X	Riesgo Moderado	X	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias	Capacitar a los médicos, anestesiólogos y auxiliares sobre normas de higiene postural, implementar programa de pausas activas. <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP.	X	X



SEGURIDAD	Contacto con superficies calientes	Manejo de grecas	X		2				2	4 h/d		X	EPP y procedimientos adecuados de manejo		X		X			RIESG O TOLER ABLE	X			Manejar las grecas con mucho cuidado y utilizar EPP	Inspeccionar y recomendar procedimientos para el uso adecuado de las grecas			X					X
-----------	------------------------------------	------------------	---	--	---	--	--	--	---	-------	--	---	--	--	---	--	---	--	--	--------------------	---	--	--	---	---	--	--	---	--	--	--	--	---

SEGURIDAD	Caída al mismo nivel	Pisos lisos	X	#	#	X	38	4 h/d	X	Señalización	X	X	RIESG O MODERADO	X	Utilizar señalización cuando se efectúen las labores de limpieza	Capacitación y sensibilización en el uso de señalización <b>Responsable:</b> La empresa con el apoyo de la ARP Sura.	X	X	
BIOLOGICO	Contacto con fluidos corporales	Manejo de residuos hospitalarios	X	2			2	9 h/d	X	X	EPP, depósitos y procedimientos adecuados de manejo	X	X	RIESG O IMPORTANTE	X	Utilizar EPP y procedimientos adecuados en el manejo de residuos hospitalarios	Capacitación en el uso de EPP <b>Responsable:</b> La empresa con el apoyo de la ARP Sura.	X	X

ERGONOMICO	Posiciones de pie prolongadas	Labores cotidianas	X	2	2	9 h/d	X	Pausas activas	X	X	RIESGO MODERADO	X	Realizar pausas activas y descansos saludables	Capacitar a las funcionarias acerca de los descansos saludables y PA <b>Responsable:</b> La empresa con el apoyo de la ARP Sura.	X	X
------------	-------------------------------	--------------------	---	---	---	-------	---	----------------	---	---	-----------------	---	--	--	---	---





SEGURIDAD	Incendios	Motobombas	X				3	X	3	1 h/d	X	Correcto mantenimiento y uso de extintores	X				X	RIESGO IMPORTANTE	X	Realizar un correcto y constante mantenimiento de la motobomba e instalar extintores en el área para control del fuego	Capacitar al personal sobre el mantenimiento preventivo; manejo de extintores y control del fuego <b>Responsable:</b> La empresa con el apoyo de la ARP Sura.				X			X	
BIOLOGICO	Contacto con fluidos corporales	Residuos hospitalarios	X				1		1	1 h/d	X	EPP y procedimientos adecuados de manejo de residuos hospitalarios	X				X	RIESGO IMPORTANTE	X	Utilizar EPP y procedimientos adecuados en el manejo de residuos hospitalarios	Capacitación en el uso de EPP <b>Responsable:</b> La empresa con el apoyo de la ARP Sura.						X	X	





PSICOSOCIAL	Atracos, secuestros y asesinatos	Personas	X	26	12	X	38	12 h/d	X	X	EPP y sistemas de seguridad	X	X	X	<b>RIESGO IMPORTANTE</b>	X	Estar al tanto de cualquier movimiento sospechosos; tener un sistema de seguridad actualizado	Capacitar al personal acerca del manejo y acciones que se toman frente a este tipo de situaciones	X	X
-------------	----------------------------------	----------	---	----	----	---	----	--------	---	---	-----------------------------	---	---	---	--------------------------	---	---	---	---	---

**PFR AREA DE MANTENIMIENTO**

CONDICIONES Y FACTOR DE RIESGO	FUENTE	ACTIVIDAD					HORAS DE EXPOSICIÓN-DÍA	MEDIDAS DE CONTROL			PROBABILIDAD			CONSECUENCIAS			ESTIMACIÓN DEL RIESGO			LEGISLACION			RECOMENDACIONES	PLAN DE ACCIÓN	ACCIONES PARA EL CONTROL DE RIESGO			CUMPLIMIENTO		
		RUTINARIA	NO RUTINARIA	PLANTA	TEMPORALES	CONTRATISTAS		VISITANTES	TOTAL	FUENTE	MEDIO	PERSONAS	MÉTODO	BAJA	MEDIA	ALTA	LIGERAMENTE DAÑO	DAÑO	EXTREMADAMENTE DAÑO	NO EXISTE	EXISTE Y CUMPLE	EXISTE Y NO SE CUMPLE			ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROLES DE INGENIERIA	SEÑALIZACION/ADVERTENCIA	EPP	SI
SEGURIDAD Contacto con superficie caliente	Equipos biomédicos	X			2	2	5 h/d		X	EPP	X					X		X				Utilizar EPP al realizar el mantenimiento de equipos médicos y otros	Capacitar al personal acerca del uso de EPP <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.				X	X		

SEGURIDAD	Contacto con elementos cortopunzantes	Manejo de herramientas	X				2	2	5 h/d				X	EPP	X				X	RIESG O TOLERABLE	X			Utilizar EPP al realizar el mantenimiento de equipos médicos e instalaciones	Capacitar al personal acerca del uso de EPP <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.						X	X
SEGURIDAD	Caidas a diferente nivel	Mantenimiento de instalaciones	X				2	2	5 h/d				X	EPP	X				X	RIESG O MODERADO	X			Utilizar EPP al realizar el mantenimiento de instalaciones	Capacitar al personal acerca del uso de EPP y trabajo en alturas <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.						X	X

SEGURIDAD	Contacto con alta y baja tensión	Equipos en general	X					2	2	5 h/d	X	X	EPP y señalización	X			X	<b>RIESGO O IMPORTANTE</b>	X			Utilizar EPP al realizar el mantenimiento de equipos médicos y otros	Canalizar o entubar los cables. Elaborar programa de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones eléctricas. Una sugerencia es unir los cables con espirales. Realizar inspecciones planeadas y no planeadas para el control de condiciones inseguras. <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.				X			X		
-----------	----------------------------------	--------------------	---	--	--	--	--	---	---	-------	---	---	--------------------	---	--	--	---	----------------------------	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	---	--	--

ERGONOMICO	Sobreesfuerzos	Mantenimiento de equipos médicos	X				2	2	5 h/d	X	Capacitación y correcta postura	X				X			Sensibilizar al personal acerca de la importancia del uso de elementos de protección personal y del trabajo seguro	Capacitar al personal acerca de uso de EPP <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.					X			X
	PSICOSOCIAL	atracó, tránsito	Asistencia a capacitaciones	X			2	2	4 h/d	X		X				X			Se debe tomar en cuenta las normas de tránsito ya sea como conductor o peatón.	Sensibilizar y capacitar al personal con relación a las normas de tránsito y factores de riesgo de tránsito y público. <b>Responsable:</b> La empresa con la asesoría de la ARP Sura.					X			X

## Anexo C. Programa de Salud Ocupacional

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL</b>	CÓDIGO: <b>AM-IN-07</b>	
		Versión: 2	Pág. 204 de 368



**REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL  
INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.  
NIT. 890.805.923-8**

Manizales	Caldas	Calle 54 Número 23-140	886 00 68
Ciudad	Departamento	Dirección	Teléfono

**ARP:** SURA.

**Numero patronal:** N° Póliza de Afiliación: 094006254

**Clase o tipo de riesgo asignado por la ARP:** 3

**Tipo de sector económico:** PRIVADO

Código de la actividad Económica No **3851101**: (Según Decreto 1607 del 31 de Julio de 2002 del Ministerio de Protección Social) por el cual se adopta la tabla de clasificación de actividades económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales): **Prestación de servicios de cirugía y consulta oftalmológica.**

Prescribe el siguiente reglamento, contenido en los siguientes términos:

**ARTÍCULO 1.** La empresa se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, tendientes a garantizar los mecanismos que aseguren una oportuna y adecuada prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, de conformidad con los artículos 34, 57, 58, 108, 205, 206, 217, 220, 221, 282, 283, 348, 349, 350 y 351 del Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 9a de 1.979, Resolución 2400 de 1.979, Decreto 614 de 1.984, Resolución 2013 de 1.986, Resolución 1016 de 1.989, Resolución 6398 de 1.991, Decreto 1295 de 1994 y demás normas con tal fin se establezcan

**ARTÍCULO 2.** La empresa se obliga a promover y garantizar la constitución y funcionamiento del Comité paritario de Salud Ocupacional de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de conformidad con lo establecido por el Decreto 614 de 1.984, la Resolución 2013 de 1.986, la Resolución 1016 de 1.989 y Decreto 1295 de 1994.

**ARTÍCULO 3.** La empresa se compromete a destinar los recursos necesarios para desarrollar actividades permanentes, de conformidad con el programa de salud ocupacional, elaborado de acuerdo con el Decreto 614 de 1.984 y la Resolución 1016 de 1.989, el cual contempla, como mínimo, los siguientes aspectos:

**ARTÍCULO 4.** Los riesgos existentes en la empresa, están constituidos, principalmente, por: Físicos: Iluminación, ventilación, radiación, (Administración, Área de Quirófanos), Ergonómicos: Carga estática y carga dinámica, (Administración, Cirugía y Recuperación de Pacientes), Incendio: material combustible (Administración, Área de Quirófanos y Consultorios), Tránsito (Administración), Público (Administración, Consultorios), Manejo de Herramientas Manuales (Área de Quirófanos y Cirugía), Biológico: Contacto con fluidos corporales (Área de Quirófanos, Cirugía y Consultorios), Psicolaboral: Atención de público. (Administrativa y Asistencial).

**PARÁGRAFO.** - A efecto de que los riesgos contemplados en el presente artículo, no se traduzcan en accidente de trabajo o enfermedad profesional, la empresa ejerce su control en la fuente, en el medio transmisor o en el trabajador, de conformidad con lo estipulado en el programa de salud ocupacional de la empresa, el cual se da a conocer a todos los trabajadores al servicio de ella.

**ARTÍCULO 5.** La empresa y sus trabajadores darán estricto cumplimiento a las disposiciones legales, así como a las normas técnicas e internas que se adopten para lograr la implantación de las actividades de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial, que sean concordantes con el presente Reglamento y con el programa de salud ocupacional de la empresa.

**ARTÍCULO 6.** La empresa ha implantado un proceso de inducción del trabajador a las actividades que deba desempeñar, capacitándolo respecto a las medidas de prevención y seguridad que exija el medio ambiente laboral y el trabajo específico que vaya a realizar.

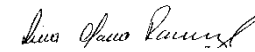
**ARTÍCULO 7.** Este Reglamento permanecerá exhibido en, por lo menos dos lugares visibles de los locales de trabajo, junto con la Resolución aprobatoria, cuyos contenidos se dan a conocer a todos los trabajadores en el momento de

a) Subprograma de medicina preventiva y del trabajo, orientado a promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, en todos los oficios, prevenir cualquier daño a su salud, ocasionado por las condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo de los riesgos generados por la presencia de agentes y procedimientos nocivos; Colocar y mantener al trabajador en una actividad acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicosociales.

b) Subprograma de higiene y seguridad industrial, dirigido a establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y a crear los procedimientos que conlleven a eliminar o controlar los factores de riesgo que se originen en los lugares de trabajo y que puedan ser causa de enfermedad, discomfort o accidente.

su ingreso.

**ARTÍCULO 8.** El presente Reglamento entra en vigencia a partir de la firma del representante legal y durante que la empresa conserve, sin cambios substanciales, las condiciones existentes en el momento de su aprobación, tales como actividad económica, métodos de producción, instalaciones locativas o cuando se dicten disposiciones gubernamentales que modifiquen las normas del Reglamento o que limiten su vigencia.



---

**LINA MARIA RAMIREZ**  
Representante legal.

## Anexo D. Divulgación de Conformación del copaso

 Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.	<b>COMUNICADO INTERNO</b>	<b>CÓDIGO: GG – RE -05</b>
		Versión: 02

No. CL – 014 - A – 09  
DE COORDINADOR DEL PROCESO DE CONFORMACIÓN DEL COPASO  
PARA PERSONAL IOC  
ASUNTO DIVULGACIÓN DE LA CONFORMACIÓN DEL COPASO  
FECHA 4 de Diciembre de 2009

---

### DESCRIPCIÓN

#### **PLAN DE PROMOCIÓN PARA LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL EN EL INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS.**

Actualmente los Comités Paritarios de Salud Ocupacional han sido poco operativos en las empresas e institutos principalmente, por falta de compromisos de sus integrantes y apoyo de las directivas; desviación de sus objetivos y carencias de programas de capacitación específica para poder desempeñar las funciones que le han sido asignadas.

El Decreto 1295 de 1994, resalta no sólo la importancia de dichos Comités, sino que además les asigna a las Administradoras de Riesgos Profesionales, la obligación de “capacitar a los miembros del Comité Paritario de Salud Ocupacional”.

La Resolución 2013 de 1986, que reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Salud Ocupacional (COPASO), se constituye en un acto legislativo de gran importancia para la salud ocupacional en el país, ya que mediante ésta se abren espacios de participación para el mejoramiento de las condiciones de trabajo.

La Resolución 2013 de 1986 resuelve, que todas las empresas e instituciones públicas o privadas que tengan a su servicio 10 o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité Paritario de Salud Ocupacional

VIGENCIA

El Decreto 1295 de 1994, art. 63, aumenta a dos años el período de vigencia de los miembros del Comité, al cabo del cual podrán ser reelegidos.

El Comité Paritario de Salud Ocupacional, se reunirá por lo menos una vez al mes en el local de la empresa y durante el horario de trabajo, y mantendrá en archivo las actas de cada reunión.

El empleador se obligara a proporcionar, cuando menos, cuatro horas semanales dentro de la jornada normal de trabajo de cada uno de sus miembros para el funcionamiento del comité.

#### *OBJETIVOS*

- Velar por el cumplimiento de los programas de salud ocupacional en los lugares de trabajo e informar a las autoridades de salud ocupacional cuando exista deficiencias en su desarrollo.
- Promover, divulgar e informar sobre actividades de higiene y seguridad entre los patronos y trabajadores, para obtener su participación activa en el desarrollo de los programas de salud ocupacional.
- Realizar un control periódico de los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, maquinas, equipos, aparatos y operaciones e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas de prevención y de control.
- Plantear actividades de capacitación en salud ocupacional dirigidas a todos los niveles de la empresa.
- Formar parte en el análisis de las causas de los riesgos profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) y proponer al empleador las medidas correctivas necesarias.

#### *FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL COPASO*

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Tramitar ante la administración de la empresa las recomendaciones aprobadas en el seno del Comité y darle a conocer todas sus actividades.
- Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión.
- Coordinar todo lo necesario para la buena marcha del Comité e informar a los trabajadores de la empresa, acerca de las actividades del mismo.
- Llevar a cabo los arreglos necesarios para determinar el lugar o sitio de las reuniones.

#### *FUNCIONES DEL SECRETARIO DEL COPASO*

- Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas.
- Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a discusión y aprobación del Comité.

- Llevar el archivo referente a las actividades desarrolladas por el Comité y suministrar toda la información que requieran el empleador y los trabajadores.

*INFORMACIÓN SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LOS CANDIDATOS*

Para inscribir y dar a conocer los candidatos al Comité, la empresa o institución debe diseñar un formato específico, como el que se presenta en el formato 1 (anexo); el cual se puede utilizar para anotar las planchas o los candidatos individuales.

FECHA DE INSCRIPCIONES DE LOS CANDIDATOS: HASTA 11 DE DICIEMBRE DE 2009

ANEXO - FORMATO 1

HOJA DE INSCRIPCIÓN DE LOS CANDIDATOS AL  
COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL – COPASO

INSTITUCIÓN: INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A.

PERIODO: DICIEMBRE 2009 A DICIEMBRE DE 2011

PLANCHA No.	INTEGRANTES	CARGO	SECCIÓN	FECHA

NOMBRE DEL CANDIDATO	CARGO	SECCIÓN	FECHA

Responsable: \_\_\_\_\_ Fecha de cierre: \_\_\_\_\_

## Anexo E. Documentos copaso

### ACTA DE APERTURA DE ELECCION DEL COPASO

ACTA DE APERTURA ELECCIÓN DE LOS CANDIDATOS AL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

EMPRESA \_\_\_\_\_

PERIODO \_\_\_\_\_

Siendo las \_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, se dio apertura al proceso de votación para la elección de los candidatos al COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL para el período que va de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

En calidad de jurados de votación se encargó a los señores:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### REGISTRO DE VOTANTES COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL


No.	NOMBRE	No. CÉDULA O REGISTRO	FIRMA DEL TRABAJADOR
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			


Nombre y Firma del Coordinador de la mesa de votación

### FORMATO PARA VOTOS

VOTO POR PLANCHAS  
INDIVIDUALES

VOTOS POR CANDIDATOS

<b>Comité Paritario de Salud Ocupacional</b>	
	<b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>
VOTO PARA ELECCIÓN	
Plancha 1	<input type="checkbox"/>
Plancha 2	<input type="checkbox"/>
Plancha 3	<input type="checkbox"/>
Voto en blanco	<input type="checkbox"/>

<b>Comité Paritario de Salud Ocupacional</b>	
	<b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>
VOTO PARA ELECCIÓN	
Nombre:	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

## ACTA DE CIERRE DE ELECCION DEL COPASO

ACTA DE CIERRE DE LAS VOTACIONES PARA ELECCIÓN DE LOS CANDIDATOS AL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

EMPRESA \_\_\_\_\_

PERIODO \_\_\_\_\_

Siendo las \_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_, se dio por finalizado el proceso de votación para elección de los candidatos al COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL para el período que va de \_\_\_\_\_

Como jurados de mesa estuvieron los señores (as): \_\_\_\_\_

### RESULTADOS OBTENIDOS DEL CONTEO DE VOTOS:

PLANCHA No	NÚMERO DE VOTOS
TOTAL VOTOS:	

Resultaron elegidos en ésta votación las siguientes personas:

NOMBRE	OFICIO	SECCIÓN	CATEGORÍA	
			PRINCIPAL	SUPLENTE

Coordinador de la mesa de votación

## ACTA DE CONFORMACION DEL COPASO

ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL O VIGIA OCUPACIONAL

EMPRESA INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS

PERIODO DICIEMBRE 2009 a DICIEMBRE de 2011

El día 11 DE DICIEMBRE DE 2009 se eligió el Comité Paritario de Salud Ocupacional dando así cumplimiento a las exigencias de la Resolución 2013 de 1986, al Decreto 1295 de 1994, a la Ley 776 de 2002 y a la División de Salud Ocupacional del Ministerio de Protección Social.

La modalidad utilizada para su elección fue CONVOCATORIA VOLUNTARIA A CONFORMACIÓN DEL COMITÉ

Resultaron elegidos:

MONICA ALEJANDRA	GONZALES GARCIA	PRESIDENTE
LINA MARIA	HOYOS HOYOS	SUPLENTE PRESIDENTE
LEYDI ROCIO	CORREA HOLGUIN	SECRETARIO
ALEJANDRO	HENAO CEBALLOS	SUPLENTE SECRETARIO

El representante legal de la empresa designa a MONICA ALEJANDRA GONZALES GARCIA Como presidente del comité y por votación del comité se nombra a LEYDI ROCIO CORREA HOLGUIN como secretario(a) del mismo.

  
**LINA MARIA RAMÍREZ**  
Representante legal

## **CARTA REMISORIA AL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL**

Manizales, 18 de Diciembre de 2009

Señores

**MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL**

**DIVISIÓN DE EMPLEO**

Carrera 23 Número 21-54 Piso 3

Edificio Cumanday

Manizales

**REF: Inscripción del Comité Paritario De Salud Ocupacional**

Con la presente estamos enviando inscripción del Comité Paritario de Salud Ocupacional para su aprobación.

Se anexan los siguientes documentos:

Acta de conformación del COPASO

Acta de elección del Comité

Acta de cierre de las votaciones

Listado de votantes con sus firmas

Formulario de inscripción del Comité Paritario de Salud Ocupacional.

Atentamente,



---

LINA MARIA RAMIREZ

Representante Legal

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN TÉCNICA DE RIESGOS PROFESIONALES

FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL  
O VIGÍA OCUPACIONAL

ESPACIO RESERVADO PARA EL MINISTERIO	

1.1

Código regional: 17 Dependencia: Grupo Trabajo Sura 100 y 35

Fecha: 24/08/09 Número de inscripción: 269

Día Mes Año

VIGÍA OCUPACIONAL:  COMITÉ PARITARIO SALUD OCUPACIONAL:

REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL:

1.2 I. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre o Razón Social: INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A

NIT o C.C. : 890805923-8 Código actividad: 3851101

Dirección: Cll. 54 No 23-140 Teléfono: 8860068

Departamento: CALDAS Municipio: Manizales

Número de Centros de trabajo representados: 1

ARP a la que está afiliada: ARP SURA

PLANTA DE PERSONAL:

	Hombres	Mujeres	Subtotal
Administrativa	2	13	15
Operativa	0	10	10
Menores de edad:	0	0	0
TOTAL	2	23	25

1.3 II. REPRESENTANTES DEL VIGÍA OCUPACIONAL

(Solamente para empresas de menos de 10 trabajadores)

1. PRINCIPAL

Nombre: \_\_\_\_\_

C.C.: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

2. SUPLENTE

Nombre: \_\_\_\_\_

C.C.: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

NOTA: Este registro es válido por DOS AÑOS y debe diligenciarse a más tardar a los OCHO DÍAS de la elección del vigía. En este formulario deben anexarse original y copia del acta de elección.

**2 III. REPRESENTANTES AL COMITÉ PARITARIO DE SALUD  
OCUPACIONAL**

**1. POR LA EMPRESA.**

**PRINCIPALES:**

Nombre: MONICA ALEJANDRA GONZALES  
C.C: 24338940

Firma: *[Firma]*

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

**SUPLENTES:**

Nombre: LINA MARIA HOYOS  
C.C: 30325070

Firma: *[Firma]*

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

**2. POR LOS TRABAJADORES.**

**PRINCIPALES:**

Nombre: LEYDI ROCIO CORREA  
C.C: 30236039

Firma: *[Firma]*

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

**SUPLENTES:**

Nombre: ALEJANDRO HENAO CEBALLOS  
CC: 75095242

Firma: *[Firma]*

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

FECHA DE CONSTITUCIÓN: 18 08 2009  
Día Mes Año

PRESIDENTE: *[Firma]*

SECRETARIO: *[Firma]*

NOTA: Este registro es válido por DOS AÑOS y debe diligenciarse a más tardar OCHO DÍAS después de constituido el Comité, a este formulario se le deben anexar original y copia del acta de constitución con es respectivo escrutinio firmado por todos sus integrantes, con número de cédula de ciudadanía.



Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia  
Dirección Territorial Caldas

BICENTENARIO  
de la Independencia de Colombia  
1810-2010



MPS-DTC 1653

Manizales, 22 dic 2009



Señor (a)  
REPRESENTANTE LEGAL  
INSTITUTO OFTALMOLÓG  
Calle 54 N° 23-140  
Manizales- Caldas

Respetado Señor.(a)

Comedidamente le hago devolución de la documentación referente a la inscripción del COMITÉ DE SALUD OCUPACIONAL, debidamente registrado ante el Ministerio de la Protección Social.

Atentamente,

*Esperanza Cuervo Córdoba*  
Esperanza Cuervo Córdoba  
Profesional Universitaria  
Grupo Trabajo-Empleo y S.S.

## Anexo F. Información al Copaso

 Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.	DOCUMENTOS SALUD OCUPACIONAL	CÓDIGO: <b>AM-IN-10</b>
		Versión: 2

### COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL DEL INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A.

#### DEFINICIONES

**ACCIDENTE DE TRABAJO:** Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

**AUSENTISMO:** Condición de ausente del trabajo. Número de horas programadas, que se dejan de trabajar como consecuencia de los accidentes de trabajo o las enfermedades profesionales.

**CENTRO DE TRABAJO.** Toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.

**COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL “COPASO”:** Es el organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional dentro de la empresa, tiene como objetivo promover y asesorar a los trabajadores y a la empresa, en el funcionamiento de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional de acuerdo con la legislación vigente y el PSO. Todas las empresas o instituciones públicas o privadas que tengan a su servicio diez o más trabajadores, deben conformarlo.

**CONDICIONES DE TRABAJO Y DE SALUD:** Son el conjunto de factores relacionados con las personas y sus acciones, los materiales utilizados, el equipo o herramienta empleados y las condiciones ambientales, que pueden afectar la salud de los trabajadores.

**CRONOGRAMA:** Registro pormenorizado del plan de acción del programa, en el cual se incluyen las tareas, los responsables y las fechas precisas de realización.

**ENFERMEDAD PROFESIONAL:** Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar.

**FACTOR DE RIESGO:** Es cualquier característica, elemento o circunstancia de individuos o de grupos de personas, que esta asociada con un aumento en la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud.

**PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL:** Conjunto de actividades orientadas a promover la salud y el bienestar de los trabajadores, prevenir la ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales, mediante la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo ocupacionales, estrategias de promoción y prevención, atención y rehabilitación de

los trabajadores. Hoy en día se considera que el programa de salud ocupacional es un conjunto de políticas, estrategias y acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida del trabajador y el desarrollo de la organización.

La promoción de la salud y la prevención de los accidentes y las enfermedades profesionales, son las actividades prioritarias en salud ocupacional y por lo tanto a ellas se deben orientar principalmente los esfuerzos del programa.

**PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN PARA LA SALUD:** Disciplina que busca modificar positivamente los comportamientos, las actitudes y las prácticas de los trabajadores, hacia la promoción de la salud y frente a los factores de riesgo ocupacionales.

**PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL:** Es la identificación ordenada y sistemática de los factores de riesgo derivados del ambiente de trabajo, de acuerdo con la ubicación de los factores de riesgo en las diferentes áreas de la Empresa y teniendo en cuenta la fuente de los factores de riesgo, el número de trabajadores expuestos, además de la recomendación de medidas de intervención para su control y prevención de sus posibles consecuencias.

**POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL:** Son los lineamientos generales establecidos por la dirección de la empresa, que orientan el curso de acción de unos objetivos para determinar las características y alcances del programa de salud ocupacional.

**RIESGO:** Es una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud.

**RIESGOS PROFESIONALES:** Según el Decreto Ley 1295 del 22 de Junio de 1994, son riesgos profesionales el accidente que se produzca como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

**SALUD OCUPACIONAL:** Es una disciplina orientada a promover el más elevado nivel de bienestar en los trabajadores, prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, ubicarlos en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus condiciones físicas, mentales y sociales, mediante la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo ocupacionales, para adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:** Forma parte del sistema de gestión total que facilita la administración de los riesgos de seguridad y salud ocupacional asociados al negocio de la organización; incluye la estructura organizacional, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos, para desarrollar, implementar, cumplir, revisar y mantener la política y objetivos de seguridad y salud ocupacional.

**SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:** Se refieren a la metodología y procedimientos administrativos que facilitan el estudio de los efectos sobre la salud, causados por la exposición a factores de riesgo específicos presentes en el trabajo e incluye acciones de prevención y control dirigidas al ambiente y a las personas.

### Disposiciones legales sobre Salud Ocupacional y temas afines

DISPOSICIÓN	TEMA
Ley 9ª de 1979.	Norma para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
Decreto 614 / 1984.	Bases para la organización de la administración de Salud Ocupacional en el país.
Resolución 2013 / 1986.	Reglamentación de la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.
Resolución 1016 / 1986.	Organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional.
Decreto 1295 / 1994.	Organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Fallo de la Corte Constitucional, declaro inexecutable algunos artículos.
Decreto 1832 / 1994.	Tabla de enfermedades profesionales.
Decreto 1607 / 2002.	Tabla de clasificación de actividades económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales.
Ley 772 / 2002.	Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

### Responsabilidades del Comité Paritario de Salud Ocupacional

- Asumir la dirección del programa de Salud Ocupacional, asesorando al dueño de la empresa o a la gerencia en la formulación de reglas y procedimientos para el desarrollo de las actividades.
- Plantear soluciones para los problemas en materia de Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial
- Informar periódicamente al Presidente de la empresa sobre las actividades y situaciones de Salud Ocupacional que se han desarrollado.
- Asegurar el cumplimiento de la política, por parte de todos los miembros de la organización, ayudándolos para que cumplan con su responsabilidad en Salud Ocupacional.
- Mantener un programa educativo y promocional de Salud Ocupacional para todos los trabajadores.
- Establecer mecanismos de evaluación para verificar el cumplimiento de las actividades en Salud Ocupacional.
- Implementar las leyes, directivas y normas en general, expedidas por las entidades oficiales relacionadas con Salud Ocupacional.
- Establecer campañas de motivación y divulgación de normas y conocimientos técnicos tendientes a mantener un interés activo por la Salud Ocupacional en todo el personal.
- Participar activamente en las reuniones en donde se traten temas de Salud Ocupacional.
- Integrar las actividades de Salud Ocupacional en todos los niveles de la empresa, suministrando a estas ideas e información para el progreso del Programa de Salud Ocupacional.
- Evaluar la implementación de los programas en beneficio del cumplimiento de las

actividades de Salud Ocupacional.

- Mantener constante comunicación con entidades asesoras en el tema y tomar parte activa en las actividades programadas por dichas organizaciones.

### Anexo G. Plan de formación ARP sura

#	IDENTIFICACION	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TEMA	FECHA	HORA INICIO PRIMERA JORNADA	HORA FIN PRIMERA JORNADA
1	C30305321	ADRIANA	BUSTAMANTE	MURILLO	CÓMO HACER DE LOS COMITÉS PARITARIOS DE SALUD OCUPACIONAL, EQUIPOS EFICIENTES	25/02/2009	08:00	12:00
2	C42123274	ADRIANA PAOLA	LONDOÑO	QUINTERO	FUNDAMENTOS GERENCIALES PARA LOS PLANES DE EMERGENCIA	04/03/2009	14:00	16:00
3	C24336919	DIANA LORENA	RENDON	GUTIERREZ	CÓMO IMPACTA EL ORDEN Y EL ASEO LA PRODUCTIVIDAD ORGANIZACIONAL	11/03/2009	14:00	17:00
4	C30405742	MARIA MARLENY	HERNANDEZ	MARTINEZ	CÓMO IMPACTA EL ORDEN Y EL ASEO LA PRODUCTIVIDAD ORGANIZACIONAL	11/03/2009	14:00	17:00
5	C24606257	ANA CAROLINA	GALLEGO	ECHEVERRY	LA COMUNICACIÓN ASERTIVA ES MÁS EFECTIVA	12/03/2009	14:00	17:00
6	C30277031	MARTHA DILIA	QUICENO	DE RENDON	LA COMUNICACIÓN ASERTIVA ES MÁS EFECTIVA	12/03/2009	14:00	17:00
7	C42123274	ADRIANA PAOLA	LONDOÑO	QUINTERO	ANÁLISIS DE AMENAZAS E INVENTARIO DE RECURSOS	20/03/2009	08:00	12:00
8	C30305321	ADRIANA	BUSTAMANTE	MURILLO	CÓMO HACER DE LA SEGURIDAD UN VALOR I	20/03/2009	14:00	17:00
9	C24336919	DIANA LORENA	RENDON	GUTIERREZ	MÉTODO DE LAS 5 S PARA EL ORDEN Y EL ASEO	25/03/2009	08:00	12:00
10	C30405742	MARIA MARLENY	HERNANDEZ	MARTINEZ	MÉTODO DE LAS 5 S PARA EL ORDEN Y EL ASEO	25/03/2009	08:00	12:00
11	C42123274	ADRIANA PAOLA	LONDOÑO	QUINTERO	DETERMINACIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y PLAN DE ACCIÓN	03/04/2009	08:00	12:00
12	C24336919	DIANA LORENA	RENDON	GUTIERREZ	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS PARA ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS EN ORDEN Y ASEO	13/04/2009	14:00	17:00
13	C30405742	MARIA MARLENY	HERNANDEZ	MARTINEZ	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS PARA ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS EN ORDEN Y ASEO	13/04/2009	14:00	17:00
14	C30392621	LINA MARIA	RAMIREZ	LONDOÑO	ACTUALIZACIÓN EN TEMAS LEGALES	15/04/2009	08:00	10:00

15	C42123274	ADRIANA PAOLA	LONDOÑO	QUINTERO	SISTEMA DE COMANDOS DE INCIDENTES: PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y ACTIVACIÓN DE LA CADENA DE MANDO	17/04/2009	08:00	12:00
16	C30305321	ADRIANA	BUSTAMANTE	MURILLO	IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO	29/04/2009	14:00	17:00
17	C24336919	DIANA LORENA	RENDON	GUTIERREZ	LECCIONES APRENDIDAS: EXPERIENCIAS EXITOSAS EN EL MEJORAMIENTO DEL ORDEN Y EL ASEO	30/04/2009	08:00	12:00
18	C30405742	MARIA MARLENY	HERNANDEZ	MARTINEZ	LECCIONES APRENDIDAS: EXPERIENCIAS EXITOSAS EN EL MEJORAMIENTO DEL ORDEN Y EL ASEO	30/04/2009	08:00	12:00
19	C24341735	LUZ CATALINA	RAMIREZ	JARAMILLO	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: CÓMO SELECCIONARLOS Y FOMENTAR SU USO	06/05/2009	08:00	10:00
20	C30301616	NOELVA	AGUDELO	TRUJILLO	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: CÓMO SELECCIONARLOS Y FOMENTAR SU USO	06/05/2009	08:00	10:00
21	C42123274	ADRIANA PAOLA	LONDOÑO	QUINTERO	PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	07/05/2009	08:00	12:00
22	C30236039	LEYDI	CORREA	HOLGUIN	PAUSAS ACTIVAS	13/05/2009	10:00	12:00
23	C30309295	CLAUDIA DEL PILAR	BETANCUR	LOPEZ	OFICINAS SALUDABLES	13/05/2009	08:00	10:00
24	C30395503	LINA MARCELA	GALLEGO	ARIAS	OFICINAS SALUDABLES	13/05/2009	08:00	10:00
25	C24341753	ALEJANDRA	RAMIREZ	JARAMILLO	PREVENCIÓN DEL DOLOR DE ESPALDA	15/05/2009	08:00	12:00
26	C24334175	AURA CAROLINA	OCAMPO	CEBALLOS	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL RIESGO BIOLÓGICO EN INSTITUCIONES DE SALUD - PDF	19/05/2009	08:00	10:00
27	C30271830	MERCEDES	CASTRILLON	MEJIA	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL RIESGO BIOLÓGICO EN INSTITUCIONES DE SALUD - PDF	19/05/2009	08:00	10:00
28	C42123274	ADRIANA PAOLA	LONDOÑO	QUINTERO	CAPACITACIÓN EN PROCESOS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	21/05/2009	08:00	11:00
29	C24606257	ANA CAROLINA	GALLEGO	ECHEVERRY	MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN: CÓMO TRANSFORMAR LAS CRISIS EN OPORTUNIDADES	11/06/2009	14:00	17:00
30	C30395503	LINA MARCELA	GALLEGO	ARIAS	MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN: CÓMO TRANSFORMAR LAS CRISIS EN OPORTUNIDADES	11/06/2009	14:00	17:00
31	C42123274	ADRIANA PAOLA	LONDOÑO	QUINTERO	RESOLUCIÓN 2346 EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES Y MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS	11/06/2009	08:00	11:00

32	C30325070	LINA MARIA	HOYOS	HOYOS	RESOLUCIÓN 2346 EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES Y MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS	11/06/2009	08:00	11:00
33	C24338940	MONICA ALEJANDRA	GONZALEZ	GARCIA	CÓMO IMPACTA EL ORDEN Y EL ASEO LA PRODUCTIVIDAD ORGANIZACIONAL	08/07/2009	14:00	17:00
34	C24338940	MONICA ALEJANDRA	GONZALEZ	GARCIA	MÉTODO DE LAS 5 S PARA EL ORDEN Y EL ASEO	15/07/2009	08:00	12:00
35	C50913498	ANGELICA MARIA	BOLIVAR	NARANJO	CÓMO ACCEDER A LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE SURATEP POR INTERNET	16/07/2009	14:00	16:00
36	C30309295	CLAUDIA DEL PILAR	BETANCUR	LOPEZ	CÓMO ACCEDER A LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS DE SURATEP POR INTERNET	16/07/2009	14:00	16:00
37	C42123274	ADRIANA PAOLA	LONDOÑO	QUINTERO	RIESGO PSICOSOCIAL. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL	24/07/2009	08:00	10:00
38	C30325070	LINA MARIA	HOYOS	HOYOS	RIESGO PSICOSOCIAL. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL	24/07/2009	08:00	10:00
39	C30318280	GLORIA ESPERANZA	CARDONA	RODRIGUEZ	APRENDA A MANEJAR EL ESTRÉS	24/07/2009	10:00	12:00
40	C24338940	MONICA ALEJANDRA	GONZALEZ	GARCIA	APRENDA A MANEJAR EL ESTRÉS	24/07/2009	10:00	12:00
41	C24338940	MONICA ALEJANDRA	GONZALEZ	GARCIA	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS PARA ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS EN ORDEN Y ASEO	30/07/2009	14:00	17:00
42	C24338940	MONICA ALEJANDRA	GONZALEZ	GARCIA	LECCIONES APRENDIDAS: EXPERIENCIAS EXITOSAS EN EL MEJORAMIENTO DEL ORDEN Y EL ASEO	13/08/2009	08:00	12:00
43	C75095242	ALEJANDRO	HENAO	CEBALLOS	SEGURIDAD VIAL PARA MOTOCICLISTAS	18/08/2009	08:00	12:00
44	C30309295	CLAUDIA DEL PILAR	BETANCUR	LOPEZ	ADMINISTRACIÓN EFECTIVA DEL TIEMPO	21/08/2009	14:00	17:00
45	C30271830	MERCEDES	CASTRILLON	MEJIA	ADMINISTRACIÓN EFECTIVA DEL TIEMPO	21/08/2009	14:00	17:00
46	C91531127	SERGIO ENRIQUE	NIÑO	CASTRO	TÉCNICAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO	27/08/2009	08:00	12:00
47	C30236039	LEYDI	CORREA	HOLGUIN	TÉCNICAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO	27/08/2009	08:00	12:00
48	C91531127	SERGIO ENRIQUE	NIÑO	CASTRO	INTEGRACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DEL COPASO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD DE LA EMPRESA	28/08/2009	08:00	12:00

49	C24336919	DIANA LORENA	RENDON	GUTIERREZ	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: CÓMO SELECCIONARLOS Y FOMENTAR SU USO	02/09/2009	08:00	10:00
50	C24344536	LEIDY CAROLINA	ECHEVERRY	RAMOS	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: CÓMO SELECCIONARLOS Y FOMENTAR SU USO	02/09/2009	08:00	10:00
51	C30236039	LEYDI	CORREA	HOLGUIN	ESTILOS DE TRABAJO Y DE VIDA SALUDABLES CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN DE TABAQUISMO	09/09/2009	14:00	17:00
52	C30404026	ANA CAROLINA	GALLEGRO	ECHEVERRY	ESTILOS DE TRABAJO Y DE VIDA SALUDABLES CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN DE TABAQUISMO	09/09/2009	14:00	17:00
53	C75095242	ALEJANDRO	HENAO	CEBALLOS	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL FUEGO	11/09/2009	14:00	17:00
54	C24338940	MONICA ALEJANDRA	GONZALEZ	GARCIA	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL FUEGO	11/09/2009	14:00	17:00
55	C30305321	ADRIANA	BUSTAMANTE	MURILLO	ALMACENAMIENTO DE MATERIALES Y USO SEGURO DE HERRAMIENTAS	16/09/2009	08:00	12:00
56	C50913498	ANGELICA MARIA	BOLIVAR	NARANJO	PREVENCIÓN DEL DOLOR DE ESPALDA	18/09/2009	08:00	12:00
57	C30318280	GLORIA ESPERANZA	CARDONA	RODRIGUEZ	PREVENCIÓN DEL DOLOR DE ESPALDA	18/09/2009	08:00	12:00
58	C24334175	AURA CAROLINA	OCAMPO	CEBALLOS	LIDERAZGO TRANSFORMADOR	01/10/2009	08:00	12:00
59	C24341735	LUZ CATALINA	RAMIREZ	JARAMILLO	LIDERAZGO TRANSFORMADOR	01/10/2009	08:00	12:00
60	C1053801760	SANDRA TATIANA	PINEDA	GONZALES	INSPECCIONES DE SEGURIDAD	07/10/2009	08:00	12:00
61	C91531127	SERGIO ENRIQUE	NIÑO	CASTRO	INSPECCIONES DE SEGURIDAD	07/10/2009	08:00	12:00
62	C30305321	ADRIANA	BUSTAMANTE	MURILLO	SEGURIDAD PARA MAQUINARIA Y EPP	14/10/2009	14:00	17:00
63	C91531127	SERGIO ENRIQUE	NIÑO	CASTRO	JORNADA SECTOR ECONÓMICO SALUD	20/10/2009	14:00	17:30
64	C30325070	LINA MARIA	HOYOS	HOYOS	JORNADA SECTOR ECONÓMICO SALUD	20/10/2009	14:00	17:30
65	C30305321	ADRIANA	BUSTAMANTE	MURILLO	CÓMO MANTENER EL ORDEN Y ASEO E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	11/11/2009	08:00	12:00
66	C30395503	LINA MARCELA	GALLEGRO	ARIAS	APRENDA A MANEJAR EL ESTRÉS	18/11/2009	10:00	12:00
67	C30277031	MARTHA DILIA	QUICENO	DE RENDON	APRENDA A MANEJAR EL ESTRÉS	18/11/2009	10:00	12:00
68	C24344536	LEIDY CAROLINA	ECHEVERRY	RAMOS	MANEJO OPERACIONAL DE EMERGENCIAS - COMPONENTE TEÓRICO	20/11/2009	08:00	12:00
69	C30301616	NOELVA	AGUDELO	TRUJILLO	MANEJO OPERACIONAL DE EMERGENCIAS - COMPONENTE TEÓRICO	20/11/2009	08:00	12:00
70	C1094889870	NATALIA	REYES	REINA	TÉCNICAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO	25/11/2009	08:00	12:00

71	C30405742	MARIA MARLENY	HERNANDEZ	MARTINEZ	TÉCNICAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO	25/11/2009	08:00	12:00
72	C24344536	LEIDY CAROLINA	ECHEVERRY	RAMOS	MANEJO OPERACIONAL DE EMERGENCIAS - COMPONENTE PRÁCTICO	27/11/2009	08:00	12:00
73	C30301616	NOELVA	AGUDELO	TRUJILLO	MANEJO OPERACIONAL DE EMERGENCIAS - COMPONENTE PRÁCTICO	27/11/2009	08:00	12:00
74	C24341753	ALEJANDRA	RAMIREZ	JARAMILLO	PROYECTO DE VIDA	04/12/2009	08:00	12:00
75	C24606257	ANA CAROLINA	GALLEGO	ECHEVERRY	PROYECTO DE VIDA	04/12/2009	08:00	12:00

	Asistieron y entregaron informe
	Asistieron y no entregaron informe
	No asistieron

## Anexo H. Programa de Salud Ocupacional

 Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.	<b>PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL</b>	CÓDIGO: <b>AM-IN-07</b>
		Versión: 1

### **PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A AÑO: 2009**

#### **INTRODUCCIÓN**

Una de las actividades primordiales del ser humano es el trabajo, por medio de éste se logra el desarrollo y la satisfacción de las necesidades, tanto las básicas como las suntuarias y por medio del mismo se genera el desarrollo de la sociedad.

La interacción que tiene el trabajador con los diferentes condiciones del medio, lo pueden impactar positiva o negativamente, por lo cual el trabajo puede convertirse en un instrumento de salud y bienestar o de enfermedades y riesgos para el individuo, la empresa y la sociedad en general.

Observamos entonces, como se da una relación directa entre el TRABAJO y la SALUD, manifiesta en el vínculo del individuo con la labor que desempeña y la influencia que sobre su salud conlleva dicha labor. Estas variables que definen el desempeño y el entorno en que este se realiza, son lo que se ha denominado CONDICIONES DE TRABAJO, influenciadas por el medio, la tarea y la organización como tal.

Los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen profesional, son generados por los efectos desfavorables de las condiciones de trabajo y se traducen en ausentismos, clima organizacional deficiente, disminución de la productividad de la empresa y en detrimento en la calidad de vida de los empleados.

Por medio de la Salud Ocupacional y la intervención de diversas disciplinas, se logra el control de los riesgos y la mejora de las condiciones de salud y del medio laboral, generando acciones de promoción de la salud y la prevención de los riesgos ocupacionales, para de esta manera brindar bienestar a la población trabajadora y por ende a la sociedad, traducido en la productividad de la empresa.

Estas acciones se materializan en el programa de salud ocupacional entendido como la planeación, organización, ejecución y evaluación de las intervenciones sobre las condiciones de salud (medicina preventiva y del trabajo) y de trabajo (higiene y seguridad industrial), tendientes a mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

Por todo lo anterior se justifica la elaboración e implementación de un programa de salud ocupacional que garantice el mejoramiento continuo de la condiciones de salud y de trabajo y el bienestar de los trabajadores, para que se desempeñen de

una manera adecuada y eficiente, permitiendo su crecimiento personal y familiar y, a la vez, el mejoramiento continuo de la productividad de la empresa.

Mediante el programa de salud ocupacional, la empresa **INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A.**, implementa acciones con el fin de mantener condiciones laborales que garanticen el bienestar, la salud de los trabajadores y la productividad y calidad de los servicios prestados de la empresa.

### **MARCO LEGAL**

Es responsabilidad de la empresa **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.**, mantener condiciones que brinden seguridad a sus trabajadores y el presente programa de salud ocupacional esta soportado en las siguientes disposiciones de ley del gobierno de Colombia.

Disposiciones legales sobre salud ocupacional y temas a fines

<b>DISPOSICION</b>	<b>TEMA</b>
Ley 9 de 1979	Norma para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones
Decreto 614 de 1984	Bases para la organización de la administración de salud ocupacional en el país
Resolución 2013 de 1986	Reglamentación de la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial
Resolución 1016 de 1989	Organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional
Decreto 1295 de 1994	Organización y administración del sistema general de riesgos profesionales
Decreto 1832 de 1994	Tabla de enfermedades profesionales
Decreto 1607 de 2002	Tabla de clasificación de actividades económicas para el sistema general de riesgos profesionales
Ley 772 de 2002	Normas sobre la organización, administración y prestación del sistema general de riesgos profesionales.
Resolución 1401/07	Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo

Resolución 2346/07	Por la cual se reglamenta la obligatoriedad para las empresas de realizar los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro.
--------------------	--

## MARCO TEORICO

**SALUD OCUPACIONAL:** Es una disciplina orientada a promover el mas elevado nivel de bienestar en los trabajadores, prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, ubicarlos en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus condiciones físicas, mentales y sociales, mediante la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo ocupacionales, para adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

**PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL:** Conjunto de actividades orientadas a promover la salud y el bienestar de los trabajadores, prevenir la ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales, mediante la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo ocupacionales, estrategias de promoción y prevención, atención y rehabilitación de los trabajadores. Hoy en día se considera que el programa de salud ocupacional es un conjunto de políticas, estrategias y acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida del trabajador y el desarrollo de la organización.

**ACCIDENTE DE TRABAJO:** Es accidente de trabajo todo suceso repentino e imprevisto que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

**ENFERMEDAD PROFESIONAL:** se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar

**RIESGO:** es una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño ala salud.

**FACTOR DE RIESGO:** es cualquier característica, elemento o circunstancia de individuos o de grupo de personas, que esta asociado con un aumento en la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud.

**PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO:** es la identificación ordenada y sistemática de los factores de riesgo derivados del ambiente de trabajo, de acuerdo con la ubicación de los factores de riesgo en las diferentes áreas de la empresa y teniendo en cuenta la fuente de los factores de riesgo, el numero de trabajadores expuestos, además de la recomendación de medidas de intervención para su control y prevención de sus posibles consecuencias.

**CENTRO DE TRABAJO:** toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada

**COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL:** es el organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional dentro de la empresa, tiene como objetivo promover y asesorar a los trabajadores y a la empresa, en el funcionamiento de las normas y reglamentos de salud ocupacional de acuerdo con la legislación vigente y el PSO. Todas las empresas o instituciones públicas o privadas que tengan a sus servicios diez o más trabajadores, deben conformarlo.

**CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD:** son el conjunto de factores relacionados con las personas y sus acciones, los materiales utilizados, el equipo o herramienta empleados y las condiciones ambientales, que puedan afectar la salud de los trabajadores.

**AUSENTISMO:** condición ausente del trabajo. Numero de horas programadas, que se dejan de trabajar como consecuencia de los accidentes de trabajo o las enfermedades profesionales.

**CRONOGRAMA:** registro del plan de acción del programa, en el cual se incluyen las tareas, los responsables y las fechas precisas de realización.

**PROMOCION Y CAPACITACION PARA LA SALUD:** disciplina que busca modificar positivamente los comportamientos, las actitudes y las prácticas de los trabajadores, hacia la promoción de la salud y frente a los factores de riesgos ocupacionales.

**POLITICA DE SALUD OCUPACIONAL:** son los lineamientos generales establecidos por la dirección de la empresa, que orientan el curso de acción de unos objetivos para determinar las características y alcances del programa de salud ocupacional

**SISTEMAS DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:** forma parte del sistema de gestión total que facilita la administración de los riesgos de seguridad y salud ocupacional asociados al negocio de la organización; incluye la estructura organizacional, actividades de planificación, responsabilidades, practicas, procedimientos, procesos y recursos, para desarrollar, implementar, cumplir, revisar y mantener la política y objetivos de seguridad y salud ocupacional.

**SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:** se refiere a la metodología y procedimientos administrativos que facilitan el estudio de los efectos sobre la salud, causados por la exposición a factores de riesgo específicos presentes en el trabajo e incluye acciones de prevención y control dirigidas al ambiente y a las personas.

## GENERALIDADES DE LA EMPRESA

### Datos de la empresa

**RAZÓN SOCIAL: INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A**

**NIT: 890805923-8**

<u>MANIZALES</u>	<u>CALDAS</u>	Calle 54 No 23-140	8860068 - 8811010
Ciudad	Departamento	Dirección	Teléfono

Sucursales o agencias NO

Nombre de la ARP: **SURA.**

Clase o tipo de riesgo asignado por la ARP: 3 Tarifa: 2.436%

Código de la actividad Económica No (7 dígitos) (Según Decreto 1607 del 31 de Julio de 2002 del Ministerio de Protección Social): **3851101**

Tipo de Sector económico: Empresas dedicadas a actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

**Información sociodemográfica de la población trabajadora: (Ver ANEXO 1)**

Esta información es cambiante en el tiempo, por lo tanto la empresa realizará las actualizaciones correspondientes.

## Otra información del proceso

- Organigrama de la empresa: esquema donde se presenta la ubicación de los diferentes niveles de autoridad, relaciones entre áreas y el responsable del programa de salud ocupacional.  
**(Ver ANEXO 2)**

- Breve descripción de los procesos desarrollados, productos o servicios obtenidos:

Empresa que se dedica a la Prestación de servicios de consulta y cirugía oftalmológica.

- Turnos y horarios de trabajo:

De lunes a viernes:

De 07:00 a.m. a 12:00 p.m.

De 02:00 p.m. a 06:30 p.m.

- Equipos o herramientas utilizados en el proceso:

Para el cumplimiento de las actividades del **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A** se utilizan especialmente los siguientes equipos de oficina

<b>MOBILIARIO</b>	<b>SILLAS</b>	<b>ELEMENTOS DE OFICINA</b>	<b>CARTAS, DOCUMENTOS, PAPEL</b>
	<b>ESCRITORIOS</b>		<b>PARA IMPRESIÓN, LISTADOS,</b>
	<b>MESA PARA</b>		<b>LIBROS DE CONTABILIDAD,</b>
	<b>COMPUTADOR O MESA</b>		<b>CARPETAS, DISKETTES, ESFEROS,</b>
	<b>AUXILIAR</b>		<b>LÁPIZ, RESALTADOR, COLBON,</b>
	<b>TELEFONOS Y FAX</b>		<b>CINTA PEGANTE, TINTA</b>
			<b>CORRECTORA, BORRADOR, TINTA,</b>
			<b>SELLOS, REGLA</b>

## **MATERIAS PRIMAS E INSUMOS:**

**ÁREA DE SALUD:** Camillas, mesas de cirugía, equipos de sutura, equipos de cirugía, equipos de gases, autoclave, equipos de pequeña cirugía, pesas, jeringas, equipos de curaciones, equipo de faco, endolaser, máquina de anestesia, equipo de endodiatermia, microscopio, esterilizador, desfibrilador, electrocardiógrafo, ultrasonido, campímetro, angiógrafo, retinoscopio

- Elementos de protección personal que se suministran a los trabajadores: Guantes de látex, gorros, tapabocas y batas.

## **SUBPROGRAMAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO**

- Exámenes médicos ocupacionales.
- Índices de ausentismo.
- Sistema de vigilancia epidemiológico

## **SUBPROGRAMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL**

- Comité paritario de salud ocupacional
- PFR
- Inspecciones de seguridad
- Orden y aseo
- Señalización y demarcación de áreas
- Plan de emergencias
- Investigación de accidentes
- EPP
- Mantenimiento de equipos y maquinaria
- Normas de seguridad

## **POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL**

### **POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL**

Para el **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A**, la salud y la seguridad forman parte de la naturaleza misma del trabajo y por lo tanto son conceptos inherentes a todos los procesos operativos y, como tal, debe formar parte de la planeación y diseño de los trabajos que aquí se realizan, para evitar al máximo las situaciones de riesgo que puedan afectar al personal y las instalaciones, apoyándose en un proceso de mejora continua en la gestión y el desempeño del SG S&SO.

Para tal efecto la alta gerencia se compromete con lo siguiente:

- Proveer las medidas de prevención y control de los riesgos propios de las actividades y procesos de acuerdo con la identificación, análisis y valoración que se haga de los mismos.
- Cumplir con los mínimos requisitos legales aplicables y otros que suscriba el Instituto, relacionado con los peligros de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Consultar con los colaboradores los principales factores de riesgo que son necesarios corregir para garantizar su salud y su seguridad e involucrarlos en las mejoras.
- Desarrollar programas de capacitación y motivación permanentes dirigidos a trabajadores, supervisores y contratistas.
- Asegurar que todas las personas de la organización y los contratistas sean competentes en las tareas asignadas y brindar el entrenamiento necesario para ello.
- Asegurar el mantenimiento planeado de las instalaciones, máquinas y equipos para evitar accidentes o enfermedades en las personas que allí trabajan.
- Revisar esta política cada año y cambiarla cuando las condiciones así lo exijan.

## **PLANIFICACIÓN**

### **DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD (MORBIMORTALIDAD):**

#### **Resumen de morbilidad en un período (año 2008): (Ver ANEXO 3.)**

Esta información se obtiene de los registros de ausentismo por accidentes de trabajo y por enfermedad común, que se llevan en la empresa y se consolidarán anualmente.

### **DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO**

La empresa **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A**, realiza la identificación de peligros, estimación y valoración de los riesgos y evalúa su control actual para definir la intervención a través de un plan de acción.

**(Ver anexo 4. Panorama de factores de riesgos)**

## REQUISITOS LEGALES

**Conformación de COPASO: (Ver ANEXO 5.)**

**Reglamento de Higiene y Seguridad: (Ver ANEXO 6.)**

## OBJETIVOS

La empresa **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.**, ha definido los siguientes objetivos específicos a desarrollar, teniendo en cuenta el análisis de las condiciones de salud o morbilidad y el análisis de las condiciones de trabajo o panorama de factores de riesgo.

- Preservar y mantener al trabajador en las mejores condiciones de salud, bienestar y equilibrio con su entorno laboral, protegiéndolo de los riesgos generados por el ambiente y la organización de trabajo.
- Mejorar las condiciones de trabajo mediante la identificación, evaluación y control de los agentes de riesgo presentes en el ambiente y la organización que puedan producir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Desarrollar intervenciones sobre las condiciones de salud y de trabajo encontradas como prioritarias en los diagnósticos de salud y trabajo con el fin de promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores que laboran en la empresa y aumentar la productividad y calidad de la empresa.
- Buscar alternativas viables de solución a las necesidades actuales de la empresa, mediante el desarrollo de un programa permanente, que lleve a mantener y mejorar las condiciones de vida y salud de los trabajadores y lograr su más alto nivel de bienestar y eficiencia.
- Lograr la participación activa de los trabajadores en el desarrollo de los diferentes subprogramas a desarrollar.

## PLAN DE SALUD OCUPACIONAL

Para dar cumplimiento a los objetivos definidos la empresa **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.**, desarrollará las siguientes estrategias y actividades:

**(Ver ANEXO 7. Cronograma de Salud Ocupacional)**

## IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN

## **Estructura, recursos y responsabilidades**

La empresa **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS** ha definido recursos para el desarrollo de las actividades de seguridad y salud en el trabajo.

### **Recursos humanos:**

La persona encargada de liderar las actividades de salud ocupacional en la empresa es el señor Sergio Niño, practicante de Salud Ocupacional de la empresa, con el apoyo del Comité Paritario de Salud Ocupacional.

### **Responsabilidades del Gerente**

- Conocer y liderar el desarrollo del programa de salud ocupacional de la empresa.
- Responsabilizarse en la implementación de las actividades planteadas en el programa de salud ocupacional.
- Incluir en las reuniones los temas referentes al desarrollo de las actividades de salud ocupacional.
- Evaluar periódicamente el cumplimiento del programa de salud ocupacional.

### **Responsabilidades del encargado de Salud Ocupacional:**

- Cumplir con las políticas Gerenciales.
- Velar por el cumplimiento de las actividades del programa de Salud Ocupacional, asesorándose cuando se requiera, de especialistas en el área.
- Promoción de los beneficios del Programa en Todos los estamentos empresariales, comenzando con su ejemplo y actitudes favorables al mismo.
- Hacer cumplir las normas establecidas a los trabajadores, directivos y contratistas.
- Mantener comunicación permanente con el Comité Paritario de Salud Ocupacional de la empresa, participando en las reuniones de éste.

### **Responsabilidades de los trabajadores**

- Cumplir con las normas de salud ocupacional establecidas por la ley y por la empresa.
- Informar al comité paritario de salud ocupacional sobre las condiciones y/o acciones inseguras en los lugares de trabajo y presentar sugerencias de corrección.
- Participar activamente en las charlas y cursos de capacitación en salud ocupacional a que haya sido invitado.
- Participar activamente en los grupos de salud ocupacional que se conformen en la empresa como son: Comité Paritario de Salud Ocupacional y Brigada de Emergencia de la empresa.

## **Plan de emergencias**

La empresa no tiene su plan de emergencias, documento que se encargará de elaborar el practicante de salud ocupacional que está al frente del programa actualmente, e igualmente se debe divulgar y desarrollar simulacros de evacuación por lo menos una vez al año.

## **VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA**

Indicadores de seguridad y salud en el trabajo para evaluación, información que se recopila mensualmente en los registros de ausentismo por Accidentes de trabajo, enfermedad profesional y por enfermedad común, dichos indicadores se consolidarán y serán elaborados cada trimestre por el responsable de salud ocupacional, y para ser analizados por el COPASO, el cual enviará informe a la Gerencia, con el fin de que se tomen medidas correctivas y/o sirvan de apoyo en la implementación de programas de promoción y prevención de la salud. (Resolución 1016): **(Ver ANEXO 8.)**



**LINA MARIA RAMIREZ**

**Firma Representante Legal**



**SERGIO NIÑO**

**Firma responsable de Salud Ocupacional**

**ANEXO 1. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA  
POBLACIÓN TRABAJADORA.**

**INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS AÑO 2009**

Esta distribución de 21 incluye a las personas que están vinculadas de planta o por cooperativas.

◇ Distribución del personal por sexo y tipo de vinculación:

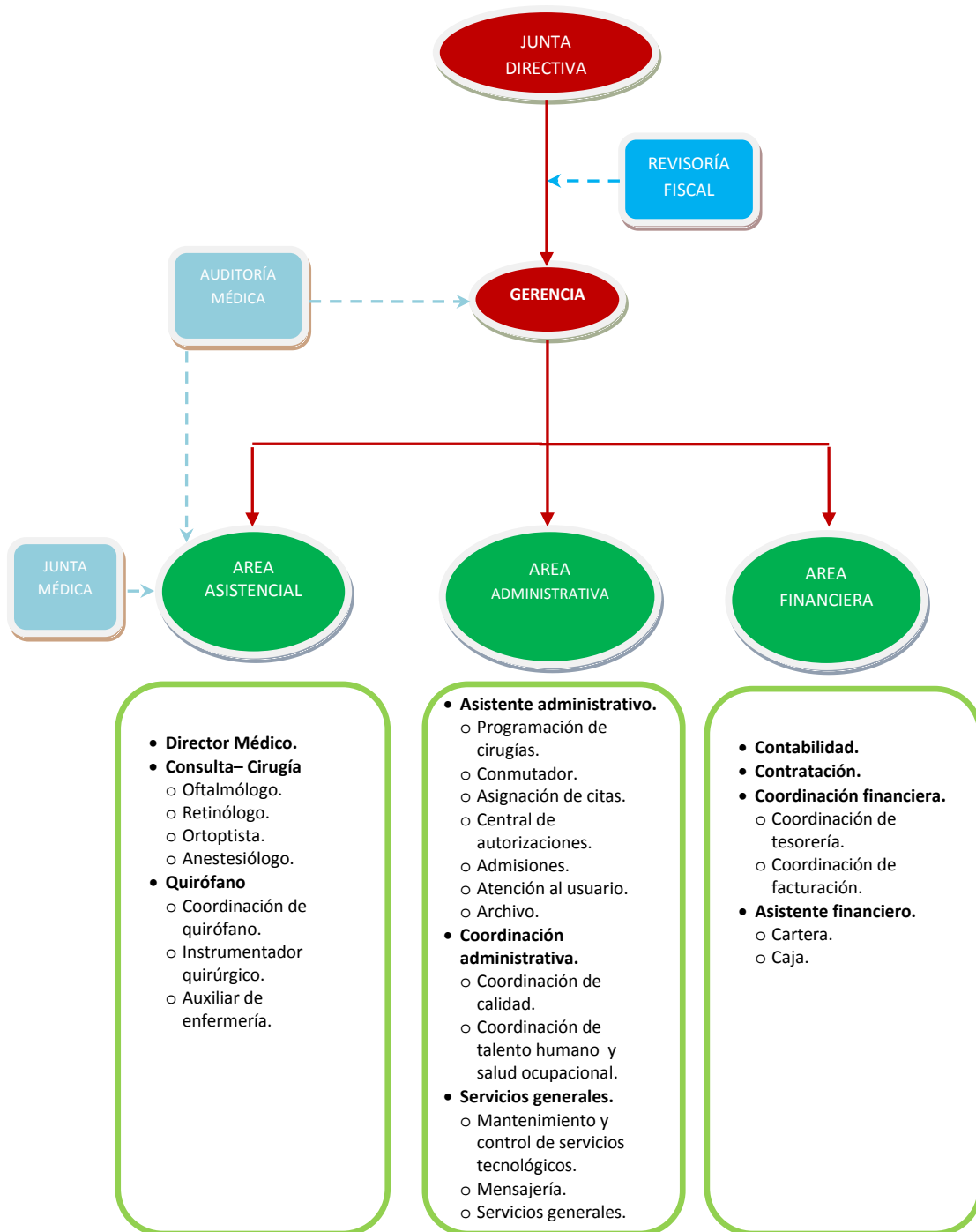
Distribución del personal por sexo y tipo de vinculación:

Población	Hombres	Mujeres	Total
De planta	1	23	24
Por evento	7		7
Independientes por prestación de servicios.	1	5	6
Contrato de aprendizaje	1	0	1
Otros			
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>38</b>

Total trabajadores por grado de escolaridad

	Número
Primaria incompleta	
Primaria completa	
Secundaria incompleta	
Secundaria completa	3
Técnico o tecnólogo	16
Profesional	18

## ANEXO 2. ORGANIGRAMA INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS



**ANEXO 3. DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD  
(MORBIMORTALIDAD)**

**INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A 2009**

**Resumen de morbi mortalidad en el (año 2008):**

<b>Evento</b>	<b># Total de eventos</b>	<b>Tasa*</b>	<b># de eventos ocurridos a trabajadores de planta</b>	<b># de eventos ocurridos a trabajadores externos**</b>
Total accidentes de trabajo	5	17.2	3	2
Total enfermedades profesionales	0	0	0	0
Total accidentes mortales	0	0	0	0
Total casos de Invalidez	0	0	0	0
Total casos de incapacidad permanente parcial	0	0	0	0

$$* \text{ Tasa} = \frac{\text{Total de eventos en el año}}{\text{Promedio del total de trabajadores en el año}} \times 100$$

**Morbimortalidad específica por accidentalidad**

Número de accidentes de trabajo sin incapacidad	2
Número de accidentes de trabajo con incapacidad	1
Número total de accidentes de trabajo	3
Días de incapacidad por accidentes de trabajo	8

Áreas en donde se presenta el mayor número de accidentes (Defina tres en el orden de ocurrencia)	QUIROFANO
	OFICINAS
	CONSULTORIOS
Oficios en el que se presenta el mayor número de accidentes	AUXILIAR DE ENFERMERIA
	INSTRUMENTADORA
	CIRUJANO
Tipo de accidente más frecuente	RIESGO BIOLÓGICO
Partes del cuerpo afectada con mayor frecuencia por los accidentes (Defina las tres primeras)	MANOS
Que accidentes severos (incapacidades mayores a 25 días) se han presentado	Ninguno
En que área, oficio o máquina se han presentado amputaciones	Ninguna
En que área, oficio o máquina se han presentado incapacidades permanentes parciales por accidentes	Ninguna
En que área, oficio o máquina se han presentado inválidos por accidentes	Ninguna
En que área, oficio o lugar se han presentado accidentes mortales.	Ninguna
En que área u oficio se han presentado accidentes por la misma causa en el mismo sitio.	Ninguno

### **Morbimortalidad específica por enfermedad común**

Número de incapacidades por enfermedad común en el periodo	26
Número de días de incapacidad por enfermedad común en el periodo.	67
Número de personas incapacitadas por enfermedad común en el periodo	13
Área con el mayor número de personas incapacitadas por enfermedad común	Administrativa
Cuales son la tres principales causas de ausentismo por enfermedad común	Gastroenteritis
	Influenza
	Malestar general



## ANEXO 5. COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

### INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS AÑO 2009

El Comité Paritario de Salud Ocupacional, fue elegido el 11 de Diciembre de 2009, y ya se envió para registro ante el Ministerio de protección Social, por lo tanto está vigente hasta el 11 de Diciembre de 2011, y sus integrantes son los siguientes:

#### REPRESENTANTES DEL EMPLEADOR

**Principal**

Mónica Alejandra González García

**Suplente**

Lina María Hoyos Hoyos

#### REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADOS

**Principal**

Leydi Rocío Correa Holguín

**Suplente**

Alejandro Henao Ceballos



**LINA MARIA RAMIREZ**  
Representante legal

## ANEXO 6. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD



**Instituto Oftalmológico  
de Caldas S.A.**

**REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL  
INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.**

**NIT. 890.805.923-8**

<u>Manizales</u>	<u>Caldas</u>	<u>Calle 54 Número 23-140</u>	<u>886 00 68</u>
Ciudad	Departamento	Dirección	Teléfono

**ARP:** SURA.

**Numero patronal:** N° Póliza de Afiliación: 094006254

**Clase o tipo de riesgo asignado por la ARP:** 3

**Tipo de sector económico:** PRIVADO

Código de la actividad Económica No **3851101**: (Según Decreto 1607 del 31 de Julio de 2002 del Ministerio de Protección Social) por el cual se adopta la tabla de clasificación de actividades económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales): **Prestación de servicios de cirugía y consulta oftalmológica.**

Prescribe el siguiente reglamento, contenido en los siguientes términos:

**ARTÍCULO 1.** La empresa se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, tendientes a garantizar los mecanismos que aseguren una oportuna y adecuada prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, de conformidad con los artículos 34, 57, 58, 108, 205, 206, 217, 220, 221, 282, 283, 348, 349, 350 y 351 del Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 9a de 1.979, Resolución 2400 de 1.979, Decreto 614 de 1.984, Resolución 2013 de 1.986, Resolución 1016 de 1.989, Resolución 6398 de 1.991, Decreto 1295 de 1994 y demás normas con tal fin se establezcan

**ARTÍCULO 2.** La empresa se obliga a promover y garantizar la constitución y funcionamiento del Comité paritario de Salud Ocupacional de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de conformidad con lo establecido por el Decreto 614 de 1.984, la Resolución 2013 de 1.986, la Resolución 1016 de 1.989 y Decreto 1295 de 1994.

**ARTÍCULO 3.** La empresa se compromete a destinar los recursos necesarios para desarrollar actividades permanentes, de conformidad con el programa de salud ocupacional, elaborado de acuerdo con el Decreto 614 de 1.984 y la Resolución 1016 de 1.989, el cual contempla, como mínimo, los siguientes aspectos:

a) Subprograma de medicina preventiva y del trabajo, orientado a promover y

**ARTÍCULO 4.** Los riesgos existentes en la empresa, están constituidos, principalmente, por: Físicos: Iluminación, ventilación, radiación, (Administración, Área de Quirófanos), Ergonómicos: Carga estática y carga dinámica, (Administración, Cirugía y Recuperación de Pacientes), Incendio: material combustible (Administración, Área de Quirófanos y Consultorios), Tránsito (Administración), Público (Administración, Consultorios), Manejo de Herramientas Manuales (Área de Quirófanos y Cirugía), Biológico: Contacto con fluidos corporales (Área de Quirófanos, Cirugía y Consultorios), Psicolaboral: Atención de público. (Administrativa y Asistencial).

**PARÁGRAFO.** - A efecto de que los riesgos contemplados en el presente artículo, no se traduzcan en accidente de trabajo o enfermedad profesional, la empresa ejerce su control en la fuente, en el medio transmisor o en el trabajador, de conformidad con lo estipulado en el programa de salud ocupacional de la empresa, el cual se da a conocer a todos los trabajadores al servicio de ella.

**ARTÍCULO 5.** La empresa y sus trabajadores darán estricto cumplimiento a las disposiciones legales, así como a las normas técnicas e internas que se adopten para lograr la implantación de las actividades de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial, que sean concordantes con el presente Reglamento y con el programa de salud ocupacional de la empresa.

**ARTÍCULO 6.** La empresa ha implantado un proceso de inducción del trabajador a las actividades que deba desempeñar, capacitándolo respecto a las medidas de prevención y seguridad que exija el medio ambiente laboral y el trabajo específico que vaya a realizar.

**ARTÍCULO 7.** Este Reglamento permanecerá exhibido en, por lo menos dos lugares visibles de los locales de trabajo, junto con la Resolución aprobatoria, cuyos contenidos se dan a conocer a todos los trabajadores en el momento de su ingreso.

mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, en todos los oficios, prevenir cualquier daño a su salud, ocasionado por las condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo de los riesgos generados por la presencia de agentes y procedimientos nocivos; Colocar y mantener al trabajador en una actividad acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicosociales.

b) Subprograma de higiene y seguridad industrial, dirigido a establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y a crear los procedimientos que conlleven a eliminar o controlar los factores de riesgo que se originen en los lugares de trabajo y que puedan ser causa de enfermedad, discomfort o accidente.

**ARTÍCULO 8.** El presente Reglamento entra en vigencia a partir de la firma del representante legal y durante que la empresa conserve, sin cambios substanciales, las condiciones existentes en el momento de su aprobación, tales como actividad económica, métodos de producción, instalaciones locativas o cuando se dicten disposiciones gubernamentales que modifiquen las normas del Reglamento o que limiten su vigencia.



---

**LINA MARIA RAMIREZ**  
Representante legal.

**ANEXO 7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE SALUD OCUPACIONAL  
2009**

<b>PROGRAMAS, CAMPAÑAS O ACCIONES</b>	<b>FACTOR DE RIESGO A CONTROLAR</b>	<b>Nº DE TRABAJADORES CUBIERTOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE EJECUCION</b>	<b>ACTIVIDAD CUMPLIDA</b>
CAPACITACIÓN "Cómo hacer de los comités paritarios de salud ocupacional, equipos eficientes"	Todos	4	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	25/02/2009	✓
CAPACITACIÓN "Fundamentos gerenciales para los planes de emergencia"	Incendios-terremotos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	04/03/2009	✓
CAPACITACIÓN "Cómo impacta el orden y el aseo la productividad organizacional"	Seguridad	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	11/03/2009	✓
CAPACITACIÓN "La comunicación asertiva es más efectiva"	Todos	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	12/03/2009	✓
CAPACITACIÓN " Análisis de amenazas e inventario de recursos"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	20/03/2009	✓
CAPACITACIÓN "Cómo hacer de la seguridad un valor 1"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	20/03/2009	✓
CAPACITACIÓN "Método de las 5 s para el orden y el aseo"	Seguridad	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	25/03/2009	✓
CAPACITACIÓN "Determinación de la vulnerabilidad y plan de acción"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	03/04/2009	✓

PROGRAMAS, CAMPAÑAS O ACCIONES	FACTOR DE RIESGO A CONTROLAR	Nº DE TRABAJADORES CUBIERTOS	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	ACTIVIDAD CUMPLIDA
CAPACITACIÓN "Técnicas y estrategias para análisis y solución de problemas en orden y aseo"	Seguridad	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	13/04/2009	✓
CAPACITACIÓN "Actualización en temas legales"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	15/04/2009	✓
CAPACITACIÓN "Sistema de comandos de incidentes: plan de respuesta ante emergencias y activación de la cadena de mando"	Incendios-terremotos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	17/04/2009	✓
CAPACITACIÓN "Identificación y control de los factores de riesgo"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	29/04/2009	✓
CAPACITACIÓN "Lecciones aprendidas: experiencias exitosas en el mejoramiento del orden y el aseo"	Seguridad	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	30/04/2009	✓
CAPACITACIÓN "Elementos de protección personal: cómo seleccionarlos y fomentar su uso"	Todos	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	06/05/2009	✓
CAPACITACIÓN "Preparación y respuesta ante emergencias"	Incendios-terremotos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	07/05/2009	✓
CAPACITACIÓN "Pausas activas"	Ergonómico	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	13/05/2009	✓
CAPACITACIÓN "Oficinas saludables"	Ergonómico	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	13/05/2009	✓
CAPACITACIÓN "Prevención del dolor de espalda"	Ergonómico	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	15/05/2009	✓

PROGRAMAS, CAMPAÑAS O ACCIONES	FACTOR DE RIESGO A CONTROLAR	Nº DE TRABAJADORES CUBIERTOS	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	ACTIVIDAD CUMPLIDA
CAPACITACIÓN "Prevención y control del riesgo biológico en instituciones de salud – pdf"	Biológico	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	19/05/2009	✓
CAPACITACIÓN "Procesos y servicios administrativos"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	21/05/2009	✓
CAPACITACIÓN "Manejo del conflicto y la negociación: cómo transformar las crisis en oportunidades"	Psicosocial	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	11/06/2009	✓
CAPACITACIÓN "Resolución 2346 exámenes médicos ocupacionales y manejo de historias clínicas"	Todos	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	11/06/2009	✓
CAPACITACIÓN "Cómo impacta el orden y el aseo la productividad organizacional"	Seguridad	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	08/07/2009	✓
CAPACITACIÓN "Método de las 5 s para el orden y el aseo"	Seguridad	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	15/07/2009	✓
CAPACITACIÓN "Cómo acceder a los productos y servicios de ARP Sura por internet"	Todos	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	16/07/2009	✓
CAPACITACIÓN "Riesgo psicosocial. medidas de prevención y control"	Psicosocial	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	24/07/2009	✓
CAPACITACIÓN "Aprenda a manejar el estrés"	Psicosocial	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	24/07/2009	✓
CAPACITACIÓN "Técnicas y estrategias para análisis y solución de problemas en orden y aseo"	Seguridad	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	30/07/2009	✓

PROGRAMAS, CAMPAÑAS O ACCIONES	FACTOR DE RIESGO A CONTROLAR	Nº DE TRABAJADORES CUBIERTOS	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	ACTIVIDAD CUMPLIDA
CAPACITACIÓN "Lecciones aprendidas: experiencias exitosas en el mejoramiento del orden y el aseo"	Seguridad	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	13/08/2009	✓
CAPACITACIÓN "Seguridad vial para motociclistas"	Seguridad	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	18/08/2009	✓
CAPACITACIÓN "Administración efectiva del tiempo"	Psicosocial	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	21/08/2009	✓
CAPACITACIÓN "Técnicas para la identificación de las causas de los accidentes de trabajo"	Todos	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	27/08/2009	✓
CAPACITACIÓN "Integración del plan de acción del COPASO con el sistema de gestión de salud y seguridad de la empresa"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	28/08/2009	✓
CAPACITACIÓN "Elementos de protección personal: cómo seleccionarlos y fomentar su uso"	Todos	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	02/09/2009	✓
CAPACITACIÓN "Estilos de trabajo y de vida saludables con énfasis en la prevención de tabaquismo"	Psicosocial	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	09/09/2009	✓
CAPACITACIÓN "Prevención y control del fuego"	Seguridad	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	11/09/2009	✓
CAPACITACIÓN "Almacenamiento de materiales y uso seguro de herramientas"	Seguridad	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	16/09/2009	
CAPACITACIÓN "Prevención del dolor de espalda"	Ergonómico	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	18/09/2009	✓

PROGRAMAS, CAMPAÑAS O ACCIONES	FACTOR DE RIESGO A CONTROLAR	Nº DE TRABAJADORES CUBIERTOS	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	ACTIVIDAD CUMPLIDA
CAPACITACIÓN "Liderazgo transformador"	Todos	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	01/10/2009	✓
Inspección y diagnóstico del PBL actual	Todos	25	Informe diagnóstico del PBL	Coord.de S.O	05/10/2009	✓
CAPACITACIÓN "Inspecciones de seguridad"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	07/10/2009	✓
CAPACITACIÓN "Seguridad para maquinaria y EPP"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	14/10/2009	✓
CAPACITACIÓN "Jornada sector económico salud"	Todos	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	20/10/2009	✓
CAPACITACIÓN "Actualización en temas legales"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	04/11/2009	✓
Publicación y divulgación del Reglamento de H y S.I y la política de S.O	Todos	25	Registro de asistencia a la divulgación	Coord.de S.O	05/11/2009	✓
Levantamiento del panorama de factores de riesgo	Todos	25	Panorama de factores de riesgo	Coord.de S.O	09/11/2009	✓
CAPACITACIÓN "Cómo mantener el orden y aseo e investigación de accidentes de trabajo"	Seguridad	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	11/11/2009	✓
Implementación mensual de indicadores de seguridad y salud en el trabajo	Todos	25	Formato diligenciado cada mes	Coord.de S.O y COPASO	13/11/2009	✓
CAPACITACIÓN "Aprenda a manejar el estrés"	Psicosocial	2	Asistencia a la	Coord.de S.O	18/11/2009	✓

PROGRAMAS, CAMPAÑAS O ACCIONES	FACTOR DE RIESGO A CONTROLAR	Nº DE TRABAJADORES CUBIERTOS	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	ACTIVIDAD CUMPLIDA
			capacitación			
CAPACITACIÓN "Manejo operacional de emergencias - componente teórico"	Seguridad	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	20/11/2009	✓
CAPACITACIÓN "Técnicas para la identificación de las causas de los accidentes de trabajo"	Todos	1	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	25/11/2009	✓
CAPACITACIÓN "Manejo operacional de emergencias - componente práctico"	Seguridad	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	27/11/2009	✓
CAPACITACIÓN "Jornada para comités paritarios de salud ocupacional"	Todos	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	03/12/2009	✓
CAPACITACIÓN "Proyecto de vida"	Psicosocial	2	Asistencia a la capacitación	Coord.de S.O	04/12/2009	✓
Elaboración y socialización acerca de la conformación del COPASO	Todos	25	Registro y asistencia a la socialización	Coord.de S.O	04/12/2009	✓
Inscripción de los candidatos al COPASO	Todos	25	Candidatos inscritos	Coord.de S.O	10/12/2009	✓
Votaciones para la elección del COPASO por parte de los trabajadores	Todos	25	Registro de votaciones	Coord.de S.O	11/12/2009	✓
Elección del COPASO por parte de los trabajadores	Todos	25	Representante elegido	Coord.de S.O	11/12/2009	✓
Elección por parte de las directivas del COPASO	Todos	25	Representante elegido	Gerencia	11/12/2009	✓
Presentación del COPASO en el Instituto	Todos	25	Presentación del	Gerencia y	18/12/2009	✓

PROGRAMAS, CAMPAÑAS O ACCIONES	FACTOR DE RIESGO A CONTROLAR	Nº DE TRABAJADORES CUBIERTOS	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCION	ACTIVIDAD CUMPLIDA
			COPASO	Coord. De S.O		
Inscripción del COPASO ante el Min. De Protección Social	Todos	4	COPASO Inscrito ante el Min. De Protección Social, Auto y Resolución de aprobación	Coord.de S.O	21/12/2009	✓
Reunión y capacitación del COPASO	Todos	5	Actas de reunión del COPASO	Coord.de S.O y COPASO	21/12/2009	✓
Socialización del Panorama de factores de riesgo con el COPASO	Todos	25	Acta de reunión y puesta en marcha del plan de control de factores de riesgo	Coord.de S.O y COPASO	21/12/2009	✓

**ANEXO 8. INDICADORES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

INDICADORES	FORMULACIÓN	SEGUIMIENTO %												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
Nº de días ausentes por EC		0	0	15	4	15	2	2	9	4	3	1	8	63
Nº de incidentes		0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	4
Nº de accidentes		0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	6
Nº de días perdidos por accidentes		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de accidentalidad	TA = Nº AT / Nº promedio de trabajadores* 100	0	0	0	0	0	0	0	0	5,26	5,26	2,63	2,63	15,79
Tasa de ausentismo por	TA= Nº de días ausentes por AT/ Nº de días total de	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

accidente de trabajo	trabajo)*100														
Tasa de prevalencia general de enfermedad profesional	P.P.G.E.P = (N° casos existentes reconocidos (nuevos y antiguos) de EP año / N° promedio de trabajadores año) x 100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de ausentismo por enfermedad común	T.I.G.E.C. = (N° de días ausentes por EC / N° días total de trabajo) x 100	0	0	71,43	20	78,95	10,53	9,09	47,37	18,18	14,29	5,26	44,44	26,25	
Tasa de incidentes	T= [N° de incidentes(casi-accidentes/accidentes)/N° de trabajadores]*100	0	0	0	0	0	0	0	2,63	5,26	3	0	0	10,53	
Índice de frecuencia de AT	IF AT = (N° total de AT en el año / N° HHT año) x240000														16,84
Índice de frecuencia de AT incapacitantes	IFI AT = (N° AT con incapacidad en el año / N° HHT año) x 240000														0
Índice de severidad de	IS AT = (N° días perdidos por AT en el año / N° HHT														0

AT	año) x 240000													
Índice de frecuencia de incidentes	$IF = [N^{\circ} \text{ de casos incidentes reportados en el periodo/HHT}] * 240000$													11,23
Índice de severidad de incidentes	$IS = [N^{\circ} \text{ de días perdidos por causa de los casos presentados/HHT}] * 240000$													0
Índice de lesión incapacitante	$ILI = (IF * IS) / 1000$													0
Índice de frecuencia de morbilidad	$IM = [N^{\circ} \text{ de eventos de ausencias por causas de EP/HHT}] * 240000$													0
Índice de frecuencia de ausentismo	$IFA = [N^{\circ} \text{ de eventos de ausencias durante el trabajo/HHT}] * 240000$													64,56

## Anexo I. Plan de higiene y seguridad

 Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.	<b>PLAN DE HIGIENE Y SEGURIDAD</b>	CÓDIGO: <b>GG-IN-01</b>
		Versión: 2

### 1. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA

Para que la labor de prevención sea efectiva y eficaz en el Instituto Oftalmológico de Caldas, es necesario un compromiso total tanto de la Gerencia como de la junta directiva y los demás trabajadores, con el fin de garantizar unas condiciones adecuadas de seguridad y ambiente laboral que permitan a todo el personal desempeñarse de manera eficiente, sabiendo de antemano que es una empresa de salud cuya principal razón de ser es la satisfacción del paciente.

Considerando el trabajo como derecho social y humano y cuya ejecución debe hacerse bajo un mínimo de condiciones y ambiente seguro en aras de la protección y preservación de la salud y vida de sus trabajadores, se declara lo siguiente:

El Instituto Oftalmológico de Caldas es una institución prestadora de servicios de salud especializada en el área de oftalmología, respetuosa y cumplidora del marco legal colombiano, que reconoce el compromiso con sus trabajadores y el medio ambiente y garantiza la continua vigilancia de la seguridad y salud de sus trabajadores y pacientes.

Mediante un programa de higiene y seguridad laboral adecuado, se pueden detectar y controlar los riesgos; y por lo tanto prevenir enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

La formación continua del personal es determinante para alcanzar los objetivos y metas en cuanto a seguridad laboral mediante la creación de una cultura de prevención que permita llevar a la organización a los más altos estándares de calidad.

La búsqueda continua de la calidad del servicio prestado por la empresa constituye un objetivo irrenunciable de la labor diaria, y para conseguirlos se cuenta con la mayor disposición de todos los trabajadores, respetando todas las medidas de seguridad emitidas por el órgano correspondiente y reconociendo que no es posible la calidad sin seguridad.

El IOC sabe y reconoce que el trabajo solo es bien realizado bajo el debido cumplimiento de las normas de higiene y seguridad, y es por tal motivo que en búsqueda de la mayor productividad se tendrán en cuenta todos estos aspectos.

De acuerdo con lo anterior, el IOC declara como prioridad de la organización el cumplimiento, ejecución y seguimiento de las políticas de seguridad laboral con el fin de garantizar:

© El cumplimiento a la normativa

- ⊙ La integridad física y moral de sus trabajadores
- ⊙ La protección de los bienes de la empresa
- ⊙ La protección al ambiente

## **2. SELECCIÓN DE PERSONAL**

El IOC seleccionará su propio personal respetando siempre los principios de equidad, igualdad, transparencia, meritos y capacidad.

La empresa fijará los procedimientos adecuados para la selección del aspirante, cuidando la relación entre el tipo de prueba a realizar y el cargo o tarea que ha de ejercer.

El proceso de selección de personal se describe con detalle en el procedimiento GG-PR-01; allí se especifican todas las actividades a realizar para cada caso de contratación de personal nuevo.

## **3. CAPACITACIÓN**

**INDUCCIÓN:** Después de que el trabajador ingresa al Instituto, recibirá la inducción en dos fases, la primera, por parte de la gerencia sobre la información acerca de la compañía, y la segunda, por parte de su antecesor en el trabajo o un compañero que le informará acerca de sus responsabilidades y funciones dentro del instituto.

Se le dará también al nuevo trabajador la inducción e información por escrito de los riesgos presentes en el área de trabajo donde se desempeñará. Igualmente, se le harán saber las medidas de protección y/o prevención que ha de utilizar para minimizar los riesgos.

La mejor forma de darle a conocer esta información al trabajador es mediante el Análisis Seguro de Trabajo (AST), denominado GG-IN-04

**CAPACITACIÓN:** El IOC planifica anualmente un programa de capacitación que permita instruir ya sea formativa o informativamente al personal sobre todo lo concerniente al desempeño de sus labores dentro del instituto; esto con el fin de aumentar la productividad mediante el desarrollo de sus habilidades y destrezas, creando así un valor agregado al personal de la institución. Dentro de este programa de capacitación se incluye también lo referente a la prevención de riesgos y la cultura de seguridad.

## **4. MOTIVACIÓN**

Teniendo en cuenta que solo con la puesta en marcha del plan de higiene y seguridad no es suficiente para mantenerlo, se hace necesario un método de motivación mediante acciones tendientes a mejorar las condiciones de trabajo con el fin de lograr el interés del personal hacia la prevención de accidentes y enfermedades.

Es importante promover la participación activa de los trabajadores mediante actividades que informen y concienticen acerca de la importancia de mantener un ambiente de trabajo seguro. Se llevarán a cabo varias actividades que provean información sobre higiene y seguridad así:

- ⊗ Publicación de condición de seguridad e higiene en cartelera.
- ⊗ Distribución de boletines o folletos entre el personal del instituto con información relevante sobre seguridad.

## **5. INGENIERÍA**

Para la correcta gestión de la seguridad y la cultura de la prevención es necesario tener en cuenta que los riesgos deben combatirse desde el origen, es por ello que el IOC pretende mediante programas de prevención educar a todo el personal respecto a la toma de acciones preventivas de riesgos; y planificar cualquier proyecto que tenga que ver con las instalaciones del instituto, para dotarlo de las medidas de seguridad necesarias con el fin de hacer de las instalaciones, equipos y formas de trabajo lo más seguros posible, teniendo en cuenta que estos aspectos llevarán a una mayor productividad de los trabajadores, a unas condiciones de salud controladas y a una mayor confiabilidad de la organización frente a los ojos de los usuarios.

Para la adquisición de cualquier maquinaria o equipo, ya sea por compraventa, contrato o arrendamiento, el responsable de la adquisición del mismo deberá exigir al distribuidor el Manual de Instrucciones de la maquina o equipo, con el fin de que el trabajador o usuario pueda comprender fácilmente su uso.

Realizada la adquisición de la nueva maquinaria o equipo, es responsabilidad del encargado directo de la misma velar por su correcta instalación y la puesta en marcha. El responsable de la maquinaria podrá solicitar la ayuda de cualquier trabajador de la empresa con conocimientos en el área o equipo en cuestión que permita la mayor eficacia en la instalación y puesta en marcha de la nueva adquisición, velando siempre por el cuidado de los intereses y patrimonio de la empresa.

## **6. INSPECCIONES**

Para verificar constantemente que las áreas de la Empresa cumplen un mínimo de normas de higiene y seguridad laboral y que el ambiente de trabajo es apropiado, es necesario la realización de inspecciones, que permitan detectar cualquier falla que pueda acarrear algún tipo de accidente.

Mediante una adecuada inspección se puede determinar el conocimiento que posee el trabajador acerca de las actividades que ejecuta, la observación de las normas de seguridad, la necesidad de nuevos métodos en el proceso de trabajo y la calidad de los equipos y herramientas utilizadas; de estas observaciones se pueden obtener acciones de mejora que permitirán que el trabajador desempeñe de forma más cómoda y eficiente sus labores.

También se realizara inspecciones a los sistemas y equipos de extinción de incendio, con el objeto de garantizar su efectividad al momento de producirse un caso de incendio.

Las inspecciones de seguridad en conjunto con el análisis de riesgos, sirven para la identificación de aquellas condiciones y prácticas inseguras en los lugares de trabajo que puedan producir accidentes y/o enfermedades profesionales.

Es importante al momento de realizar las inspecciones, tener en cuenta:

- ⊙ Verificar que los trabajadores estén enterados de la importancia del uso de los elementos de protección personal.
- ⊙ Verificar la existencia de métodos divulgativos de las condiciones de riesgo y las formas de evitarlos.
- ⊙ Comprobar que la ropa de trabajo sea la adecuada.
- ⊙ Observar prácticas inseguras.
- ⊙ Verificar que los elementos de protección personal sean los adecuados.
- ⊙ Verificar el orden y la limpieza en los puestos de trabajo.
- ⊙ Verificar el sistema de detección y combate de incendios.
- ⊙ Verificar la iluminación de los puestos de trabajo.

Todas las inspecciones generan reportes de actos o condiciones inseguras que son enviadas a coordinación de salud ocupacional para su respectivo tratamiento.

## **7. REGLAS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS**

Con el fin de mantener unas adecuadas condiciones de higiene y seguridad industrial, se deben establecer algunas normas básicas generales para todo el personal de la organización:

- ⊙ Queda terminantemente prohibido el acceso a la empresa con cualquier tipo de arma.
- ⊙ Queda terminantemente prohibido el ingreso de bebidas alcohólicas a los lugares de trabajo, así como la presencia de trabajadores en estado de ebriedad.
- ⊙ No se debe asignar ni se debe intentar hacer un trabajo con el cual no se está familiarizado.
- ⊙ No se debe pasar por debajo de sitios en los cuales se estén realizando trabajos.
- ⊙ Ningún trabajador puede sacar productos o materiales pertenecientes a la empresa sin previa autorización.
- ⊙ Se debe prestar atención al trabajo y estar alerta de lo que ocurre alrededor, ya que la falta de atención es una de las principales causas de accidentes.
- ⊙ En caso de que un trabajador no asista a su jornada laboral por motivo de salud, debe informarlo a la empresa y asistir a una consulta médica para justificar su ausencia en el trabajo, ya que sin esto no hay justificación.
- ⊙ Es deber de todo trabajador cumplir y hacer cumplir, las normas y reglamentos, al igual que reportar cualquier acto o condición insegura.
- ⊙ Los trabajadores deberán mantener su puesto de trabajo ordenado y limpio en lo que les compete y posibilitarán las labores de limpieza del personal de servicios; igualmente mantendrán las herramientas ordenadas y en perfecto estado de conservación, notificando la necesaria reposición de la misma cuando sea necesario.
- ⊙ Los lugares de trabajo deben disponer de zonas de almacenamiento seguras y adecuadas para los productos y materias allí contenidas, de manera que eviten los

riesgos a los que pueda dar lugar. Se deben tener en cuenta en estas zonas las medidas de seguridad para evitar los desplomes de los productos almacenados.

- ⊙ Las zonas de circulación deben contar con las medidas y distancias normalizadas y deben estar despejadas de obstáculos.
- ⊙ Los recipientes destinados a depósito de basuras deben ser vaciados antes de que se colmen. Los recipientes para el contenido de desperdicios y útiles con riesgo biológico deberán encontrarse señalizados y se procederá a la gestión de los residuos de la forma más segura.

### **De los equipos eléctricos**

- ⊙ Se debe estar siempre alerta contra la posibilidad de ponerse en contacto con equipos eléctricos bajo tensión.
- ⊙ Debe tener especial cuidado con todos los conductores eléctricos, no importa cual sea la tensión que conduzcan.
- ⊙ Si no esta autorizado para ello no debe intentar efectuar tareas relacionadas con electricidad.
- ⊙ Si se detecta algún defecto en los equipos eléctricos, se debe informar rápidamente al encargado de estos.
- ⊙ Antes de conectar un cable eléctrico, debe cerciorarse si hay imperfectos visibles.
- ⊙ Deben inspeccionarse las herramientas eléctricas portátiles antes de usarse. Así mismo debe revisarse el estado de sus enchufes y conductores.
- ⊙ Se deben aislar todos los cables descubiertos.

### **De la prevención y protección contra incendios**

- ⊙ Los aparatos contra incendios son para usarlos en caso de incendio únicamente.
- ⊙ No deben bloquearse los sitios donde están colocados los extintores de incendios ni las salidas de emergencias.
- ⊙ Los trabajadores deben conocer el funcionamiento y uso específico de los diferentes tipos de extintores de incendios.
- ⊙ Se debe notificar al encargado de suministros cuando se use cualquier extintor, así sea poca la cantidad de sustancia química que se haya usado.
- ⊙ Deben reportarse a los directivos todos los peligros que se observen.
- ⊙ Se debe mantener limpio y en buen estado de funcionamiento el equipo de unión y conexión a tierra.

## **8. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA**

Por medio de una lista de verificación se comprobará el cumplimiento o no del las fases del programa de higiene y seguridad en el Instituto Oftalmológico de Caldas; como se muestra a continuación, se marca con una X el estado en que se encuentra cada una de las fases y posteriormente se suman cada una de las columnas con el fin de obtener un resumen del estado del programa de higiene y seguridad.

<b>FASE</b>		<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>	<b>IMPLEMENTANDO</b>
1	Declaración de políticas	X		
2	Selección de personal	X		
3	Capacitación	X		
4	Motivación	X		
5	Ingeniería	X		
6	Inspecciones			X
7	Reglas, normas y procedimientos	X		
<b>TOTAL</b>		6		1

De acuerdo al resultado obtenido en esta tabla de verificación, se deben tomar acciones para atacar las fases que no cumplan y agilizar las que se están implementando, ya que este programa es fundamental para el trabajo seguro dentro del instituto.

## Anexo J. Manual de Bioseguridad

 Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.	MANUAL DE BIO SEGURIDAD	CÓDIGO: AT-PT-109
		Versión: 1

### 1. OBJETIVO

Establecer las normas generales y específicas de bioseguridad con el fin de prevenir accidentes, enfermedades y patologías generadas por la exposición a factores de riesgo biológico, contribuyendo a proteger a los trabajadores, así como a los usuarios y a la comunidad, y asegurando a su vez, calidad de vida.

### 2. ALCANCE

INVOLUCRA: Todo el personal del Instituto.

COMIENZA: cuando se inicia la jornada laboral.

TERMINA: cuando termina la jornada laboral.

### 3. RESPONSABLE

Todo el personal del IOC.

### 4. DESCRIPCION

#### INTRODUCCIÓN

La bioseguridad se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el producto o servicio final no atente contra la salud y la seguridad de los trabajadores, usuarios, visitantes y el medio ambiente.

En las instituciones de Salud son fundamentales las Normas de Bioseguridad, las cuales deben involucrar las directrices que propendan por un ambiente de trabajo ordenado, seguro y que propicie el mejoramiento de la calidad y la satisfacción de los usuarios.

La **bioseguridad** es un tema generalmente dejado de lado en las instituciones de salud, (por supuesto hay excepciones), ya sea por desconocimiento, por cuestiones presupuestarias a la hora de tener que invertir en elementos de protección personal, por falta de un entrenamiento apropiado del personal técnico, y por sobre todo el pensar que **"a mi no me va a pasar nada"**.

Considerar el tema de **bioseguridad** para una institución de salud no es solamente tener contratada a una empresa para que retire los desechos biológicos y usar guantes, es algo

mucho mas integral que tiene que ver no solo con la salud del personal involucrado sino con toda la sociedad.

La **bioseguridad** debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente de salud: personal administrativo, auxiliares operativos y usuarios del servicio.

Las normas de **bioseguridad** están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en el servicio de Salud vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales o a la exposición por la actividad diaria.

### **JUSTIFICACIÓN**

La actual legislación en el campo de la Salud Ocupacional, exige que todos los empleadores y ARP, realicen actividades de Prevención entre los trabajadores; en relación con los diferentes factores de riesgo a los que están expuestos, para su adecuado control y propiciar ambiente laborales seguros.

El personal de salud en sus distintas profesiones, diariamente se ven expuestos a diversos factores de riesgo; entre ellos: Biológicos, Químicos, Físicos, Mecánicos, Ergonómicos, psicosociales; obedeciendo a múltiples factores, entre ellos a la falta de conciencia y a la excesiva confianza que se adquiere al atender pacientes o se manipula cualquier tipo de material de origen humano.

El ausentismo laboral y la disminución en la productividad de los profesionales y auxiliares de la salud sufren como consecuencia de los accidentes de trabajo de Riesgo Biológico, no son usualmente tenidos en cuenta en las evaluaciones institucionales. La Enfermedad Profesional entre los trabajadores de la salud, no esta claramente caracterizada y la gran mayoría de incapacidades por enfermedad infecciosa, quedan clasificadas como enfermedad común.

Por esta razón, la importancia de la elaboración de la Normas de Bioseguridad; que incluye lo correspondiente a medidas de prevención, uso de elementos de protección personal, educación, manejo post exposición; dirigida a los trabajadores y otra parte, que tiene que ver con el ambiente, incluyendo normas de Bioseguridad en cada una de las áreas asistenciales de la INSTITUTO, normas de asepsia y antisepsia, manejo de desechos biológicos.

### **MARCO LEGAL BIOSEGURIDAD**

- Ley 9 de 1979, Denominado Código Sanitario Nacional
- Resolución 2400 de 1979, del Ministerio de Trabajo, establece disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

- Decreto 2104 de 1983, por el cual se reglamenta el manejo de residuos sólidos.
- Decreto 614 de 1984, por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en Colombia.
- Resolución 2309 de 1986, del Ministerio de Salud, establece denominación de residuos especiales.
- Resolución 2810 de 1986, Por el cual se dictan normas para el cumplimiento de contenido del Título IV de la ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
- Resolución 2013 de 1986, por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de salud ocupacional en las empresas.
- Resolución 1016 de 1989, por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.
- Decreto reglamentario sobre sida 0559 de 1991, por el cual se reglamenta parcialmente las Leyes 9 de 1979 y 10 de 1990, en cuanto a la prevención, control y vigilancia de las enfermedades transmisibles.
- Ley 100 de 1993, sobre esta base se sustenta el Sistema General de Riesgos Profesionales cuyo objetivo es prevenir, proteger y atender de los efectos que puedan generar los accidentes de trabajo o las enfermedades profesionales a la población colombiana.
- Decreto 1295 de 1994, por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Resolución 4445 de 1996, Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
- Resolución 4257 de 1997, Anexo técnico Requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud, la cual reglamente la divulgación, conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad, limpieza y desinfección de las instituciones de salud.
- Decreto 2676 de 2000, por el cual se reglamenta la gestión de los residuos hospitalarios y similares.
- Resolución 2013, por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Salud Ocupacional en las empresas.

## **USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

- **MASCARILLAS Y PROTECTORES OCULARES:** en los procedimientos en que se generen gotas de sangre o líquidos corporales. Con esta medida se previene la exposición de mucosas de ojos, boca y nariz, evitando que se reciban inóculos infectados.

- **MASCARILLA BUCONASAL:** protege de eventuales contaminaciones con saliva, sangre o vómito, que pudieran salir del paciente y caer en las cavidades oral y nasal del trabajador.
- **GUANTES:** reducen el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evitan el corte o el pinchazo. Es importante considerar los guantes como suplemento y no sustituto de las prácticas adecuadas del control de infecciones, en particular el lavado correcto de las manos. los guantes deben ser de látex bien ceñidos para facilitar la ejecución de los procedimientos. Si se rompen deben ser retirados, luego proceder al lavado de manos y al cambio inmediato de éstos. Si el procedimiento a realizar es invasivo de alta exposición, se debe utilizar guante de nitrilo, de mayor resistencia al corte y al pinchazo, disponibles en la central de esterilización. Para el personal de oficios varios, lavandería y el encargado del manejo de desechos, los guantes deben ser más resistentes, de tipo industrial.
- **DELANTAL DE CAUCHO:** es un protector para el cuerpo, evita la posibilidad de contaminación por salida explosiva o a presión de sangre o líquidos corporales; por ejemplo en drenaje de abscesos, atención de heridas, partos, punción de cavidades y cirugías, entre otros.
- **POLAINAS:** se utilizan para evitar la exposición a riesgos de salpicaduras y derrames por líquidos o fluidos corporales.
- **GORRO:** con el fin de evitar en el trabajador de la salud, el contacto por salpicaduras con material contaminado y además evita la infección en el paciente.

## **MANTENIMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

Los elementos de protección personal se clasifican según el área del cuerpo que se quiere aislar. Este tipo de protección puede ser: ocular, buconasal y facial, de extremidades superiores y cuerpo.

### ***PROTECCIÓN OCULAR***

#### **➤ Monogafas de seguridad.**

#### **Usuarios:**

Cirujanos, Obstetras, Médicos, Instrumentadoras quirúrgicas, personal de enfermería que realice procedimientos con factor de Riesgo Biológico, personal de oficios varios, lavandería, laboratorio clínico y de patología, personal en entrenamiento como médicos residentes, internos y estudiantes.

#### **Características de las monogafas:**

- Poseer Ventilación indirecta mediante rejillas laterales, lo que las hace antiempañantes.
- Permitir el uso de anteojos prescritos.
- Absorber los rayos ultravioleta.
- Tener lentes resistentes al impacto.

#### **Mantenimiento:**

- Lavar los protectores oculares con agua y jabón de tocador.
- Utilizar un pañuelo facial para secador; no emplear otro tipo de tela o material abrasivo, tampoco frotarlas con las manos.
- Evitar dejar caer las monogafas o colocarlas con los lentes hacia abajo porque se pueden rayar fácilmente.
- En lo posible deben ser guardadas en el estuche respectivo.
- Almacenarla en un lugar seguro y en óptimas condiciones de aseo.
- No utilice soluciones cáusticas para su lavado o desgerminación.
- No esterilice las monogafas en autoclave.

### ***PROTECCIÓN BUCONASAL Y FACIAL.***

#### **➤ Mascarilla.**

##### **Usuarios:**

Todo el personal expuesto a factores de riesgo biológico.

##### **Características de la mascarilla:**

- Es un elemento de protección personal y desechable por turno.
- Protege desde el puente nasal hasta el inicio del cuello; especial para cubrir la barba.
- Debe mantenerse alejada de líquidos inflamables y ácidos porque el roce con estas sustancias o la humedad, puede deteriorar la mascarilla.

### ***PROTECCIÓN DE CUERPO Y EXTREMIDADES SUPERIORES***

#### **➤ Delantales.**

##### **Usuarios:**

Cirujanos, Personal médico, de enfermería e instrumentadoras quirúrgicos que realicen procedimientos invasivos con de riesgo de contacto con líquidos corporales. Igualmente los odontólogos, personal de laboratorio, lavandería y oficios varios. Las características del delantal varían según el oficio a realizar.

##### **Características del delantal:**

- Película flexible a base de cloruro de polivinilo o material similar para el delantal quirúrgico. Para oficios varios y lavandería se utiliza un delantal industrial en el mismo material pero de un calibre más resistente.
- Es de bajo peso.
- Por su impermeabilidad, puede ser usado por debajo de la ropa quirúrgica, para evitar el contacto del cuerpo con fluidos corporales.
- No es desechable.

##### **Mantenimiento:**

- Envíelo a la lavandería en bolsa roja.

- En el proceso de desinfección, utilice solución de amonio cuaternario, luego lávelo con abundante agua.
- Seque el delantal al medio ambiente, evitando que presente quiebres.
- Dóblelo con cuidado y envíelo a los servicios en el menor tiempo posible.

#### ➤ **Blusa Quirúrgica**

##### **Usuarios:**

Cirujanos, Ayudantes quirúrgicos e Instrumentadoras quirúrgicos que realicen procedimientos invasivos con riesgo de contacto con líquidos corporales.

##### **Características de la blusa:**

- Es de bajo peso.
- No es desechable.

##### **Mantenimiento:**

- Envíelo a la lavandería en lonas destinadas para ese fin.
- Esterilización a vapor.

#### ➤ **Guantes Industriales**

##### **Usuarios:**

Personal de servicios generales.

##### **Características de los guantes:**

- Amarillo zonas administrativas (consultorios, oficinas, salas de espera).
- Negro (baños, recolección y almacenamiento de residuos).

##### **Mantenimiento:**

- Lavar con agua y jabón.
- Los de áreas contaminadas se sumergen en amonio cuaternario.
- Enjuagar y secar al aire libre.

#### ➤ **Mascarilla con filtro.**

##### **Usuario:**

Personal del aseo que manipula los residuos en el almacenamiento central.

##### **Características de la mascarilla:**

Es un elemento de protección personal y desechable por uso.

### **PROTOCOLO DE VACUNACIÓN PARA TRABAJADORES ASISTENCIALES**

- **Tétanos:** Vacuna tetanol o toxoide tetánico (1 ml IM en 3 dosis, 1 cada mes. Un refuerzo al año); se aplicará a todo el personal asistencial.

- **Hepatitis B:** Vacuna de Hepatitis B (3 dosis SC, una cada -mes. 2 refuerzos, 1 al año y 1 a los cinco años) para todo el personal. Control: títulos positivos de AgHBs o niveles altos de Anti AgHBs (mayor de 10 mUI/ml).
- **Influenza:** Vacuna Influenza (0,5 ml IM anualmente) para todo el personal, especialmente pediatría y medicina interna. No aplicar a personas con hipersensibilidad al huevo.

### **NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PERSONAL OPERATIVO Y/O ADMINISTRATIVO**

Auxiliares de venta de servicios, auxiliares administrativos y Jefes de área administrativa.

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No guardar alimentos, en las neveras destinada para el almacenamiento de medicamentos y tejidos.
- Lavar cuidadosamente las manos (ver protocolo técnica aséptica en equipo médico y paramédico) antes de iniciar la jornada de trabajo y de acuerdo a la necesidad según las funciones que se desempeñe.
- El paso para el personal administrativo no asistencial es restringido en las áreas donde se realicen procedimientos que involucre riesgo para la salud, de requerir hacerlo debe cumplir con las normas de uso de elementos de protección necesarios en el área (según semaforización establecida).
- En caso de accidente de trabajo realizar el reporte inmediato a la persona encargada de realizar el reporte.

### **NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ASISTENCIAL**

Médicos especialistas, Instrumentadoras quirúrgica, Enfermeras, Auxiliares de enfermería.

- Todo trabajador debe mantener un compromiso personal con el autocuidado de su salud, manteniendo el uso y cumplimiento de las normas de bioseguridad en el proceso de trabajo.
- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No guardar alimentos, en las neveras destinada para el almacenamiento de medicamentos y tejidos.
- Cumplir con las normas de Bioseguridad generales y las establecidas para el área donde labora, aplicar en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias y utilizar las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento (según protocolo técnica aséptica en equipo médico y paramédico).
- El personal no debe deambular con los elementos de protección personal (guantes, delantal o bata, tapabocas, etc.) por áreas comunes ó fuera de las instalaciones del Instituto; si requiere dirigirse a ellas debe quitarse la bata o delantal de uso diario.
- Mantener los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Cuando se realice el lavado en el hogar de delantal o batas de uso diario en el trabajo, esta se debe hacer separadamente de la ropa familiar.

- Mantener actualizado el esquema de vacunación
- Las mujeres embarazadas que trabajen en áreas asistenciales expuestas al riesgo biológico (VIH/SIDA y/o Hepatitis B), deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad y cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo.
- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.
- La ropa de pacientes o personal asistencial contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviada a la lavandería en bolsa plástica roja, debidamente rotulada.
- Disponga el material patógeno en bolsas resistentes de color rojo que lo identifique con símbolo de riesgo biológico.
- En caso de accidente de trabajo con material cortopunzante haga el reporte inmediato de accidente de trabajo.
- La limpieza de los equipos médicos es responsabilidad del personal de enfermería que labora en atención inmediata.
- Los equipos de ventilación, ambú, cánulas, tubos endotraqueales y en general, deberán de estar siempre disponibles para su uso.
- El material corto punzante debe descartarse en guardianes, los cuales se inactivan incorporando agua oxigenada.
- El material de curación como gasas, apósitos, guantes, aplicadores, cigarrillos oftalmológicos, equipos de venoclisis, se deben de desechar en bolsa roja, para su incineración mediante la ruta establecida.

#### **NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESPECÍFICAS PARA CIRUGÍA**

- Utilice durante todos los procedimientos técnica aséptica.
- Cumpla las normas de asepsia y antisepsia dentro del quirófano.
- Utilice el equipo de aspiración mecánico o succionador para la aspiración de secreciones de boca y faringe.
- Forrar la mesa quirúrgica con funda plástica.
- Al terminar el procedimiento se deberá retirar la aguja de bisturí con ayuda de una pinza y llevarlo junto con las agujas de suturas al guardián.
- Deposite en el guardián elementos cortopunzantes utilizados durante la cirugía.
- Utilice permanentemente el equipo de protección personal: gorro, guantes estériles, tapabocas, protectores oculares.
- No se distraiga. Evite al máximo hablar durante el procedimiento.
- No practique cirugía si presenta lesiones dérmicas.
- No busque con los dedos la aguja de sutura.
- En caso de accidente por pinchazo o herida retire los guantes tan pronto el procedimiento se lo permita, deje sangrar y lávese con agua y jabón abundantemente, informe a su jefe y a Salud Ocupacional.
- El medico cirujano deberá retirarse la bata y los guantes antes de salir de la sala de cirugía.

## **NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

- Utilice siempre dentro del área: pijama, gorro, mascarilla y evite deambular con ellos fuera de su lugar de trabajo.
- Para la manipulación de los autoclaves a vapor utilice los guantes, braceras designados para este fin.

## **NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA ASISTENCIA DE USUARIOS CON SIDA Ó VIH**

- Cuando el paciente no requiera la manipulación de sangre u otros fluidos orgánicos no es necesario el empleo de protección.
- Para procedimientos invasivos (canalización aspiración de secreciones, intubación endotraqueal) se utilizará guantes, mascarilla.
- Los materiales de terapia respiratoria (tubos endotraqueal, sondas) serán desechados. El material de oxigenoterapia será desinfectado con amonio cuaternario.
- No deberán atender al paciente personal inmunosuprimidos, embarazadas, portadores de herpes bucal, quien padezca lesiones dermatológicas ó heridas abiertas.
- En el quirófano el personal debe ser informado de todo paciente que requiera cirugía.
- Las intervenciones serán realizadas en el último turno quirúrgico teniendo en cuenta todas las condiciones del protocolo de manejo de sala contaminada (ver protocolo manejo de sala contaminada).
- La mesa de anestesia será desinfectada con amonio cuaternario y se cambiara la soda del canister la cual se desechará en bolsa roja.
- Se debe utilizar protección ocular y doble par de guantes (instrumentadora, cirujano).
- La circulación debe restringirse al máximo durante el acto quirúrgico.
- Todo el material desechable que se genera deberá ir en bolsa roja rotulada como basura infectada.
- La ropa debe ir en bolsa roja rotulada como infectada.
- Una vez finalizada la cirugía se aplica el protocolo de sala contaminada (ver protocolo manejo de sala contaminada).
- El instrumental utilizado se debe descontaminar en el quirófano sumergiéndolo durante 30 minutos en una solución de alcazyme luego se enjuaga con abundante agua y pasa al proceso de esterilización.

## **NORMAS ESPECÍFICAS DE BIOSEGURIDAD PARA PERSONAL DE OFICIOS VARIOS**

- Maneje todas las áreas asistenciales como potencialmente infectadas.
- Utilice elementos de protección como guantes, delantales, gafas y tapabocas. Los guantes deben ser de caucho grueso resistente, fácilmente adaptables y deben mantenerse en óptimas condiciones de higiene.
- Al efectuar la limpieza recuerde que se debe iniciar de lo más limpio a lo más contaminado. Lávese las manos después de realizar cada tarea.

- Comunique a su jefe inmediato la presencia de material cortopunzante en lugares inadecuados: pisos, basureros, mesas, lavamanos y baños, entre otros.
- Antes de escurrirlas trapeadoras obsérvelas con el fin de detectar la presencia de material cortopunzante.
- Utilice el uniforme sólo para las labores de aseo; para salir a la calle cámbiese totalmente.
- Antes de efectuar la limpieza en las áreas de recuperación, solicite autorización al personal responsable.
- Recoja los vidrios rotos empleando recogedor y escoba; deposítelos en recipientes resistentes debidamente marcados y ubíquelos en el sitio de disposición final.
- En caso de derrames de sangre o líquidos corporales, coloque papel absorbente, sobre esta aplique una solución de amonio cuaternario (1L de agua \* 4 cm de amonio) y deseche en bolsa roja, lave con agua y jabón, emplee guantes para realizar la tarea.

## Anexo K. Gestión integral de residuos peligrosos

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES</b>	CÓDIGO: AT- PT – 97
		Versión: 03

### 1. OBJETIVO

Dar el uso adecuado, seguro y legalmente permitido a todos los residuos generados en todas las áreas del IOC, a través de la aplicación del marco legal vigente por parte de todo el personal relacionado desde la generación del residuo hasta llegar a su disposición final.

### 2. ALCANCE

INVOLUCRA A: Todo el personal que labora en la institución.

COMIENZA: Cuando se genera algún tipo de residuo.

TERMINA: Cuando salen los residuos del IOC para su manejo externo.

### 3. RESPONSABLE

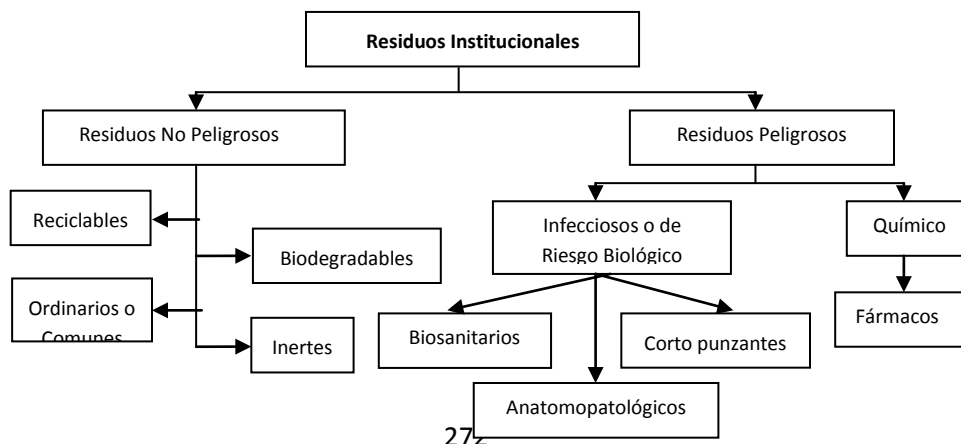
Personal del IOC.

### 4. REQUISITOS PERVIOS

En cada una de las dependencias del IOC se debe disponer de los recipientes y materiales adecuados para la recolección de los diferentes tipos de residuos que se generan. El personal encargado del manejo de los residuos generados deberá contar con todos los elementos de protección personal como guantes resistentes, mascarillas, gafas protectoras, zapatillas antideslizantes y delantal, así como con la capacitación necesaria que garantice el manejo adecuado y seguro según sea el caso.

### PROCEDIMIENTO

5.1. El manejo de residuos institucionales se debe llevar a partir del siguiente esquema de clasificación:



#### 4.2. Código de colores para el adecuado manejo de desechos

CLASE DE RESIDUO	CONTENIDO BÁSICO	COLOR	ETIQUETA
NO PELIGROSOS: Ordinarios e inertes.	Servilletas, empaques de papel, barrido, colillas, icopor, vasos desechables, tela, restos alimenticios	VERDE	Rotular con : NO PELIGROSOS ORDINARIOS Y/O INERTES
NO PELIGROSOS: Reciclables.	Papel, cartón.	GRIS	Rotular con : RECICLABLES
PELIGROSOS INFECCIOSOS:  Biosanitarios, anatopatológicos, químicos, citotóxicos	Gasas, aplicadores, guantes, jeringas, catéteres, sondas, tirillas de glucometría, restos de tejidos, restos de medicamentos, medicamentos vencidos coágulos, papel higiénico, toallas higiénicas	ROJO	Rotular con : RIESGO BIOLÓGICO
PELIGROSOS INFECCIOSOS:  Corto punzantes	Agujas hipodérmicas, hojas de bisturí, lancetas, restos de suturas	ROJO	Rotular con : RIESGO BIOLÓGICO

#### 5.3. Características de los Recipientes para el Desecho de Residuos:

- Se disponen de recipientes claramente identificados y diferenciados por su color y rótulos, los cuales contienen bolsas de acuerdo a los desechos. Los recipientes para el almacenamiento de desechos biomédicos irán identificados además con el símbolo internacional de bioseguridad.
- Los recipientes son de superficies lisas, lavables, con bordes redondeados, de tapa ajustable, impermeables, de peso, tamaño y forma que faciliten el manejo durante el proceso de recolección.
- La resistencia de las bolsas debe soportar el peso ejercido por los residuos y su manipulación. El material plástico de las bolsas a contener residuos infecciosos debe ser de polietileno de alta densidad, impermeables, con señal de máximo nivel, color rojo opaco que no permita ver lo que contiene, resistentes a la ruptura y puncionamiento, que no se rasgue cuando este llena. El peso individual de la bolsa con desechos no debe exceder los 8 kilogramos.
- Los guardianes o recipientes para material corto punzante serán rígidos, en polipropileno de alta densidad, resistente al traspaso de agujas, con tapa ajustable, livianos, con capacidad no mayor a 2 litros, de paredes gruesas, desechables, rotulados, de boca angosta de tal forma que al cerrarse quede completamente hermético.

#### 5.4. Definiciones y Clasificación:

**RESIDUO:** Son sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos generados en las actividades de producción, transformación y consumo que se desarrollan en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

**RESIDUOS NO PELIGROSOS:** Son aquellos que se generan en las IPS, en cualquier lugar y tipo de acción, sin presentar algún tipo de riesgo para la salud y para el medio ambiente. Dentro de esta categoría se encuentran:

- **Biodegradables:** son los restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente sin alterarlo ni producir riesgo alguno para la salud, entre ellos están el papel higiénico, papeles no aptos para el reciclaje, restos de alimentos antes y después de la preparación jabones y detergentes biodegradables y residuos que puedan ser transformados en materia orgánica.
- **Inertes:** no se transforman en materia prima ni se descomponen. Se producen icopor, papel carbón y algunos plásticos, su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo.
- **Ordinarios o comunes:** son los generados en cualquier tipo de actividad y lugar, las oficinas, pasillos, áreas comunes, cafetín y salas de espera y no representan ningún riesgo.
- **Reciclables:** son aquellos que por su naturaleza y características especiales pueden ser aprovechados como materia prima en procesos productivos. Entre estos se encuentran papel, cartón, chatarra, algunas partes de equipos en desuso u obsoletos.

**RESIDUOS PELIGROSOS:** son aquellos que se generan en las IPS con características de peligrosidad tales como: infecciosos, inflamables, radioactivas, explosivos, corrosivos, volátiles, tóxicos y por tanto pueden tener algún tipo de riesgo para la salud de las personas y para el medio ambiente. En el IOC se producen residuos peligrosos de diferentes tipos:

- **Infecciosos o de riesgo biológico:** es todo aquel material de desecho con presencia de gérmenes y virulencia suficientes como para que la exposición de un huésped susceptible a él, pueda dar lugar a un enfermedad infecciosa. Aquí podemos encontrar: aplicadores, drenes, vendas, mechas, guantes, catéteres, ropas desechables, toallas higiénicas o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca para la ejecución de los procedimientos asistenciales realizados en el quirófano o en alguno de los consultorios que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del ser humano. Aquí también se pueden clasificar los desechos anatomopatológicos provenientes de muestras para exámenes, órganos, biopsias y fluidos corporales. Los desechos corto punzantes como agujas hipodérmicas, hojas de bisturí, restos de suturas y otros.
- **Cortopunzantes:** Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar o rigen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de

estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampollitas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

- **Residuos Químicos:** Son los restos de productos y o sustancias químicas y sus empaques o cualquier otro residuo contaminado con estos los cuales dependiendo de su concentración y tiempo de exposición tienen el potencial para causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente.
- **Fármacos parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados:** Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o excedentes de sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento, dentro de los cuales se incluyen los residuos producidos en laboratorios farmacéuticos y dispositivos médicos que no cumplen los estándares de calidad, incluyendo sus empaques.
- **Metales Pesados:** Son objetos, elementos o restos de estos en desuso, contaminados o que contengan metales pesados como: Plomo, Cromo, Cadmio, Antimonio, Bario, Níquel, Estaño, Vanadio, Zinc, Mercurio. Este último procedente del servicio de odontología en procesos de retiro o preparación de amalgamas, por rompimiento de termómetros y demás accidentes de trabajo en los que esté presente el mercurio.

## 5.5. PROCEDIMIENTO

### GESTION INTERNA

La recolección se realiza diariamente en todas las áreas del Instituto Oftalmológico de Caldas, teniendo en cuenta que no se pueden obstaculizar las actividades normales del IOC.

#### **Consultorios, Oficinas, Salas de Espera, Recepción y Áreas Comunes:**

- En el sitio de generación de los desechos cada empleado es responsable de su correcta manipulación y segregación, es decir, que los desechara según el código de colores establecido para el **IOC**. La hora para realizar esta recolección es al finalizar la jornada de trabajo.
- El personal responsable de la recolección y transporte al sitio de disposición final dentro del **IOC** es el personal de saneamiento interno el cual cuenta con los elementos de protección personal como guantes de caucho tipo industrial, de acuerdo a la talla de cada empleado, tapabocas o mascarilla ajustado en la nariz, zapatos con suela de caucho antideslizantes tipo zapatilla si es mujer.
- La reposición de estos elementos de protección se hace en caso de perforación o desgaste de lo guantes, cuando las zapatillas pierden la característica de antideslizante, se desprende o deforma la suela, y la mascarilla según la indicación del fabricante.
- Estos elementos son utilizados en todas las actividades diarias de recolección, transporte y aseo de elementos de recolección.

- El manejo de los desechos generados en los consultorios médicos las salas de espera y los sanitarios del tercer piso se harán manejando las rutas internas sin que haya contacto con los usuarios de la Institución, es decir, en ningún momento se transportarán estos desechos por la rampa de acceso a este piso sino que se deben emplear las escaleras interiores por donde no hay circulación pública.
- Para realizar esta recolección se cuenta con la disponibilidad de los consultorios de acuerdo a la agenda de cada medico, una vez se termina la consulta el personal de saneamiento interno hace la recolección, Así mismo se verifica el estado de cada guardián, en caso de cambio hacen el pretratamiento con el Peróxido de Hidrogeno, lo rotulan y transportan al garaje al sitio de disposición final, teniendo siempre en cuenta el código de colores establecido para este fin.
- Para el área de tesorería, facturación, y archivo esta recolección de hace en las horas de la tarde y se utilizan las escaleras de acceso a este sitio.

#### **Quirófano**

- Los residuos que se originan en el área de quirófanos tienen características de residuos peligrosos. El manejo de este tipo de desechos es responsabilidad de todo el personal que labora en el quirófano.
- Recomendaciones para el manejo de desechos corto punzantes:
  - Nunca reinsertar la aguja en el capuchón protector.
  - Mantener el guardián en un lugar seguro cercano al sitio de trabajo.
  - Se cambiara el guardián una vez llegue a su nivel máximo permitido.
  - Se depositan igualmente las hojas de bisturí y los restos de suturas.
  - Una vez el guardián llega al tope máximo permitido será rotulado con la fecha y el lugar de origen, así mismo se realiza el pretratamiento con Peróxido de Hidrogeno al 25 - 30 % llenando el guardián hasta mas o menos la mitad. Se cierra herméticamente y es llevado a la poceta donde el personal de saneamiento lo recoge y lo lleva al garaje que es el sitio de destinación final en el **IOC**.
  - El personal responsable de la manipulación de estos desechos mantendrá la protección personal como los guantes y la mascarilla.

#### **Garaje:**

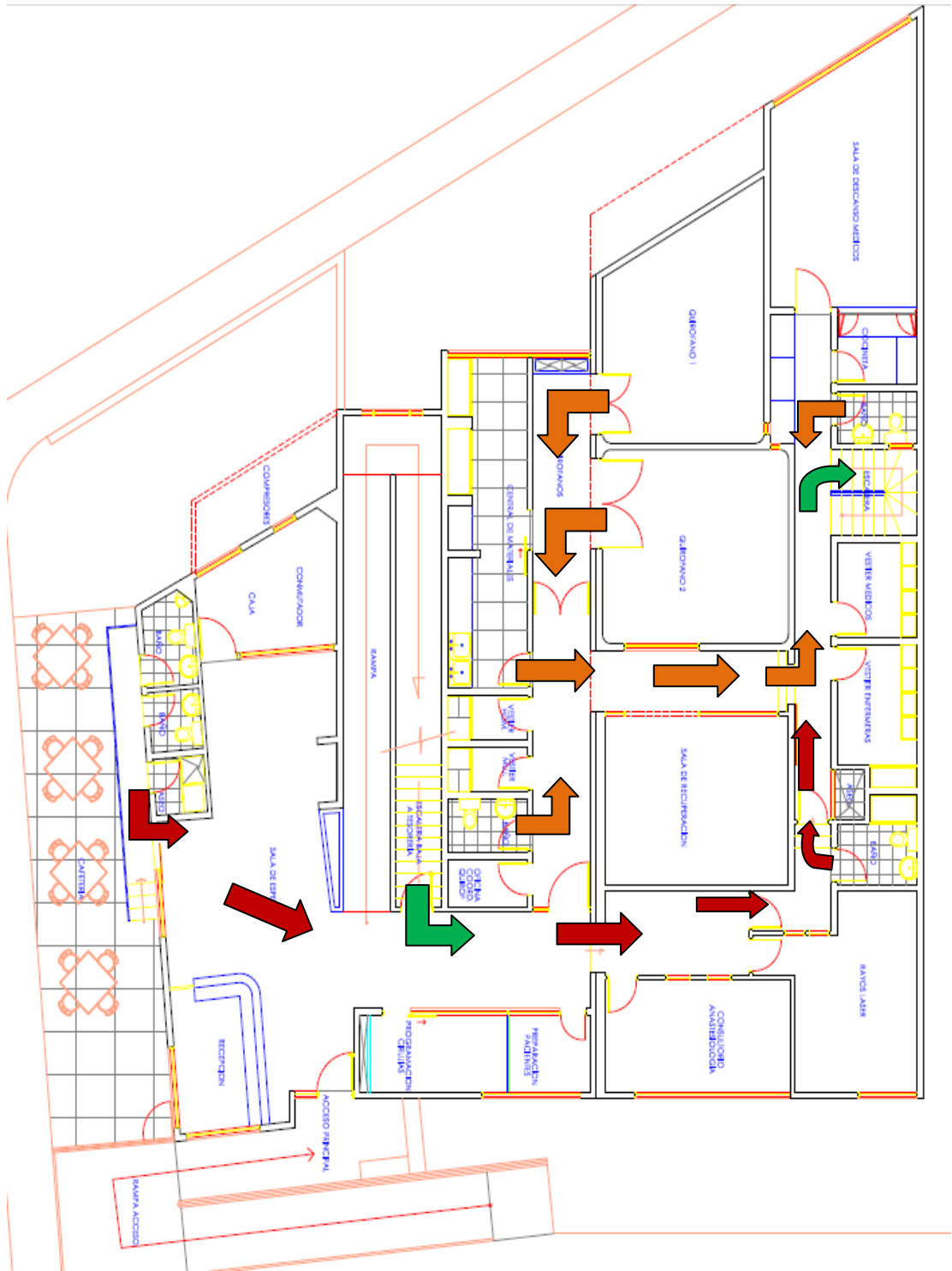
- Allí se encuentran las canecas debidamente rotuladas conservando siempre el código de colores. En estas canecas el personal de saneamiento interno deposita las bolsas con los desechos recolectados a lo largo de su ruta, teniendo en cuenta de llevar tanto la protección personal como de conservar el código de colores establecido.
- Las canecas permanecen tapadas.
- Existe un sitio especial destinado para la disposición final del material reciclable como cartón y papel.
- Estas canecas se lavaran cada 15 días, así como el sitio donde se encuentran.

#### **ENTREGA DE LOS RESIDUOS PARA LA GESTIÓN EXTERNA**

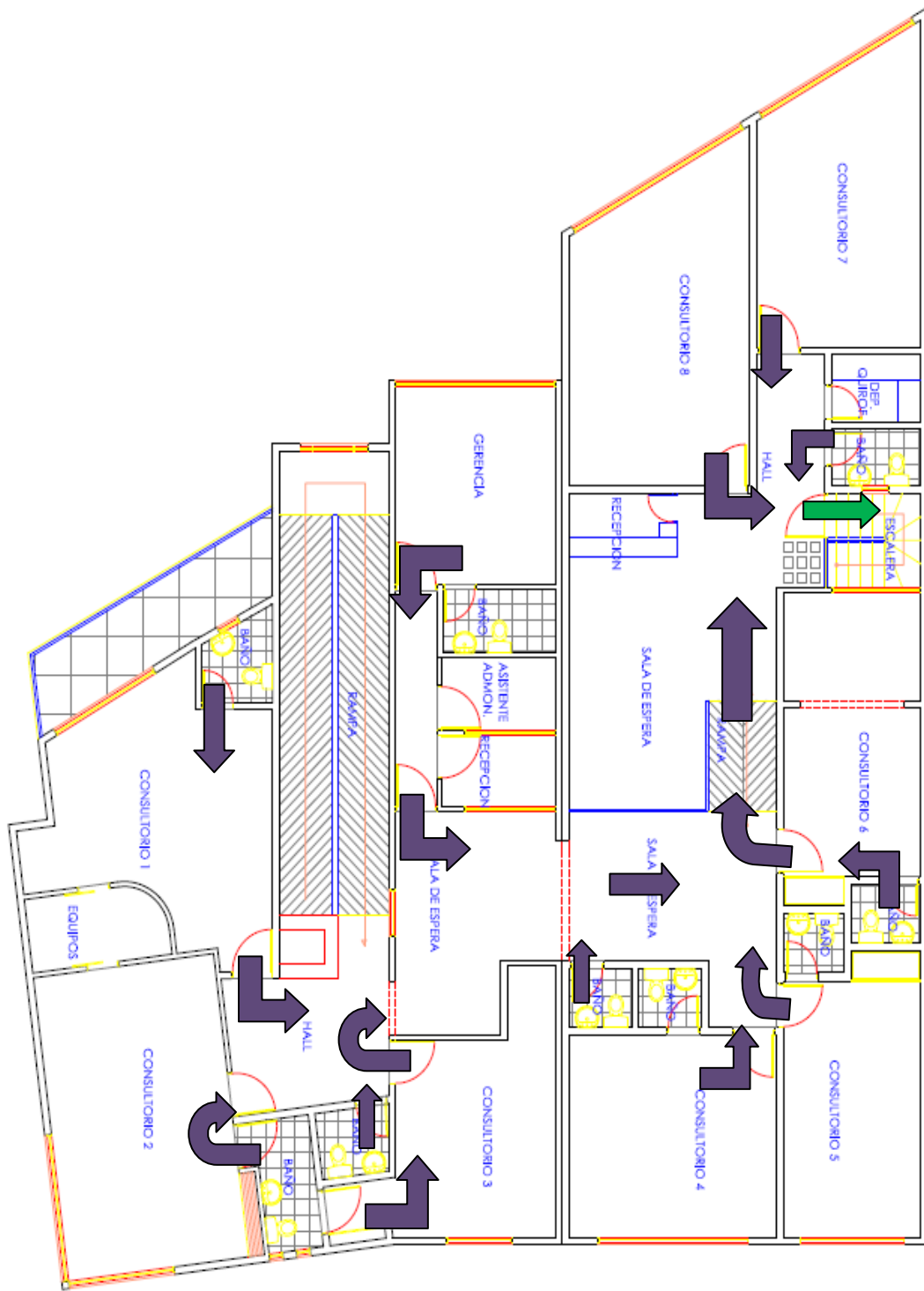
- La Empresa Metropolitana de Aseo S.A. EMAS, es la empresa encargada de recoger y procesar los desechos que se generan en el Instituto.

- La recolección de los residuos rotulados como **PELIGROSOS** se hace dos veces por semana los días martes y jueves. Estos residuos se pesan por parte del personal de la empresa de aseo con la verificación del personal del IOC, así mismo se genera un documento llamado **RECIBO DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS BIOMÉDICOS Y PELIGROSOS PARA INCINERACIÓN**, el cual se diligencia completamente.
- Los residuos rotulados como **NO PELIGROSOS** se recogen dos veces por semana los días miércoles y sábados.
- En algunas oportunidades la entrega de estos residuos es responsabilidad del personal de seguridad, al cual se capacita y se dota de los elementos necesarios para este procedimiento.





- █ Ruta interna
- █ Ruta quirófano
- █ Conector



- Conector
- Ruta interna

### Anexo L. Control Operacional

CONTROL OPERACIONAL				MONITOREO				MEDICION					
CARGO	RIESGO CRITICO	REQUISITO LEGAL	METODO DE CONTROL	RESPONSABLE	METODO DE MONITOREO	PERIODO	REGISTRO	RESPONSABLE	LUGAR	PERIODO	METODO DE MEDICION	REGISTRO	RESPONSABLE
Admisiones	Ergonómico	<b>Ley 9 de 1979</b> , Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b> , Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b> , Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b> , Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b> , La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b> , Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b> , Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b> , La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b> , Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b> , Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b> ,	Programa de pausas activas y análisis de puesto de trabajo	Coord. De S.O y Copaso	Inspecciones puesto de trabajo y análisis de puestos de trabajo	Anual	Listas de chequeo	Coord. De S.O, Copaso y Asesor ARP	Puesto de trabajo	Anual	Posturas correctas	Estadísticas de enfermedades profesionales	Coord. De S.O

		Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b> , La práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b> , Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional											
Computador	Ergonómico	<b>Ley 9 de 1979</b> , Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b> , Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b> , Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b> , Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b> , La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b> , Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b> , Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b> , La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b> , Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b> , Normas sobre la organización, administración y	Programa de pausas activas y análisis de puesto de trabajo	Coord. De S.O y Copaso	Inspecciones puesto de trabajo y análisis de puestos de trabajo	Anual	Listas de chequeo	Coord. De S.O, Copaso y Asesor ARP	Puesto de trabajo	Anual	Posturas correctas	Estadísticas de enfermedades profesionales	Coord. De S.O

		prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b> , Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b> , La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b> , Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional											
Caja	Psicosocial	<b>Ley 9 de 1979</b> , Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b> , Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b> , Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b> , Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b> , La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b> , Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b> , Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b> , La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b> , Tabla de	Capacitaciones	ARP Sura	Plan de control de capacitaciones	Según capacitaciones	Registro de capacitaciones	Coord. De S.O	N/A	N/A	Tasa de accidentalidad	Estadística de accidentalidad	Coord. De S.O

		enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b> , Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b> , Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b> , La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b> , Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional											
Programación de cirugía	Ergonómico	<b>Ley 9 de 1979</b> , Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b> , Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b> , Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b> , Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b> , La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b> , Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b> , Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b> , La afiliación y las	Programa de pausas activas y análisis de puesto de trabajo	Coord. De S.O y Copaso	Inspecciones puesto de trabajo y análisis de puestos de trabajo	Anual	Listas de chequeo	Coord. De S.O, Copaso y Asesor ARP	Puesto de trabajo	Anual	Posturas correctas	Estadísticas de enfermedades profesionales	Coord. De S.O

		<p>cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional</p>											
Mantenimiento	Seguridad	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>, Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y</p>	<p>Uso y formación en elementos de protección personal</p>	<p>Coord de S.O y ARP Sura</p>	<p>Lista de chequeo y control de capacitaciones</p>	<p>Anual y según capacitaciones</p>	<p>Listas de chequeo y Registro de capacitaciones</p>	<p>Coord. De S.O</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<p>Tasa de accidentalidad</p>	<p>Estadísticas de accidentes</p>	<p>Coord. De S.O</p>

		administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b> , La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b> , Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b> , Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b> , Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b> , La práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b> , Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional, <b>Resolución 3673 de 2008</b> , Reglamento técnico de trabajo en alturas, <b>Resolución 736 de 2009</b> , Se modifica parcialmente la resolución 3673 de 2008 y se dictan otras disposiciones											
Coord. De tesorería	Psicosocial	<b>Ley 9 de 1979</b> , Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b> , Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b> , Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b> ,	Capacitaciones	ARP Sura	Plan de control de capacitaciones	Según capacitaciones	Registro de capacitaciones	Coord. De S.O	N/A	N/A	Tasa de accidentalidad	Estadística de accidentalidad	Coord. De S.O

		<p>Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional</p>											
Mensajería	Público	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>,</p>	Capacitaciones	ARP Sura	Plan de control de capacitaciones	Según capacitaciones	Registro de capacitación	Coord. De S.O	N/A	N/A	Tasa de accidentalidad	Estadística de accidentalidad	Coord. De S.O

	<p>Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional</p>				es				d		
--	---	--	--	--	----	--	--	--	---	--	--

Coord de S.O	Ergonómico	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>, Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el</p>	Programa de pausas activas y análisis de puesto de trabajo	Coord. De S.O y Copaso	Inspecciones puesto de trabajo y análisis de puestos de trabajo	Anual	Listas de chequeo	Coord. De S.O, Copaso y Asesor ARP	Puesto de trabajo	Anual	Posturas correctas	Estadísticas de enfermedades profesionales	Coord. De S.O
--------------	------------	---	--	------------------------	---	-------	-------------------	------------------------------------	-------------------	-------	--------------------	--	---------------

		trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional, <b>Decreto 2676 de 2000</b> , La gestión integral de residuos hospitalarios y similares, <b>Decreto 4741 de 2005</b> , La prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral, <b>Resolución 156 de 2005</b> , Los formatos de informes de accidentes de trabajo y enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones, <b>Resolución 1362 de 2007</b> , los requisitos y procedimientos para el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos, <b>Resolución 3673 de 2008</b> , Reglamento técnico de trabajo en alturas, <b>Resolución 736 de 2009</b> , Se modifica parcialmente la resolución 3673 de 2008 y se dictan otras disposiciones											
Coord de facturación	Ergonómico	<b>Ley 9 de 1979</b> , Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b> , Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b> , Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b> , Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b> , La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b> , Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de</b>	Programa de pausas activas y análisis de puesto de trabajo	Coord. De S.O y Copaso	Inspecciones puesto de trabajo y análisis de puestos de trabajo	Anual	Listas de chequeo	Coord. De S.O, Copaso y Asesor ARP	Puesto de trabajo	Anual	Posturas correctas	Estadísticas de enfermedad profesional	Coord. De S.O

		<p>1994, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional</p>											
Archivo	Físico- químico	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>, Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud</p>	Capacitación al personal en manejo de extintores y ventilación de áreas	Coord. De S.O, Brigada de emergencia, bomberos y ARP Sura	Inspecciones de extintores, rutas de evacuación y control de capacitaciones	Mensual	Tabla de control de extintores	Brigada de emergencia líder de control de fuego	Puntos de ubicación de extintores	Mensual	Inspección física, medición de carga.	Tabla de control de extintores	Brigada de emergencia líder de control de fuego

	<p>ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional</p>											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Aux. de enfermería	Biológico	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>, Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el</p>	Uso de elementos de protección personal y capacitaciones	Coord. de S.O y ARP Sura	Inspección del correcto uso.	De forma regular	Registro de capacitaciones	Coord. De S.O y Copaso	Quirófano	De forma regular	Análisis de tasa de accidentalidad	Estadísticas de accidentalidad	Coord. De S.O
--------------------	-----------	---	--	--------------------------	------------------------------	------------------	----------------------------	------------------------	-----------	------------------	------------------------------------	--------------------------------	---------------

	<p>trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional, <b>Decreto 2676 de 2000</b>, La gestión integral de residuos hospitalarios y similares, <b>Resolución 1146 de 2002</b>, El manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, <b>Decreto 4741 de 2005</b>, La prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral, <b>Decreto 3616 de 2005</b>, Las denominaciones de los auxiliares en las áreas de salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones, <b>Resolución 1362 de 2007</b>, los requisitos y procedimientos para el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos</p>												
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Coord. De quirófano	Biológico	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>, Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el</p>	Uso de elementos de protección personal y capacitaciones	Coord de S.O y ARP Sura	Inspección del correcto uso.	De forma regular	Registro de capacitaciones	Coord. De S.O y Copaso	Quirófano	De forma regular	Análisis de tasa de accidentalidad	Estadísticas de accidentalidad	Coord. De S.O
---------------------	-----------	---	--	-------------------------	------------------------------	------------------	----------------------------	------------------------	-----------	------------------	------------------------------------	--------------------------------	---------------

	<p>trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional, <b>Decreto 2676 de 2000</b>, La gestión integral de residuos hospitalarios y similares, <b>Resolución 1146 de 2002</b>, El manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, <b>Decreto 4741 de 2005</b>, La prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral, <b>Decreto 3616 de 2005</b>, Las denominaciones de los auxiliares en las áreas de salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones, <b>Resolución 1362 de 2007</b>, los requisitos y procedimientos para el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos</p>												
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Instrumentadora	Biológico	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>, Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el</p>	Uso de elementos de protección personal y capacitaciones	Coord. de S.O y ARP Sura	Inspección del correcto uso.	De forma regular	Registro de capacitaciones	Coord. De S.O y Copaso	Quirófano	De forma regular	Análisis de tasa de accidentalidad	Estadísticas de accidentalidad	Coord. De S.O
-----------------	-----------	---	--	--------------------------	------------------------------	------------------	----------------------------	------------------------	-----------	------------------	------------------------------------	--------------------------------	---------------

	<p>trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional, <b>Decreto 2676 de 2000</b>, La gestión integral de residuos hospitalarios y similares, <b>Resolución 1146 de 2002</b>, El manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, <b>Decreto 4741 de 2005</b>, La prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral, <b>Decreto 3616 de 2005</b>, Las denominaciones de los auxiliares en las áreas de salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones, <b>Resolución 1362 de 2007</b>, los requisitos y procedimientos para el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos</p>											
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Servicios generales	Biológico	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>, Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el</p>	Uso de elementos de protección personal y capacitaciones	Coord. de S.O y ARP Sura	Inspección del correcto uso.	De forma regular	Registro de capacitaciones	Coord. De S.O y Copaso	Quirófano	De forma regular	Análisis de tasa de accidentalidad	Estadísticas de accidentalidad	Coord. De S.O
---------------------	-----------	---	--	--------------------------	------------------------------	------------------	----------------------------	------------------------	-----------	------------------	------------------------------------	--------------------------------	---------------

		trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional, <b>Decreto 2676 de 2000</b> , La gestión integral de residuos hospitalarios y similares, <b>Resolución 1146 de 2002</b> , El manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, <b>Decreto 4741 de 2005</b> , La prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral, <b>Decreto 3616 de 2005</b> , Las denominaciones de los auxiliares en las áreas de salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones, <b>Resolución 1362 de 2007</b> , los requisitos y procedimientos para el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos											
Atención a usuario	Ergonómico	<b>Ley 9 de 1979</b> , Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b> , Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b> , Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b> , Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b> , La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b> , Sistema de seguridad social	Programa de pausas activas y análisis de puesto de trabajo	Coord. De S.O y Copas o	Inspecciones puesto de trabajo y análisis de puestos de trabajo	Anual	Listas de chequeo	Coord. De S.O, Copaso y Asesor ARP	Puesto de trabajo	Anual	Posturas correctas	Estadísticas de enfermedades profesionales	Coord. De S.O

		integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b> , Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b> , La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b> , Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b> , Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b> , Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b> , La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b> , Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional											
Coord. De calidad	Ergonómico	<b>Ley 9 de 1979</b> , Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b> , Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b> , Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b> , Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b> , La organización y funcionamiento de	Programa de pausas activas y análisis de puesto de trabajo	Coord. De S.O y Copaso	Inspecciones de puesto de trabajo y análisis de puestos de trabajo	Anual	Listas de chequeo	Coord. De S.O, Copaso y Asesor ARP	Puesto de trabajo	Anual	Posturas correctas	Estadísticas de enfermedades profesionales	Coord. De S.O

		<p>los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional</p>											
Directora administrativa	Ergonómico	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>, Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités</p>	Programa de pausas activas y análisis de puesto de	Coord. De S.O y Copaso	Inspecciones de puesto de trabajo y análisis de puestos de trabajo	Anual	Listas de chequeo	Coord. De S.O, Copaso y Asesor ARP	Puesto de trabajo	Anual	Posturas correctas	Estadísticas de enfermedades profesionales	Coord. De S.O

		<p>paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional</p>	trabajo										
Gerente	Ergonómico	<p><b>Ley 9 de 1979</b>, Código sanitario, <b>Resolución 2400 de 1979</b>, Estatuto de higiene y seguridad industrial, <b>Decreto 614 de 1984</b>, Bases para la administración de la</p>	Programa de pausas activas y análisis	Coord. De S.O y Copaso	Inspecciones puesto de trabajo y análisis de	Anual	Listas de chequeo	Coord. De S.O, Copaso y Asesor ARP	Puesto de trabajo	Anual	Posturas correctas	Estadísticas de enfermedades profesionales	Coord. De S.O

	<p>salud ocupacional en el país, <b>Resolución 2013 de 1986</b>, Funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional, <b>Resolución 1016 de 1989</b>, La organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional, <b>Ley 100 de 1993</b>, Sistema de seguridad social integral, <b>Decreto Ley 1295 de 1994</b>, Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, <b>Decreto 1772 de 1994</b>, La afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, <b>Decreto 1832 de 1994</b>, Tabla de enfermedades profesionales, <b>Ley 776 de 2002</b>, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales, <b>Resolución 1401 de 2007</b>, Investigación de incidentes y accidentes de trabajo, <b>Resolución 2346 de 2007</b>, La practica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, <b>Resolución 2646 de 2008</b>, Identificación, evaluación, prevención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional</p>	de puesto de trabajo		puestos de trabajo							I	
--	--	----------------------	--	--------------------	--	--	--	--	--	--	---	--

## Anexo M. Plan de emergencias

 Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.	<b>PLAN DE EMERGENCIAS</b>	CÓDIGO: AM-IN-10
		Versión: 2

Este Plan integra un conjunto de estrategias anticipadas, elaboradas gracias a un trabajo en equipo que permite reducir la posibilidad de ser afectados si se presenta una emergencia ya sea de origen natural, humano o tecnológico.

### **POLÍTICA**

Para el **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS**, la salud y la seguridad forman parte de la naturaleza misma del trabajo y por lo tanto son conceptos inherentes a todos los procesos operativos y, como tal, debe formar parte de la planeación y diseño de los trabajos que aquí se realizan, para evitar al máximo las situaciones de riesgo que puedan afectar a las personas y las instalaciones.

Para tal efecto la alta gerencia se compromete con lo siguiente:

- Proveer las medidas de prevención y control de los riesgos propios de las actividades y procesos de acuerdo con la identificación, análisis y valoración que se haga de los mismos.
- Consultar con los colaboradores los principales factores de riesgo que son necesarios corregir para garantizar su salud y su seguridad e involucrarlos en las mejoras.
- Desarrollar programas de capacitación y motivación permanentes dirigidos a trabajadores, supervisores y contratistas.
- Asegurar que todas las personas de la organización y los contratistas sean competentes en las tareas asignadas y brindar el entrenamiento necesario para ello.
- Asegurar el mantenimiento planeado de las instalaciones, máquinas y equipos para evitar accidentes o enfermedades en las personas que allí trabajan.
- Revisar esta política cada año y cambiarla cuando las condiciones así lo exijan.

### **JUSTIFICACION**

El plan de emergencias es un documento que va acorde con el cumplimiento de las normas legales, el cual forma parte de la necesidades de toda institución; por tal motivo se debe realizar una preparación para prevenir y afrontar adecuadamente las situaciones de emergencia que puedan presentarse en el Instituto, con el fin de minimizar el efecto en las personas y en la infraestructura.

## OBJETIVOS

### General

Definir procedimientos para actuar en caso de desastre o amenaza colectiva y desarrollar en las personas destrezas y condiciones, que les permitan responder rápida y coordinadamente frente a una emergencia.

### Específicos

- Identificar y aplicar un proceso de planeación en prevención, previsión, mitigación, preparación, atención y recuperación en casos de desastre.
- Contar con una adecuada estructura organizativa para casos de emergencia.
- Elaborar el inventario de recursos humanos, físicos, técnicos y financieros, tanto internos como externos, con que cuenta el Instituto, para atender sus propios eventos de emergencia.
- Identificar las amenazas, determinar la vulnerabilidad y definir niveles de riesgo frente a éstas.
- Estructurar un procedimiento normalizado de evacuación para todos los usuarios y ocupantes de las instalaciones (operarios, empleados, contratistas y visitantes).
- Establecer un esquema operativo para la atención de posibles lesionados.
- Generar en los empleados involucrados condiciones de seguridad y sensibilizar al personal para lograr su participación en las acciones de prevención de emergencias.
- Desarrollar en los empleados involucrados destrezas necesarias para que individualmente y como grupo, puedan ponerse a salvo en caso de emergencia.
- Estructurar y aplicar el programa de señalización para emergencias.

## 1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

### 1.1 Localización.

El Instituto oftalmológico de caldas S.A se encuentra ubicado en el departamento de caldas en el sector suroriental de la ciudad de Manizales, en el área ubicada entre la calle 54 la carrera 23, rodeado por vías pavimentadas y estructuras de ladrillo. Entre los barrios: Belén y la Arboleda.

### 1.2 Ubicación urbana.

- **Ambiente socioeconómico**

El sector en cual se encuentra ubicada es mixto, ya que en él se mezclan viviendas, oficinas y fábricas.

El flujo de personas y vehículos es considerable, si se tiene en cuenta que aparte de los residentes de la zona están empleados de las empresas que operan en el sector.

Las instalaciones en la totalidad de su perímetro tienen construcciones colindantes muro a muro con edificaciones vecinas.

- **Instalaciones aledañas:**

**Limites:**

- Costado norte: Centro Médico Bochica-servicios médicos especializados.
- Costado sur: Apolo Ing.-asesorías en software financiero.
- Costado oriental: Registraduría-servicios del estado.
- Costado occidental: Inmobiliaria IBG-servicios inmobiliarios.

### **1.3 Elementos estructurales**

La edificación está construida en su mayoría, con estructuras tipo oficinas, elaboradas generalmente en ladrillo, adobe y estructuras metálicas cubiertas con lozas de concreto impermeabilizado y teja de eternit, cemento, sostenidas por durmientes en estructura de ángulo y varilla de acero.

### **1.4 Instalaciones especiales**

- **Agua:** Es tomada de la red urbana que aporta una presión de 39.585 PSI  
Un tanque auxiliar de almacenamiento de 40.000 galones que puede proveer suministro en caso de suspensiones y/o emergencias.
- **Electricidad:** Una subestación principal de energía alimentada de la estación CHEC por una línea de alta tensión de 120 v y una alterna 220 v.
- **Iluminación:** la iluminación interna esta alimentada por una subestación conectada a la red urbana.
- **De emergencia:** una central de generación de 60 KW, tipo diesel.

### **Aire acondicionado**

Las siguientes oficinas cuentan con sistemas de aire acondicionado:

**Oficinas:** consultorios médicos.

## **2. IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS.**

Tipos de desastres que se pueden presentar en el instituto: incendio y explosión, terremotos, escape de gases, robos, agresión física, entre otros.

**PELIGROS:**

ORIGEN	PELIGRO
Técnico	Incendios
	Explosiones
	Escapes de vapores tóxicos
	Fallas estructurales
	Fallas de equipos y sistemas
	Inundación
	Intoxicación química
	Corto circuito
	Accidentes de transito
Social	Asaltos
	Robos
	Agresiones físicas
Natural	Movimiento sísmico
	Terremotos
	Tormenta eléctrica
	Derrumbamiento de árboles aledaños

**AMENAZAS:**

ORIGEN	TIPO	FRECUENCIA		
		Posible	Probable	Inminente
Técnico	Incendios		✓	
	Explosiones		✓	
	Escapes de vapores tóxicos	✓		

	Fallas estructurales		✓	
	Fallas de equipos y sistemas			✓
	Inundación		✓	
	Intoxicación química	✓		
	Corto circuito			✓
	Accidentes de transporte	✓		
Social	Asaltos	✓		
	Robos		✓	
	Agresiones físicas		✓	
Natural	Movimiento sísmico		✓	
	Derrumbamiento de árboles aledaños			✓
	Terremotos		✓	
	Tormentas eléctricas	✓		

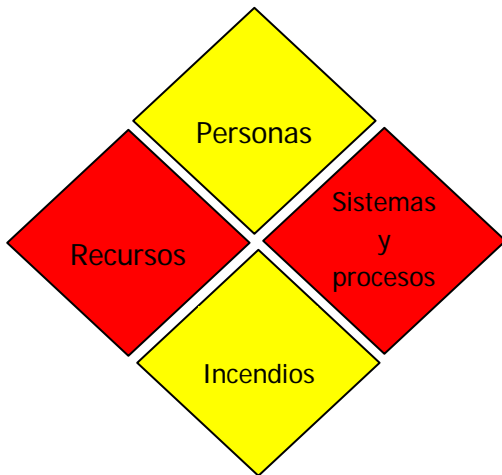
### 3. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

PUNTOS VULNERABLES A CALIFICAR	VALORES		
	Bueno (0)	Regular (0.5)	Malo (1.0)
<b>En las personas</b>			
• Organización			✓
• Capacitación			✓
• Dotación		✓	
	<b>TOTAL 2.5 (ALTA)</b>		
<b>En los recursos</b>			
• Materiales	✓		

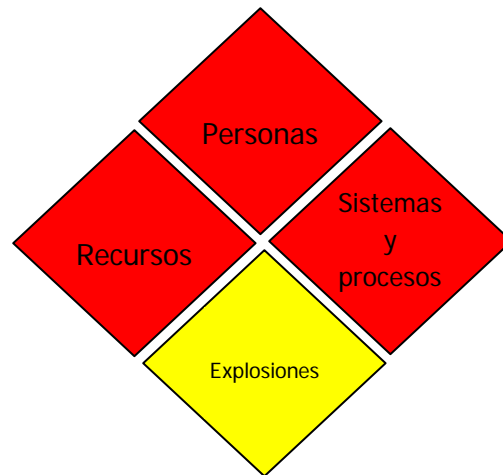
• Edificaciones		✓	
• Equipos			✓
<b>TOTAL 1.5 (MEDIA)</b>			
<b>Sistemas y Procesos</b>			
✓ Servicios públicos	✓		
✓ Sistemas alternos	✓		
✓ Recuperación			✓
<b>TOTAL 1 (BAJA)</b>			

**PONDERACION**

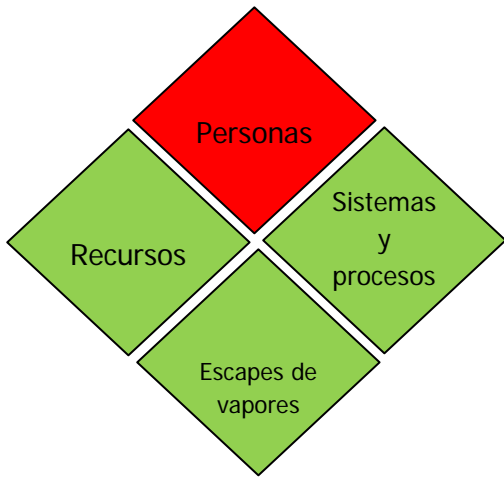
RANGO	CALIFICACION	COLOR
0.0-1.0	BAJA	VERDE
1.1-2.0	MEDIA	AMARILLO
2.1-3.0	ALTO	ROJO



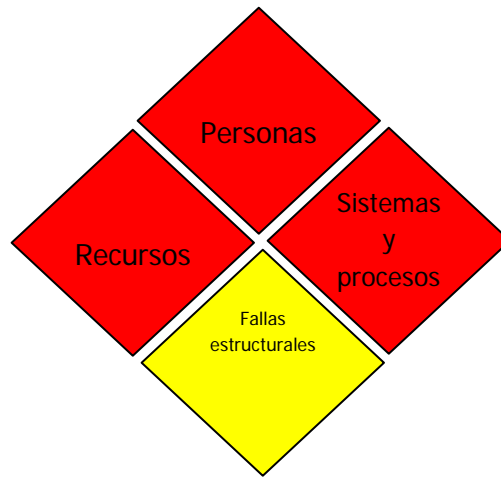
**Riesgo medio**



**Riesgo alto**



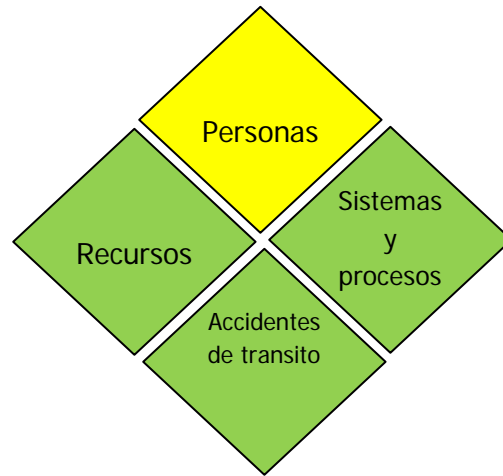
**Riesgo medio**



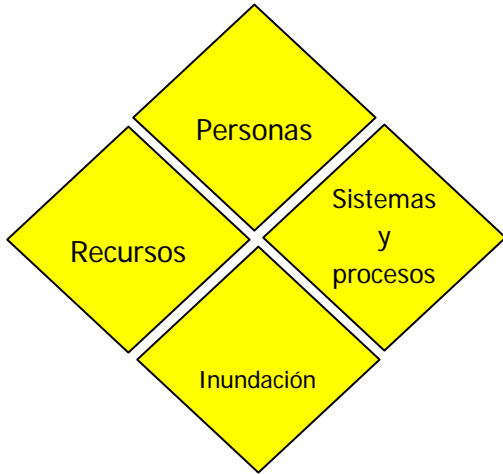
**Riesgo alto**



**Riesgo medio**



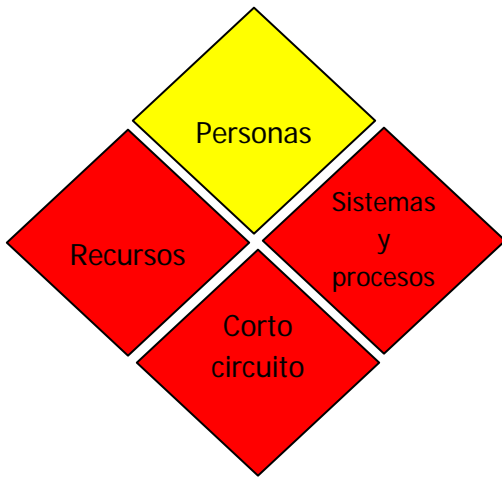
**Riesgo bajo**



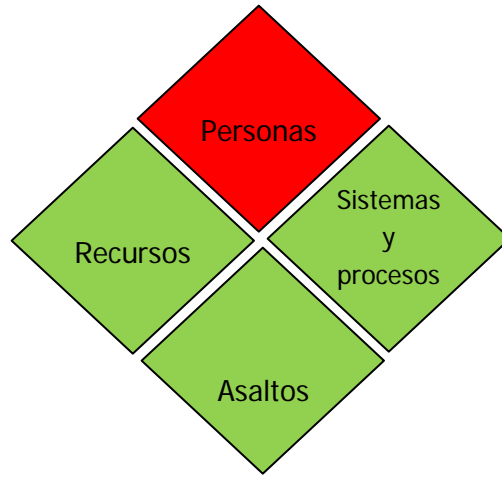
**Riesgo medio**



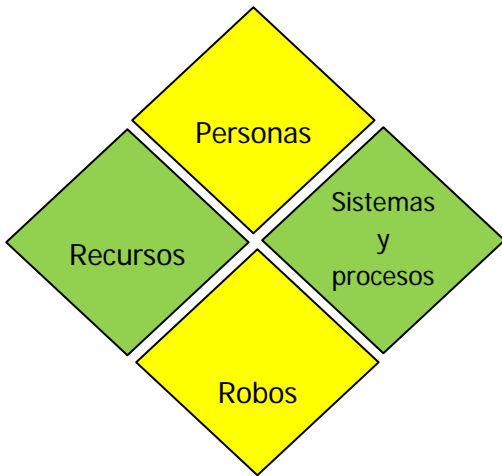
**Riesgo bajo**



**Riesgo alto**



**Riesgo medio**



**Riesgo bajo**



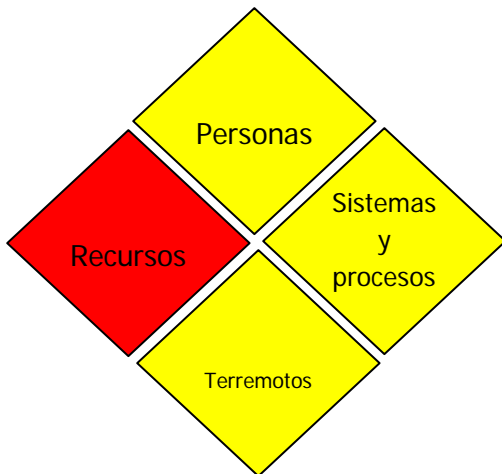
**Riesgo medio**



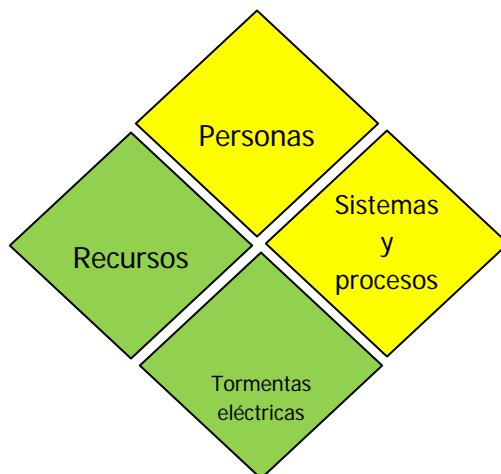
**Riesgo medio**



**Riesgo medio**



**Riesgo medio**



**Riesgo bajo**

### **Clasificación del riesgo**

- 3 a 4 rombos en rojo, el riesgo es alto.
- 1 a 2 rombos rojos ó 4 amarillos, el riesgo es medio.
- 1 a 3 rombos amarillos y los restantes verdes, el riesgo es bajo.

**Riesgo alto:** significa que del 75% al 100% de los valores que representan la vulnerabilidad y la amenaza, están en su punto máximo para que los efectos de un evento representen un cambio significativo en la comunidad, la economía, la infraestructura y el medio ambiente.

**Riesgo medio:** significa que del 50% al 74% de los valores que representan la vulnerabilidad son altos o la amenaza es alta, también es posible que 3 de todos los componentes son calificados como medios, por lo tanto las consecuencias y efectos sociales, económicos y del medio ambiente pueden ser de magnitud, pero se espera sean inferiores a los ocasionados por el riesgo alto.

**Riesgo bajo:** significa que del 25% al 49% de los valores calificados en la vulnerabilidad y la amenaza representan valores calificados en la vulnerabilidad y la amenaza están controlados. En este caso se espera que los efectos sociales, económicos y del medio ambiente representen pérdidas menores.

## **4. INVENTARIO DE RECURSOS**

### **Recursos humanos**

- Personal medico y paramédicos.
- Inventario de la población fija y por áreas.

### **Recursos logísticos**

- Mapa zona donde esta la empresa.
- Vías de acceso a la empresa.
- Entidades que pueda prestar auxilios.
- Plano de empresa con: teléfonos y números de emergencia, sistemas de comunicación, abastecimientos de agua, sistemas alternos de energía, ruta de evacuación y puntos de encuentro.
- Medios de transporte disponibles en una emergencia (propios y externos)
- Inventario equipo médico y primeros auxilios, extintor de incendios.
- Identificación de los centros asistenciales más cercanos y su nivel de atención.

### **Recursos económicos**

- Seguros para personas, recursos, sistemas y procesos.
- Físicos-técnico.

Extintores       A     B     3 ABC

5 Solkaflam

Camillas

Gabinetes

Equipos de transporte

Herramientas

Sistema de alarma  
(consiste en la utilización de un pito ubicado en cada área y será accionado de la siguiente forma:

- Temblor: un pitazo largo (20 seg)
- Incendio ó explosión : dos pitazos (10 seg cada uno)
- Otros eventos tres pitazos (10 seg cada uno)

Dotación de brigadas

Sistema de detección

Botiquines

## 5. ACCIONES A REALIZAR

### 5.1 Plan de actividades formativas

- Educación individual.
- Capacitación especial para grupos.
- Comité de emergencias.
- Grupos de apoyo.

Se capacitan básicamente en temas como:

Atención a emergencias.

Primeros auxilios.

Técnica bomberiles. (Manejo de equipos de incendio)

Auditoria de extintores.

Planes de evacuación.

### 5.2 Plan operativo para el control de emergencias

#### Actividades antes

- **Forma directa:** mediante el accionar de un pulsador o disparo automático de una señal mediante un detector.
- **Forma indirecta:** llamada telefónica a la extensión de emergencias 123, o por medio de una información personal.

#### Notificación

Debe avisarse al comité de emergencia sobre la declaratoria de alerta. Cuando el comité logra reunirse debe verificarse:

- Veracidad de la señal de alerta.
- Naturaleza del riesgo.
- Magnitud del riesgo.
- Identificar vulnerabilidad.

Luego se procede a ejecutar las siguientes acciones según sea el caso:

- Volver a la normalidad y hacer seguimiento.
- Permanecer reunidos y en alerta.
- Pasar a la siguiente fase de alarma.
- Dar aviso a organismos oficiales y de ayuda externa.

## Alarma

Origina dos acciones:

- Evacuación.
- Despliegue de la cadena de socorro.

### Actividades durante la emergencia.

Se inicia con el impacto (incendio, explosión, movimiento sísmico, etc.) seguido por las fases de emergencia propiamente dicha, lo cual genera:

- Evacuación total o parcial.
- Despliegue de la cadena de socorro.

**Cadena de socorro:** es el mecanismo el cual se puede brindar atención a un número determinado de lesionados.

### Funciones

- Colaborar en las labores de evacuación.
- Realizar actividades de salvamento, rescate, atención medica y transporte de lesionados, desde la zona de impacto hasta el lugar de atención definitiva.
- Coordinar el funcionamiento de los distintos eslabones a través del puesto de mando (P.M.U.) Puesto de Mando Unificado.
- Iniciar las existencias de los afectados desde la misma zona de impacto.
- Optimizar los recursos humanos y físicos para garantizar la atención de las victimas a través del triage.

ENTIDAD DE SOCORRO	Nº TELÉFONO
Cruz Roja	132
Bomberos	119
Defensa Civil	144
Policía Militar	112
Transito	123
Fiscalía	122
Clínica más cercana	8782800
Sistema ARP Sura	018000511414
Línea salvavidas	018000941414

## PLAN DE EVACUACIÓN

### 6.1 Rutas De Evacuación

A continuación se describe la ruta principal de evacuación a seguir en caso de emergencia en el Instituto Oftalmológico de Caldas S.A

ÁREA	RUTA	N° DE PERSONAS*	PUNTO DE ENCUENTRO	TIEMPO TEÓRICO DE EVACUACIÓN (segundos)
TERCER PISO	Dirigirse al pasillo principal, para buscar la rampa que se encuentra al lado derecho de la edificación y descienda por ella y diríjase a la puerta que se encuentre en el frente y diríjase a la calle hasta el punto de encuentro.	6 empleados fijos y con público  (total 70)	Parte de atrás del edificio el triangulo en la intersección entre la carrera 23 y calle 54, frente a Bancafè	146 segundos
SEGUNDO PISO	Dirigirse al pasillo principal que conduce a la sala de espera y diríjase a la puerta que se encuentre en el frente y diríjase a la calle hasta el punto de encuentro.	21 empleados fijos y con público  (total 40)	Parte de atrás del edificio el triangulo en la intersección entre la carrera 23 y calle 54, frente a Bancafè	159 segundos
PRIMER PISO	Dirigirse hacia arriba a la sala de espera y diríjase a la puerta que se encuentre en el frente y diríjase a la calle hasta el punto de encuentro.	5 empleados fijos y con público (total 30)	Parte de atrás del edificio el triangulo en la intersección entre la carrera 23 y calle 54, frente a Bancafè	131 segundos

*\*El cálculo del número de personas que ocupan cada una de las áreas, está tomado como referencia del momento de mayor ocupación.*

**No siempre es recomendable evacuar en el momento mismo del peligro -por ejemplo en un sismo- ya que puede resultar mucho más conveniente que las personas se queden en un lugar donde se encuentren sin correr otros riesgos.**

FORMULA PARA EL CÁLCULO APROXIMADO DEL TIEMPO DE SALIDA.

$$TS = \frac{N}{(A+K)} + \frac{D}{V}$$

TS= Tiempo  
 N= Numero de Personas  
 A= Ancho de la salida en metros

AREAS	DISTANCIA (m.) Puerta de Salida	N° PERSONAS FIJAS	ANCH. PTA (m)	Tiempo de evacuación (Segundos)
Piso 1	197	5	0.90 m	131 segundos
Piso 2	227	21	0.90 m	159 segundos
Piso 3	237	5	0.90 m	146 segundos

K= Constante experimental: 1.3 personas/metro- segundo.

D= Distancia total de recorrido en metros

V= Velocidad de desplazamiento: 0,6 metros/segundo

## 6.2 Aspectos Importantes en la Evacuación

- Si la emergencia lo permite antes de abandonar su sitio de trabajo desconecte los equipos eléctricos.
- Evite correr, mantenga un flujo constante.
- Evite devolverse.
- En caso de humo debe desplazarse agachados.
- Antes de salir verifique el estado de la ruta de evacuación.
- Cierre las puertas al salir.
- Dé prioridad a las personas con mayor exposición al riesgo.
- Si es necesario refugiarse, deje una señal visible.

Diríjase al sitio de reunión final. Parte de atrás del edificio el triangulo en la intersección entre la carrera 23 y calle 54, frente a Bancafé

## 6.3 FUNCIONES ESPECÍFICAS

### FUNCIONES ESPECIALES

#### 6.3.1. COORDINADORES DE EVACUACIÓN

En cada piso, deberán existir personas que han sido designadas con anterioridad para coordinar la evacuación:

Deberán estar distribuidos de la siguiente manera:

COORDINADOR	CARGO	TELÉFONO	DEPENDENCIA
Diana Lorena Rendón Gutiérrez	Coordinador de la Brigada	EXT 116	QUIROFANO

<b>Adriana Paola Londoño Quintero</b>	<b>Coordinador de Emergencias</b>	<b>EXT 120</b>	<b>GERENCIA</b>
<b>Gonzaga Gonzales Bustamante</b>	<b>Líder de evacuación (Primeros auxilios)</b>	<b>EXT 122</b>	<b>OFTALMOLOGIA</b>
<b>Angélica María Bolívar Naranjo</b>	<b>Líder de evacuación (Evacuación)</b>	<b>EXT 103</b>	<b>FACTURACION</b>
<b>Sandra Tatiana Pineda Gonzales</b>	<b>Líder de evacuación (Control de incendios)</b>	<b>EXT 113</b>	<b>TESORERIA</b>

#### ***Perfil del Coordinador de Evacuación***

Las personas que vayan a desempeñar las funciones de coordinadores de evacuación, deberán reunir los siguientes requisitos como mínimo:

#### **Condiciones:**

- Conocimiento de amenazas y riesgos propios de la empresa.
- Buen conocimiento de las instalaciones y área de responsabilidad.
- Buen conocimiento de las personas que laboran en su área de responsabilidad.
- Máxima permanencia en el área de responsabilidad.

#### **Perfil Personal:**

- Estabilidad Emocional.
- Liderazgo.
- Voluntad y espíritu de colaboración.

**Los coordinadores de Evacuación deberán recibir capacitación en los siguientes temas:**

- Conocimientos en procedimientos de evacuación.
- Comportamiento de personas ante emergencias.
- Primeros auxilios.

#### **Información y Dotación:**

- Lista del personal en su área de responsabilidad.
- Copia del instructivo general de evacuación.

### **FUNCIONES DE LOS COORDINADORES DE EVACUACIÓN**

#### **ANTES DE LA EMERGENCIA:**

- Conocer las rutas de salida y la ubicación de los diversos recursos disponibles en su área en caso de emergencia (extintores, camillas, botiquines, teléfonos, etc.).
- Mantener una lista lo más actualizada al día y a la mano de las personas que laboran habitualmente en su área.
- Verificar las condiciones de evacuación y riesgo de su área.

- Participar activamente en las prácticas y simulacros, aprender a reconocer la alarma con sus tonos de alerta y evacuación y/o el aviso codificado a través del sonido ambiental referente al estado de alerta o a la orden de salir.
- Orientar a las personas nuevas de su área sobre el plan de evacuación, enterarse de impedimentos físicos para asignarles un acompañante.
- Asegúrese de portar en todo momento su identificación personal.

### **DURANTE LA EMERGENCIA:**

- Haga una evaluación rápida de la situación e inicie las acciones de control a nivel local. En caso de peligro inminente o duda sobre el control de la situación evalúe rápidamente la seguridad de la ruta de evacuación y dé la orden de salir a la gente de su área (aviso verbal).
- Apóyese en las personas que considere idóneas y necesarias para notificar a los ocupantes de su área la necesidad de salir.

Si por cualquier motivo hay en un bloque más de una persona asignada como coordinador de evacuación, todos actuarán como principales entrando en función siempre que estén presentes, ya que son facilitadores del proceso.

### **EN LA PREPARACIÓN PARA SALIR:**

- Repasar rápidamente la información sobre los ocupantes de su área, apóyese para esto en el listado que debe mantener actualizado y a la mano.
- Incitar a la gente a suspender actividades y a prepararse para salir, recordarles por donde es la salida y el punto de reunión final, asegurarse de que todos los de su área se enteraron de la indicación de salir.
- Si al enterarse de la emergencia no está en el área asignada, no intente regresar.

### **EN LA SALIDA:**

- Verificar que todos salgan, inspeccionando rápidamente baños, cafeterías, cuartos aislados, etc. salga y cierre la puerta sin seguro detrás de usted.
- Si alguien se niega a salir no se quede, salga con el grupo, hasta donde sea posible evite que la gente se regrese.
- Asegurarse de que se ayude a quienes lo necesiten personas de edad, mujeres embarazadas, desmayados, lesionados, visitantes, personas con tacones.
- Si no puede salir, por obstrucción o riesgo inminente, buscar quedarse en un sitio con características de refugio según el tipo de emergencia, en incendio, un sitio lo mas ventilado posible, en otros casos como terrorismo o amenaza terrorista un sitio alejado de ventanas y superficies de vidrio, protegido de la calle, en inundaciones un sitio lo más alto posible y pedir ayuda por los medios disponibles. (celular, teléfono de emergencia).

### **6.3.2. BRIGADA DE EMERGENCIA**

***La brigada de emergencias tendrá las siguientes funciones***

#### ***Antes de la emergencia:***

- Conocer las instalaciones y los riesgos que puedan generar emergencias.
- Tener conocimiento de los equipos con que cuenta la empresa para atender una emergencia, su ubicación y estado.
- Elaborar un plan de actuación para aplicar en caso de emergencia.
- Realizar seguimiento permanente a las condiciones de riesgo de la empresa.
- Hacer inspección periódica a sistemas de extinción, recursos para primeros auxilios y demás elementos con que cuenta la empresa para una emergencia.

#### ***Durante la emergencia.***

- Organizar rápidamente la estrategia de atención de la emergencia, basado en un diagnóstico preliminar de la emergencia generada.
- Apoyar en la evacuación de personal lesionado.
- Orientar y apoyar de ser necesario las acciones de los Grupos de Apoyo Externo.

#### ***Después de la emergencia***

- Participar en las labores de Recuperación para iniciación en un tiempo mínimo de las acciones dentro de la empresa.
- Realizar un inventario de los recursos de la Brigada.
- Evaluar la forma de actuación durante la emergencia.

### **6.3.3. FUNCIONES DEL PERSONAL DE RECEPCIÓN Y/O CONMUTADOR**

#### ***Antes de la Emergencia.***

- Conocer el plan de preparación y el funcionamiento de sistemas, mecanismos o procedimientos para notificación. (Alerta, alarma).
- Mantener en perfecto estado los equipos de comunicación.

#### ***Durante la emergencia.***

- Al recibir información de una emergencia en un lugar determinado, iniciar de inmediato la cadena de llamadas. (Ver cuadro).
- Una vez lleguen grupos de apoyo, informar todo lo que se conozca de la emergencia y estar atento a la declaratoria de alarma.

- Evitar el ingreso de personas a las instalaciones del edificio.
- Habilitar los teléfonos para hacer llamadas.
- Habilitar el mayor número de salidas posibles.
- No dar ningún tipo de información a medios de comunicación.

#### ***Después de la Emergencia.***

- Colaborar con el ingreso del personal a las instalaciones, una vez habilitado el mismo.
- Evaluar el funcionamiento del plan e informar consideraciones a los coordinadores.
- Evaluar la forma de actuación durante la emergencia

Listado de entidades externas de socorro y sus teléfonos, la cual será fijada en cada piso.

#### **6.4 SEÑAL DE ALERTA**

Una vez detectada la situación de emergencias, se deberá notificar a cada uno de los coordinadores de evacuación de la señal de alerta.

Esta señal de alerta será suministrada por medio de un pito o voz fuerte, con el siguiente mensaje:

“Se ha detectado una emergencia. Por favor suspenda sus actividades y preparase para evacuar en el momento que se le indique”

#### **6.5 SEÑAL DE ALARMA**

**Con el mismo método del pito o Voz fuerte, pero con el siguiente mensaje:**

**“Por favor dispongámonos a evacuar, por la ruta de evacuación indicada y hacia el sitio asignado”**

#### **6.6. SEÑALIZACIÓN**

La señalización deberá cubrir por lo menos:

**ACCESO A LA SALIDA:** Todos los pasillos, especialmente en los cambios de dirección o intersecciones deben indicar el sentido de la salida.

**PUERTAS DE SALIDA:** Todas las puertas que dan acceso a escaleras de salida en cada piso, deberán estar señalizadas.

**PASILLOS:** Los pasillos deberán tener flechas direccionales que indiquen la ruta a seguir para llegar a una salida.

**NO SALIDA:** Cualquier puerta que de ingreso a áreas peligrosas o que pueda inducir a confusión y ocasionar una desviación riesgosa de la ruta de evacuación, deberá señalizarse con el símbolo de NO ES SALIDA.

## **Señalización de extintor**

Con su respectiva clasificación.

## **6.7. SITIO DE REUNION FINAL**

Para determinar las zonas de seguridad hacia adonde se debe evacuar (sitios de reunión final), se debe tener en cuenta:

- \* Deben estar alejados un mínimo de 20 metros de cualquier edificación y 50 metros de riesgos críticos.
- \* No deben estar ubicados demasiado lejos y que impliquen largos desplazamientos.
- \* No deben ubicarse en lugares que interfieran con las labores de los organismos de socorro.

Se designó como sitio de reunión final: Parte de atrás del edificio el triángulo en la intersección entre la carrera 23 y calle 54, frente a Bancafé

## **6.8. PERIODICIDAD DE PRÁCTICAS Y SIMULACROS**

Inicialmente se desarrollarán prácticas de evacuación con el fin de que los ocupantes de la sede principal se familiaricen con sus rutas y se determinen tiempos óptimos de evacuación. Posteriormente se planearán simulacros de mayor complejidad que involucren las amenazas detectadas.

La periodicidad de los simulacros deberá ser uno cada seis meses con el fin de establecer los tiempos de evacuación y así mejorar dichos tiempos.

Y deberán estar orientados a evacuar en caso de:

Incendio y Fallas estructurales.

## **7. PROCEDIMIENTOS EN CASO DE EMERGENCIA**

### **En caso de incendio:**

- Si usted descubre un fuego y es pequeño y usted cree que está en capacidad de combatirlo, utilice el extintor más cercano y apropiado para ello.
- Si no está en capacidad de enfrentar el fuego o falla en su intento, abandone inmediatamente el área.
- Si está en su área, suspenda inmediatamente lo que está haciendo y ejecute las acciones que le hayan asignado para emergencias.
- Salga calmado pero rápidamente por la ruta establecida, cierre la puerta que deja atrás.

- Si tiene un visitante, llévelo con usted.
- No regrese por ningún motivo.
- En caso de humo en la ruta, desplácese agachado.
- Si la salida está obstruida, o si lo indica el coordinador, busque una salida alterna.

Vaya sin demora hasta el sitio de reunión final: Parte de atrás del edificio el triangulo en la intersección entre la carrera 23 y calle 54, frente a Bancafé

#### **En caso de terremoto:**

Siga los mismos procedimientos establecidos para incendios más las siguientes instrucciones antes de salir:

- No trate de salir durante el Sismo, espere a que termine.
- Permanezca en un sitio alejado de ventanas con vidrio, estanterías altas o lámparas de techo.
- Si se ha interrumpido la energía, no trate de restablecerla, hasta tanto el personal de Mantenimiento o la Administración de la Empresa verifique el estado de los circuitos eléctricos.
- Si hay daños evidentes en la estructura (paredes o techos agrietados), evacue preventivamente el edificio mientras se verifica su estado.

#### **En caso de atentado terrorista:**

Siga el procedimiento establecido para incendios, más las siguientes instrucciones antes de salir:

- Observe rápidamente a su alrededor para detectar elementos que no sean suyos o no le sean conocidos. Si los descubre o encuentra personas sospechosas, notifíquelo inmediatamente al comité de emergencias.
- No mueva ningún objeto y no permita el acceso a la zona considerada como sospechosa.

### **RECOMENDACIONES**

- ✓ Capacitar un comité de emergencia, además estas personas podrán ser a su vez coordinadores de evacuación dando orientación durante una situación de emergencia.
- ✓ Capacitar la brigada de emergencias, con el fin de contar con personal capacitado para afrontar un incendio, detectado como amenaza prioritaria en la empresa.
- ✓ Es necesario realizar divulgación a todos los empleados de las rutas de evacuación y recomendaciones para actuar en caso de emergencia.
- ✓ Se recomienda adquirir un extintor de agua para el Archivo y ubicar su respectiva señalización.

A continuación se presenta un ejemplo de los extintores más utilizados y los tipos de fuego que controlan:



**QUIMICO SECO**

**QUIMICO SECO**

**CO 2**

**AGUA PRESION SOLKAFLAM**

**Clase A - B - C**

**Clase B - C**

**Clase B - C**

**Clase A**

**Clase C**

### **PLANEACIÓN DEL SIMULACRO DE EVACUACION POR MOVIMIENTO SISMICO**

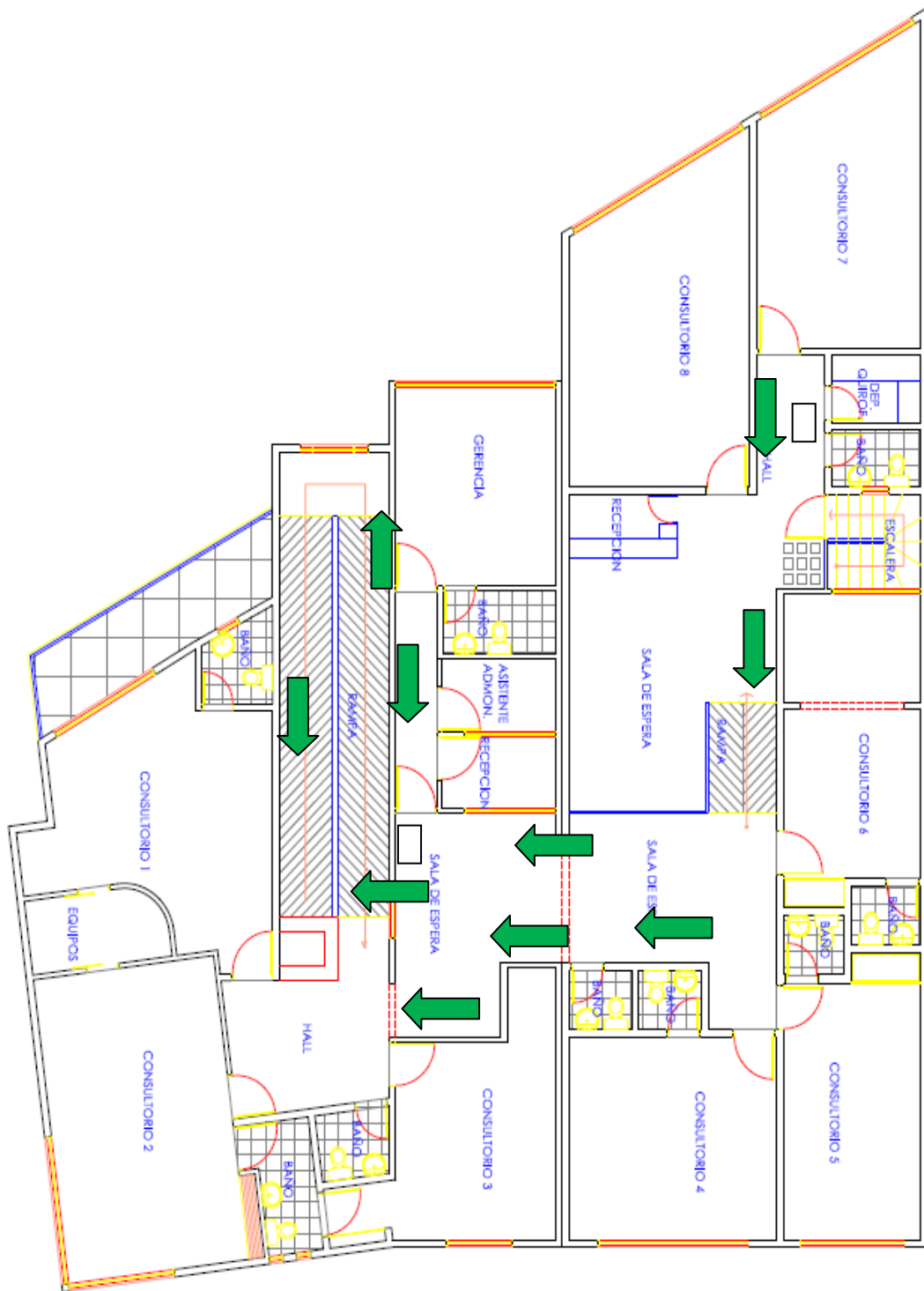
Con el fin de evaluar la capacidad de respuesta de todo el personal después del proceso de capacitación se desarrollará un simulacro de emergencia originada por un movimiento sísmico que tendrá la siguiente secuencia:

1. Señal sonora que indicará movimiento sísmico por espacio de 30 segundos.
2. Protección de todas las personas que se encuentran en las instalaciones del Instituto (hacerlo en lugares seguros: vigas, columnas, escritorios, mesas) hasta terminar el sonido que indica movimiento sísmico.
3. Una vez pasado el movimiento sísmico se emprenderán las siguientes acciones:
  - 3.1. El personal en general permanecerá en sus lugares de trabajo.
  - 3.2. Los coordinadores de emergencias y grupos de apoyo: inspeccionan todas las áreas de trabajo observando el estado de columnas, instalaciones eléctricas, sistemas, tuberías.
  - 3.3. El coordinador general del Comité y los coordinadores de cada comisión se reúnen para conformar el puesto de mando y allí esperar la información de las diferentes áreas de la empresa, mediante los sistemas de comunicación con que cuentan.
4. En la inspección de las áreas se encontraran columnas agrietadas, cortos circuitos, escapes de agua por ruptura de tuberías, desplome de algunas estructuras, lo cual será notificado al puesto de mando por radio comunicaciones, extensiones telefónicas o verbalmente.
5. Con esta información el puesto de mando determina la evacuación de las instalaciones de la empresa.
6. Se inicia el proceso de evacuación de todo el personal con el apoyo de supervisores y coordinadores de piso, quienes responderán por su personal a cargo.
7. Ubicación y conteo del personal en los puntos de encuentro, durante dicho conteo se detectará la ausencia de algunas personas.
8. Se dará la orden de búsqueda de las personas desaparecidas a los grupos de apoyo.
9. Se da la orden al personal de interrumpir circuitos eléctricos y cierre de válvulas.

- 10.** Los grupos de apoyo, inician el salvamento de las personas mediante la cadena de socorro.  
La atención de los lesionados se hará en el sitio designado para funcionar como C.A y será coordinado por el personal médico y de enfermería.
- 11.** Se dará informe por radio al puesto de mando, del número de evacuados, número de lesionado rescatados y posibles desaparecidos.  
Entretanto la comisión de capacitación estará de observador, captando el desarrollo del proceso y los comentarios y actitudes del personal.
- 12.** El personal médico determina los sitios de remisión de las personas lesionadas; una vez cumplida la labor que cada uno debe hacer, se retirará de la zona de influencia para no entorpecer las demás acciones
- 13.** El simulacro culminará con la evacuación de heridos y respectivo reporte de la situación de estos. El personal regresará a su sitio de trabajo.
- 14.** Reunión por comisiones para la evaluación de actividades realizadas y elaboración de informes.
- 15.** Reunión del puesto de mando para evaluación de todo el proceso con los datos obtenidos de los informes de cada comisión.







□ Extintor solkaflam

■ Ruta de evacuación

## Anexo N. Autoreporte de condiciones de seguridad

 <b>Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.</b>	<b>AUTO REPORTE DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD</b>	CÓDIGO: <b>AM-RE-23</b>
		Versión: 2

La información obtenida por parte de los trabajadores de la empresa es muy importante para alcanzar un adecuado control de las condiciones del medio ambiente de trabajo.

La falla en identificar el agente causal en el lugar de trabajo, puede traer como consecuencia la falta de reconocimiento de situaciones en el lugar de trabajo y la dificultad para iniciar labores de intervención.

La encuesta debe ser contestada en su totalidad, de manera clara y sincera; es de carácter anónimo, y sus resultados permitirán definir acciones de intervención.

PREGUNTA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NO SABE / NO APLICA				
<b>En su puesto de trabajo</b>								
1. Considera que su puesto de trabajo se mantiene ordenado y limpio.								
2. Existe posibilidad de que los procedimientos que realiza lo pongan en contacto con sangre o fluidos corporales.								
3. Cuenta con elementos de protección personal como guantes, gorros o delantal.								
4. Existen los medios (duchas, lavamanos) para lavarse en caso de contaminación o después del turno.								
5. En su puesto de trabajo existen dispositivos de bioseguridad (Guardianes).								
<b>RESPECTO A LAS CONDICIONES DE SALUD</b>								
6. ¿Qué vacunas ha recibido?	7. ¿Ha sufrido accidentes por riesgo biológico en su trabajo?		8. ¿Ha sufrido algunas de las siguientes patologías?					
	SI	NO	DOSIS	ACS		SI	NO	
Hepatitis B					SI ___                      NO___  Cuales?	Sarampión		
Tétanos						Varicela		
Varicela						Rubéola		
Sarampión						Tuberculosis		

Rubéola						Tétanos		
Difteria						Difteria		
						Meningitis		
<b>RESPECTO A LA EMPRESA</b>								
							<b>SI</b>	<b>NO</b>
9. ¿Cuenta con manual de bioseguridad y procedimientos?								
10. ¿Ha recibido capacitación sobre el uso, cuidados y mantenimiento de los elementos de protección personal?								
11. ¿Existe un buen nivel de comunicación para discutir aspectos relacionados con las condiciones de seguridad de su puesto de trabajo?								
<b>RESPECTO A USTED COMO TRABAJADOR DE LA SALUD</b>								
							<b>SI</b>	<b>NO</b>
12. ¿Cumple con los procedimientos, guías, estándares o protocolos de bioseguridad?								
13. ¿Usa, mantiene y almacena correctamente los elementos de protección personal asignados para su oficio?								
14. ¿Reporta permanentemente las condiciones de riesgo y participa de su solución?								
<b>OBSERVACIONES</b>								
<b>Nombre :</b>								

## Anexo O. Formato de investigación de incidentes y accidentes

**FORMATO DE INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO PARA EMPRESAS AFILIADAS A SURATEP RESOLUCION 1401 DE 2007**

**SURATEP**  
SISTEMA DE REGISTRO Y ANÁLISIS DE TRABAJO EN PELIGRO

<b>ACCIDENTE</b>	<b>ACCIDENTE GRAVE</b>	<b>ACCIDENTE MORTAL</b>	<b>ACCIDENTE LEVE</b>	<b>INCIDENTE</b>
FECHA EN QUE SE ENVÍA LA INVESTIGACIÓN A LA ARP: ____ / ____ / ____ MM/DD/AA		FECHA EN QUE SE ENVÍA RECOMENDACIÓN A LA EMPRESA: ____ / ____ / ____ MM/DD/AA		
<b>COORDINADOR DELEGADO:</b> EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO: _____		<b>CARGO:</b> CÓDIGO EPS ARP A LA QUE ESTÁ AFILIADO: _____		
APP A LA QUE ESTÁ AFILIADO: _____		CÓDIGO APP O SEGURO SOCIAL: _____		
<b>I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA</b>				
<b>TIPO DE VINCULADOR LABORAL:</b> (1) EMPLEADOR <input type="checkbox"/> (2) CONTRATANTE <input type="checkbox"/> (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO <input type="checkbox"/>				
<b>SEDE PRINCIPAL</b>				
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____		CÓDIGO: _____		
NOMBRE O "RAZÓN" SOCIAL: _____		TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> N.U <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/>		
DIRECCIÓN: _____		TELÉFONO: _____		FAX: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____		DEPARTAMENTO: _____		MUNICIPIO: _____ ZONA: U <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>
<b>CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR</b>				
SON LOS DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO LOS MISMOS DE LA SEDE PRINCIPAL? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÓLO EN CASO NEGATIVO DILIGENCIAR LAS SIGUIENTES CASILLAS SOBRE CENTRO DE TRABAJO:				
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: _____		CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: _____		
DIRECCIÓN: _____		TELÉFONO: _____		FAX: _____
DEPARTAMENTO: _____		MUNICIPIO: _____		ZONA: U <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>
<b>II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ</b>				
<b>TIPO DE VINCULACIÓN:</b> (1) PLANTA <input type="checkbox"/> (2) MISIÓN <input type="checkbox"/> (3) COOPERADO <input type="checkbox"/> (4) ESTUDIANTE O APRENDIZ <input type="checkbox"/> (5) INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> CÓDIGO (5): _____				
PRIMER APELLIDO: _____		SEGUNDO APELLIDO: _____		PRIMER NOMBRE: _____
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> N.U <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/>		NÚMERO: _____		FECHA DE NACIMIENTO: DD [ ] MM [ ] A.A. [ ] A.A. [ ]
DIRECCIÓN: _____		TELÉFONO: _____		SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO: _____		MUNICIPIO: _____		ZONA: U <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>
OCUPACIÓN HABITUAL: _____		CÓDIGO OCUPACIÓN HABITUAL: _____		TIEMPO DE OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: D [ ] I [ ] M [ ] M [ ]
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: DD [ ] MM [ ] A.A. [ ] A.A. [ ]		SALARIO U HONORARIOS (MENSUAL): _____		JORNADA DE TRABAJO HABITUAL: (1) DIURNA <input type="checkbox"/> (2) NOCTURNA <input type="checkbox"/> (3) MIXTO <input type="checkbox"/> (4) TURNOS <input type="checkbox"/>
<b>III. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE</b>				
FECHA DEL ACCIDENTE: DD [ ] MM [ ] A.A. [ ] A.A. [ ]		HORA DEL ACCIDENTE (0-23 HRS): HH [ ] MM [ ]		DÍA DE LA SEMANA EN EL QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: LU [ ] MA [ ] MI [ ] JU [ ] VI [ ] SA [ ] DO [ ]
JORNADA EN QUE SUCEDE: (1) NORMAL <input type="checkbox"/> (2) EXTRA <input type="checkbox"/>		ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL? (1) SI <input type="checkbox"/> (2) NO <input type="checkbox"/> CUAL? _____ (Diligenciar sólo en caso negativo)		
TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE: HH [ ] MM [ ]		TIPO DE ACCIDENTE: (1) VIOLENCIA <input type="checkbox"/> (2) TRÁNSITO <input type="checkbox"/> (3) DEPORTIVO <input type="checkbox"/> (4) RECREATIVO O CULTURAL <input type="checkbox"/> (5) PROPIOS DEL TRABAJO <input type="checkbox"/>		
CAUSÓ LA MUERTE AL TRABAJADOR? (1) SI <input type="checkbox"/> (2) NO <input type="checkbox"/>		DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE: _____		FECHA DE LA MUERTE DD [ ] MM [ ] A.A. [ ] A.A. [ ]
LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: (1) DENTRO DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/> (2) FUERA DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/>		MUNICIPIO DEL ACCIDENTE: _____		ZONA DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: U <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>
<b>INDIQUE CUAL SITIO (Indique donde ocurrió)</b>		<b>TIPO DE LESIÓN (MARQUE CON UNA X CUAL O CUALES)</b>		
<input type="checkbox"/> (1) ALMACENES O DEPÓSITOS <input type="checkbox"/> (2) ÁREAS DE PRODUCCIÓN <input type="checkbox"/> (3) ÁREAS RECREATIVAS O PRODUCTIVAS <input type="checkbox"/> (4) CORRIDORES O PASILLOS <input type="checkbox"/> (5) ESCALERAS <input type="checkbox"/> (6) PASADIZOS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR <input type="checkbox"/> (7) OFICINAS <input type="checkbox"/> (8) OTRAS ÁREAS COMUNES <input type="checkbox"/> (9) OTRO. (Especifique) _____		<input type="checkbox"/> (10) FRACTURA <input type="checkbox"/> (11) LUXACIÓN <input type="checkbox"/> (12) TORCEDURA, ESQUINCE, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA O LACERACIÓN DE MUSCULO O TENDÓN SIN HERIDA <input type="checkbox"/> (13) CONMOCIÓN O TRAUMA INTERNO <input type="checkbox"/> (14) AMPUTACIÓN O ENJUEGACIÓN (Exclusión o pérdida del ojo) <input type="checkbox"/> (15) HERIDA <input type="checkbox"/> (16) TRAUMA SUPERFICIAL (Incluye rasguño, punción o grietas y lesión en ojo por cuerpo extraño) <input type="checkbox"/> (17) GOLPE, CONTUSIÓN O AFLASTAMIENTO <input type="checkbox"/> (18) QUEMADURA <input type="checkbox"/> (19) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA <input type="checkbox"/> (20) EFECTO DEL TIEMPO, DEL CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE <input type="checkbox"/> (21) ASFIXIA <input type="checkbox"/> (22) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD <input type="checkbox"/> (23) EFECTO NOCTIVO DE LA RADIACIÓN <input type="checkbox"/> (24) LESIONES MÚLTIPLES <input type="checkbox"/> (25) OTRO. (Especifique) _____		



VIII. RESUMEN DE CAUSAS Y CONCLUSIONES			
CAUSAS INMEDIATAS		CAUSAS BASICAS	
CONDICIÓN SUBESTANDAR	ACTOS SUBESTANDAR	FACTORES DE TRABAJO	FACTORES PERSONALES

IX. MEDIDAS DE INTERVENCIÓN NECESARIAS								
CONTROLES A IMPLEMENTAR SEGÚN LISTA PRIORIZADA DE CAUSAS	TIPO DE CONTROL			FECHA EJECUCIÓN DD/MM/AA	FECHA VERIFICACION DD/MM/AA	EFECTIVIDAD DE LA MEDIDA		AREA O PERSONA RESPONSABLE DE VERIFICACION
	FUENTE	MEDIO	PERSONA					

X. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN							
NOMBRE	CARGO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCION	FECHA DD/MM/AA	HORA /	FIRMA DOC IDENTIF
	REP COPASO						
	JEFE INMEDIATO						
	COORDINADOR SO						
	BRIGADISTA						

REPRESENTANTE LEGAL			FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL	LICENCIA NO	EXPEDIDA POR	FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRESENTE FORMATO ES DE PROPIEDAD EXCLUSIVA DE LA EMPRESA. SURATEP S.A. NO SE HACE RESPONSABLE POR LOS DATOS QUE ALLÍ APARECEN.

FECHA DE ENVÍO DE LA INVESTIGACIÓN Y SUS RECOMENDACIONES A LA DIRECCION TERRITORIAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (ESPACIO PARA SER DILEGENCIADO POR LA ARP) _MM_ / DD_ / AA_

Anexo P. Resultado de la auditoría interna



**REVISIÓN DEL**  
**SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**  
**REFERENCIAL NTC OHSAS 18001:2007**

**REALIZADO POR:**

Nini Johanna Romero Atencia

Asesora Sistemas de Gestión

**PERSONAL PARTICIPANTE**

Sergio Niño

Coordinador Salud Ocupacional

**Enero de 2009**

## TABLA DE CONTENIDO

1. ALCANCE .....	3
2. DIAGNÓSTICO.....	4
3. RECOMENDACIONES Y ASPECTOS POR MEJORAR .....	38

**REVISIÓN DEL  
SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL  
REFERENCIAL NTC OHSAS 18001:2007**

**ALCANCE**

Esta revisión inicial con metodología o técnica de auditoría tiene como referencial la NTC OHSAS 18001 versión 2007 y como objetivo conocer el estado de documentación del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.

No incluye entrevistas a los responsables de los procesos y colaboradores. Por tal motivo, los hallazgos están relacionados con el enfoque o el proceso documental.

El diagnóstico se desarrolló para los procesos de la empresa, ubicados en la ciudad de Manizales.

Este informe presenta la visión del evaluador con base en las respuestas y evidencias suministradas por el entrevistado.

## DIAGNÓSTICO

NUMERAL	REQUISITO	VALORACIÓN	HALLAZGOS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
4.2	Política de S & SO	65 %	<p><b>PLANEAR</b> Existe una política de Seguridad y Salud Ocupacional que incluye el compromiso con la legislación vigente, la prevención de lesiones y enfermedades e incluye partes interesadas.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Es vital que la política del sistema este articulada a las directrices estratégicas de la empresa.</p> <p>Es importante identificar dentro del contenido de la política el compromiso con el mejoramiento continuo del desempeño del Sistema de Gestión en S&amp;SO.</p> <p>Es necesario que en la política se evidencie el alcance a las partes interesadas.</p> <p><b>HACER</b> La política debe ser divulgada y estar disponible a todos los empleados y partes interesadas (contratistas, clientes, visitantes, cooperativas, entre otros).</p> <p><b>VERIFICAR</b> Es fundamental establecer la metodología para asegurar que los empleados y grupos de interés entiendan y apliquen los lineamientos de la política.</p> <p>Es necesario que la política se revise formalmente por la Gerencia de la organización, ejercicio que se puede articular a las revisiones de gerencia.</p>

4.3	Planificación		
4.3.1	Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles	30 %	<p><b>PLANEAR</b>          Existe un procedimiento para la identificación de los peligros y riesgos.</p> <p>Se han clasificado los riesgos como: trivial, tolerable, moderado, importante e intolerable, según metodología ARPSURA.</p> <p>La herramienta tiene definidas las tareas rutinarias y no rutinarias, aunque no existe mucha claridad al respecto.</p> <p>Dentro de la identificación de peligros no se incluyen los visitantes.</p>
			<p><b>PLANEAR</b>          Se recomienda revisar y ajustar el procedimiento para la continua identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles.</p> <p><b>Este debe tener en cuenta::</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pese a que se encuentra definido el significado de las tareas rutinarias y no rutinarias, se debe ampliar la definición de actividades no rutinarias.</li> <li>• Es importante que se tengan en cuenta todos los riesgos incluidos los de los visitantes.</li> <li>• Definir los comportamientos, las aptitudes y otros factores humanos y tener en cuenta al momento de identificar y valorar los riesgos.</li> <li>• Identificar los peligros que se originan fuera del lugar de trabajo con capacidad de afectar la salud y seguridad de las personas a cargo de la organización.</li> <li>• La forma como se identifican los peligros y riesgos existentes en la vecindad del lugar de trabajo por actividades relacionadas con éste.</li> <li>• Definir como se reconocen los peligros y riesgos de las instalaciones, infraestructura, equipos, materiales en el sitio de trabajo suministrados por la empresa o por terceros.</li> <li>• Es importante que se incluya, el análisis formal de los peligros y</li> </ul>

				<p>riesgos de los proyectos futuros antes de su realización, por ejemplo todas las nuevas construcciones.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Revisar para que los requisitos legales impacten la valoración de los riesgos.</li><li>• Se deben incluir todos los cambios realizados o propuestos dentro de los proyectos.</li><li>• Al momento de definir los planes de acción para el control de los riesgos, es necesario plantearlos con base en la jerarquía de:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Eliminación.</li><li>○ Sustitución.</li><li>○ Controles de ingeniería.</li><li>○ Controles administrativos o señalización/advertencias o ambos.</li><li>○ Elementos de protección personal.</li></ul></li><li>• Es muy importante que se establezca la forma como la empresa le hace seguimiento a los controles propuestos.</li><li>• Se sugiere que el procedimiento para la identificación de peligros y evaluación de riesgos incluya los criterios con los que se actualizará como puede ser cambios en el proceso, nuevos proyectos, ocurrencia de accidentes e investigación de los mismos, mediciones ambientales actualizadas entre otros.</li></ul> <p><b>En la matriz para la identificación de peligros y riesgos se sugiere que se tenga en cuenta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Debe ser una entrada para definir</li></ul>
--	--	--	--	---

			<p><b>HACER</b> Los trabajadores fueron involucrados en la identificación de peligros y riesgos.</p> <p><b>VERIFICAR</b> No se evidenció una metodología de</p>	<p>las habilidades de entrenamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar a las áreas e involucrar a los trabajadores en su realización.</li> <li>• La investigación de los incidentes debe impactar la valoración del panorama. (Riesgo inherente y expresado).</li> <li>• Identificar los peligros y riesgos de los contratistas y visitantes.</li> <li>• Se sugiere tener en cuenta al momento de valorar el riesgo los requisitos legales aplicables.</li> <li>• En los planes de acción se sugiere abrir unas columnas para colocar los controles futuros y la evaluación del riesgo residual.</li> <li>• Al momento de valorar los riesgos, es necesario tener en cuenta la caracterización de la accidentalidad, incidentalidad y la problemática en salud de los trabajadores.</li> </ul> <p><b>HACER</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se recomienda en primera instancia revisar la priorización, construir a partir del diagnóstico una matriz de peligros para ser divulgada y revisada en reunión con la Gerencia. Esta debe ser un insumo fundamental para la definición de objetivos de control de riesgo, asignación de recursos e implementación de planes de acción.</li> <li>• Actualizar la identificación de los peligros y riesgos, según adaptaciones OHSAS 2007.</li> <li>• Socializar los resultados de la identificación de peligros y valoración de riesgos a las partes interesadas.</li> <li>• Es necesario documentar y</li> </ul>
--	--	--	---	--

			evaluación de los controles	<p>mantener actualizados los resultados de las evaluaciones y de la implementación de los controles definidos en la matriz de peligros con el objetivo de poder realizar seguimiento a la efectividad de los mismos.</p> <p><b>VERIFICAR</b> Es vital que los resultados de la incidentalidad se reflejen en la matriz de riesgos.</p>
4.3.2	Requisitos legales y otros	0 %	<p><b>PLANEAR</b> No disponen de un procedimiento para identificar y tener acceso a los requisitos legales.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Establecer un procedimiento para identificar y tener acceso a los requisitos legales y de S&amp;SO que sean aplicables a la organización. En el procedimiento debe quedar explícito la periodicidad con que se revisarán las fuentes que actualizan la legislación y la forma como se garantiza la divulgación a los niveles pertinentes de la organización de los requisitos que se deben cumplir, por ejemplo si hay una nueva legislación enviar un resumen de la norma al área involucrada o responsable de hacerla cumplir.</p> <p><b>HACER</b> Garantizar que la matriz legal este actualizada y guarde una relación entre la legislación existente y los peligros y riesgos identificados.</p>
4.3.3	Objetivos y programas	41 %	<p><b>PLANEAR</b> Se tienen establecidos los objetivos generales del Programa de Salud Ocupacional.</p> <p>No han documentado los objetivos para el sistema de gestión a los niveles pertinentes, por ejemplo si tomamos riesgo ergonómico, debemos</p>	<p><b>PLANEAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es necesario plantear los objetivos teniendo en cuenta los peligros y riesgos importantes, valorados en la matriz de peligros, al igual que el cumplimiento con la legislación aplicable y vigente en seguridad y salud ocupacional.</li> </ul>

			<p>garantizar que las áreas implicadas conozcan su compromiso para minimizar el efecto del riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Al establecer los objetivos y programas se deben incluir las partes interesadas por ejemplo contratistas en las responsabilidades por el logro de los objetivos del sistema.</li><li>• Se deben construir metas e indicadores específicos especialmente los de gestión que evalúen el desempeño y eficacia de los controles para cada programa. Las metas pueden definirse en términos de la disminución de los incidentes y enfermedades o ausentismo generado por estos factores de riesgo, al intervenirlos se puede tener mayor nivel de certeza en la formulación de metas.</li><li>• La prioridad para abordar los programas de gestión debe considerarse con base en: la matriz de peligros y riesgos, los objetivos de S&amp;SO, la revisión de los requisitos legales y reglamentarios, los detalles de los procesos operativos.</li><li>• Cada objetivo de control de riesgo debe tener asociado un programa de gestión en S&amp;SO - también pueden llamarse estrategias y estas a su vez deben tener los planes de acción específico que incluyen las responsabilidades, capacitación, documentación y registros y el “control operacional” necesario para que se pueda alcanzar el control.</li><li>• Igualmente los programas se deben ajustar cuando se requieren implementar nuevos proyectos en la empresa para involucrarlos en la gestión de los riesgos.</li></ul>
--	--	--	--	--

			<p><b>HACER</b> Se pudo evidenciar la formulación de programas de gestión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La revisión de los objetivos y programas deben incluirse en las revisiones por la gerencia.</li> </ul> <p><b>HACER</b> Los objetivos y programas deben ser compartidos por toda la organización. Los resultados no deben ser solo responsabilidad de Salud Ocupacional. Una vez re definidos los objetivos y programas, es necesario divulgarlos a los empleados y partes interesadas. Es importante clarificar los criterios que ameriten cambios en los programas.</p>
<b>4.4</b>	<b>Implementación y operación</b>			
4.4.1	Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad	42 %	<p><b>PLANEAR</b> Se tienen definidas algunas responsabilidades de forma general para los empleados y contratistas en el programa de salud ocupacional.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se debe establecer en la descripción de cargos del personal que administra, desempeña y verifica las actividades de S&amp;SO (incluyendo al representante de la gerencia), definiendo las funciones, responsabilidades y nivel de autoridad. Ejemplo: Para la Gerencia, una de las responsabilidades es definir la política y asegurar la implementación del sistema de Gestión en S&amp;SO. Por ejemplo en la descripción del cargo de operario se debe definir sus responsabilidades con el uso de elementos de protección personal, el cumplimiento de las normas de seguridad, su responsabilidad en el reporte de incidentes, plan de emergencias y en la implementación de los controles que le apliquen, entre otros.</p> <p><b>HACER</b> Para el logro de los objetivos se deben</p>

			<p><b>HACER</b> En las inducciones se comunican las responsabilidades de Salud Ocupacional.</p> <p>La organización tiene definido un integrante como representante de Salud Ocupacional.</p> <p>No han formalizado los informes a la gerencia ni las revisiones de la misma.</p> <p>El COPASO, los Jefes y Salud Ocupacional participan en las investigaciones de los incidentes de trabajo.</p>	<p>definir en el cronograma, los responsables de las actividades para cada nivel de la organización.</p> <p>La asignación de recursos debe hacerse teniendo en cuenta no sólo las tareas de un programa de salud ocupacional sino como un proceso de gestión orientado a la prevención.</p> <p><b>VERIFICAR</b> Asegurarse que las responsabilidades de todos los miembros de la organización incluyendo directos y contratistas están claramente definidas para cada programa y objetivo de gestión.</p> <p>Una vez ampliados los perfiles ocupacionales, se deben comunicar las funciones, responsabilidades y el nivel de autoridad a los empleados frente a la seguridad y salud ocupacional.</p>
4.4.2	Competencia, formación y toma de conciencia	38 %	<p><b>PLANEAR</b> No se han determinado a la luz del perfil ocupacional las competencias necesarias del personal que realiza actividades de S&amp;SO.</p> <p>Se evidenció plan de entrenamiento para seguridad y salud ocupacional.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Es necesario que los procedimientos de selección, inducción y entrenamiento sean más explícitos en la manera como los empleados conocerán sus funciones, responsabilidades, beneficios y consecuencias de desviación frente al Sistema de Seguridad y salud Ocupacional.</p> <p>Es vital definir las competencias en términos de educación, entrenamiento o experiencia y riesgo, para el personal que realiza las tareas con impacto en la seguridad y salud ocupacional.</p>

				<p>En los perfiles ocupacionales, se debe especificar o agregar las habilidades de acuerdo al nivel de riesgos al que está expuesto el empleado y a los oficios críticos.</p> <p>Se sugiere que dentro del proceso de inducción a todo el personal nuevo incluyendo contratistas se fortalezca o se asegure el conocimiento de los riesgos más críticos o significativos y como evitarlos, responsabilidades relacionadas con S&amp;SO dentro de sus funciones o actividades.</p> <p>Tener en cuenta los factores de riesgo prioritarios para la formulación de la matriz de competencias y el desarrollo del plan de entrenamiento.</p> <p><b>HACER</b> Es necesario identificar las competencias relacionadas con la Seguridad y Salud Ocupacional para cada nivel y cargo de la organización teniendo en cuenta los riesgos, el cumplimiento de los requisitos legales y los objetivos trazados, luego se debe evaluar en campo y/o teóricamente la brecha que existe para lograr la competencia requerida.</p> <p>Es necesario evaluar las capacitaciones y entrenamientos dados al personal y conservar los registros de evaluación.</p> <p>Es necesario documentar y conservar los registros sobre la competencia en cuanto a la educación, formación o experiencia del personal que realiza actividades que puedan tener impacto en cuanto a la seguridad y salud</p>
--	--	--	--	--

				ocupacional.  <b>VERIFICAR</b> Verificar las competencias de las personas que realizan tareas con impacto a la salud y seguridad.
<b>4.4.3</b>	<b>Comunicación, participación y consulta</b>			
4.4.3.1	Comunicación	20 %	<p><b>PLANEAR</b> No se evidenció un procedimiento escrito de comunicación para recibir, documentar y responder a las inquietudes de los empleados y partes interesadas.</p> <p><b>HACER</b> Los empleados no son consultados cuando hay cambios que afectan los riesgos a los que se expondrán.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se recomienda ampliar el alcance de comunicaciones a seguridad y salud ocupacional para los empleados, contratistas, visitantes y vecinos.</p> <p>Es importante profundizar en el tema de las comunicaciones con los contratistas, visitantes y partes interesadas externas al sitio de trabajo haciéndoles conocer los peligros y riesgos a los que están expuestos.</p> <p><b>HACER</b> Se recomienda informar a los empleados cuando se realicen cambios en los puestos de trabajo, que puedan afectar su salud por los riesgos a los que se exponen.</p>
4.4.3.2	Participación y consulta	52 %	<p><b>PLANEAR</b> No está definido e implementado un procedimiento para garantizar la participación de los empleados en los diferentes elementos del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.</p> <p><b>HACER</b> Los trabajadores se tienen en cuenta al identificar los peligros, valorar los riesgos y determinar controles.</p> <p>Cuentan con unos grupos para que los</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se sugiere definir e implementar un procedimiento para garantizar la participación de los empleados y contratistas en los diferentes elementos del sistema de seguridad y salud ocupacional.</p> <p><b>HACER</b> Enfatizar a todo nivel de la organización, en cuanto a la participación frente a los cambios que afecten su salud y seguridad, como también las formas de participación en</p>

			empleados participen de seguridad y salud ocupacional como: COPASO, brigada de emergencia.	la investigación de incidentes, COPASO, identificación de peligros y el desarrollo de políticas entre otros.
4.4.4	Documentación	80 %	<p><b>PLANEAR</b> Se cuenta con una estructura de documentación definida por calidad que sirve al sistema de S&amp;SO.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se recomienda elaborar listado maestro de documentos, formatos y registros del sistema de S&amp;SO y definir la interacción de cada uno de los elementos de la Norma OHSAS 18001, lo anterior podrían desarrollarlo en el Manual del Sistema de gestión.</p> <p><b>HACER</b> Se sugiere que a los documentos actuales de seguridad y Salud Ocupacional darles alcance a los requisitos del sistema en seguridad y salud ocupacional OHSAS 18001, por ejemplo los documentos referentes a procedimientos de comunicación, control de documentos, auditorías, medición y seguimiento, no conformidades acciones correctivas y preventivas, entre otros.</p>
4.4.5	Control de documentos	80 %	<p><b>PLANEAR</b> La empresa cuenta con un procedimiento para el control de documentos establecido por calidad, hasta el momento cubre los documentos del sistema en seguridad y salud ocupacional implementados.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se sugiere aplicar la metodología para el control de documentos y datos establecida, en la totalidad de los documentos del Sistema de gestión en S&amp;SO.</p> <p><b>HACER</b> Definir políticas de preservación, acceso, y disposición de los documentos, registros y datos del Sistema de seguridad y salud ocupacional, teniendo en cuenta las disposiciones de ley que les aplican por ejemplo, las historias clínicas están reguladas por la resolución 1995 quien define disposiciones para</p>

				el archivo, acceso (confidencialidad), entre otros.
4.4.6	Control operacional	38 %	<p><b>PLANEAR</b> Se tienen normas de trabajo seguro para las actividades críticas.</p> <p>No se evalúan los peligros y riesgos de equipos nuevos.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se recomienda que para las actividades que desarrolla la empresa en las cuales existan riesgos, se implementen procedimientos de seguridad y salud ocupacional documentados que prevengan accidentes y/o enfermedades.</p> <p>Es importante formalizar la participación de Seguridad y Salud Ocupacional, en el proceso de compra de equipos, materiales, Sustancias químicas y en general en todos los nuevos proyectos o cambios que puedan afectar las condiciones de seguridad y salud ocupacional.</p> <p>Es necesario empoderar a todo el personal en la implementación de los diferentes estándares y procedimientos de seguridad que posee la empresa, para lograr su cumplimiento y por ende el control de posibles incidentes.</p> <p>Se sugiere construir procedimientos para identificar y controlar los riesgos por el diseño de nuevos puestos de trabajo, procesos, instalaciones y equipos, tendientes a evaluar las condiciones de una forma proactiva antes que se genere un incidente de trabajo o una enfermedad profesional.</p> <p>Es muy importante implementar controles para el personal contratista y visitante en los lugares de trabajo.</p> <p><b>HACER</b> Se sugiere realizar un inventario de</p>

			<p><b>HACER</b> Se realizan inspecciones de seguridad por el Copaso.</p> <p><b>VERIFICAR</b> Se debe establecer un registro de inspecciones y se debe establecer el plan de seguimiento de las acciones.</p>	<p>máquinas, equipos, sustancias químicas y demás elementos que puedan generar incidentes de trabajo, con el fin de definirle los controles operativos según sea el caso.</p> <p>Es necesario que los controles sean implementados no solo para el área operativa, sino también para los procesos administrativos.</p> <p><b>VERIFICAR</b> Se sugiere construir un procedimiento o establecer un mecanismo para realizar el seguimiento a la implementación de los controles recomendados en la matriz de peligros, en las inspecciones.</p>
4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencias	36 %	<p><b>PLANEAR</b> Se cuenta con plan de emergencia en elaboración.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Es necesario tener en cuenta las partes interesadas en el plan de emergencias.</p> <p><b>HACER</b> Una vez se realice el plan de emergencias, es necesario realizar una divulgación a los empleados, visitantes y contratistas.</p> <p>Se recomienda identificar las posibles emergencias de los vecinos y fomentar un plan de ayuda mutua para la atención de éstas.</p>
<b>4.5</b>	<b>Verificación y acción correctiva</b>			
4.5.1	Medición y seguimiento del desempeño	15,4 %	<p><b>PLANEAR</b> Aún no existe procedimiento para</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se debe construir un procedimiento de</p>

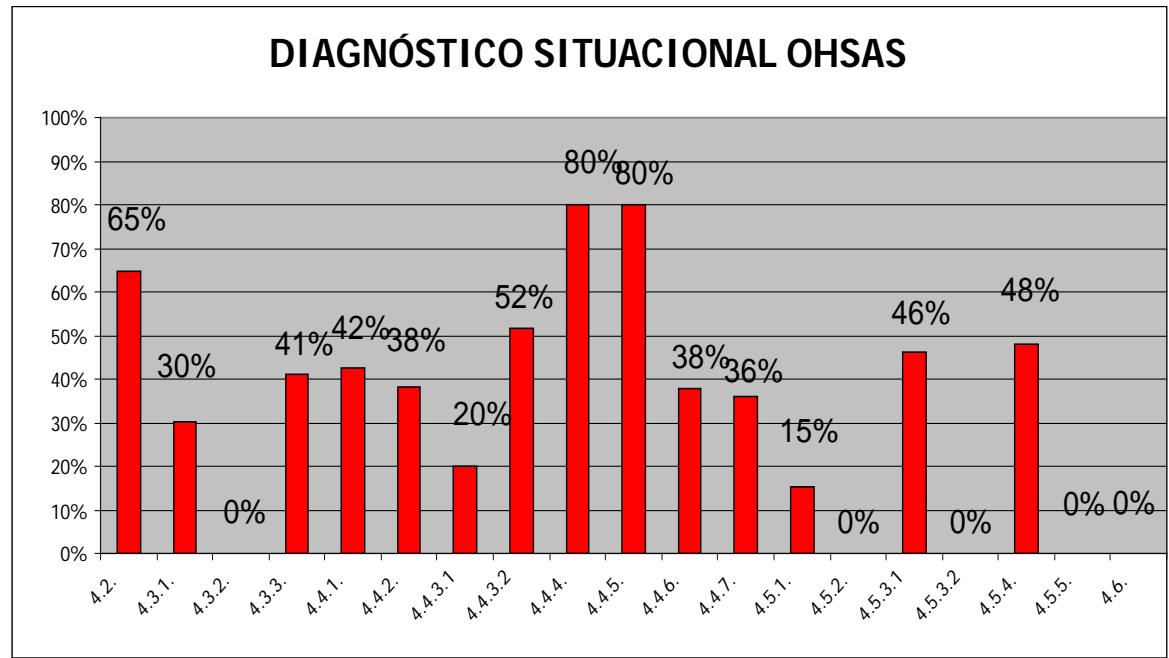
			<p>medir periódicamente el desempeño.</p>	<p>medición y seguimiento del desempeño para que cubra el Sistema S&amp;SO.</p> <p>Garantizar por parte de personal, el seguimiento proactivo a indicadores y divulgación de los resultados.</p> <p>Se recomienda que los indicadores de capacitaciones profundicen más en la efectividad de las capacitaciones, que en el número de capacitaciones impartidas.</p> <p><b>HACER</b> Se sugiere realizar análisis de datos con herramientas estadísticas.</p> <p>Es necesario hacer énfasis en el seguimiento a los indicadores proactivos o de proceso y desempeño de los programas de gestión.</p> <p>Es importante establecer un procedimiento de calibración y mantenimiento de equipos para las de mediciones ambientales de S&amp;SO, incluyendo los realizados por terceros.</p> <p><b>VERIFICAR</b> Es vital empoderar al personal para que realice mantenimiento a los indicadores y metas.</p> <p>Garantizar que para equipos externos de proveedores utilizados en mediciones ambientales y que requieren calibración, se debe solicitar el certificado de calibración al proveedor y su patrón trazable y mantener estos registros.</p> <p>Es importante verificar la competencia de quien realiza las mediciones</p>
--	--	--	---	--

				ambientales y mantenerlas documentadas.
4.5.2	Evaluación del cumplimiento legal y otros	0 %	<p><b>PLANEAR</b> Aún no existe un procedimiento para la evaluación periódica del cumplimiento de los requisitos legales que le apliquen a la organización.</p> <p>Como tampoco se mantienen los registros de las evaluaciones periódicas tanto de los requisitos legales como de los suscritos por la organización.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Es necesario que la organización establezca, implemente y mantenga procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables.</p> <p>Además que se mantengan los registros de las evaluaciones periódicas tanto de los requisitos legales como de los suscritos por la organización.</p>
4.5.3	Investigación de incidentes. No conformidades y acciones correctivas y preventivas			
4.5.3.1	Investigación de incidentes.	46 %	<p><b>PLANEAR</b> Se evidenció un instructivo para el manejo de incidentes y casi-incidentes.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Establecer el procedimiento de investigación de incidentes y definir el nivel de autoridad para implementar las acciones y contemplar la forma como se realiza el seguimiento a la efectividad de las acciones implementadas.</p> <p><b>HACER</b> Los resultados de la investigación deben divulgarse y se debe hacer seguimiento estrecho al cumplimiento de recomendaciones, este debe ser un indicador del programa de S&amp;SO - el Copaso puede ayudar en la verificación y seguimiento. Las condiciones subestándar, las situaciones y elementos inseguros identificados durante las inspecciones, se deben documentar y se les debe hacer seguimiento.</p>

4.5.3.2	No conformidades y acciones correctivas y preventivas	0 %	<p><b>PLANEAR</b> No se evidencia un procedimiento para las no conformidades y acciones correctivas y preventivas, y se debe definir los aspectos de no conformidad para salud ocupacional.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se recomienda garantizar y cumplir el alcance de este procedimiento a acciones de seguridad y salud ocupacional para el manejo de las No Conformidades que existe, teniendo en cuenta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que se deben identificar y corregir las no conformidades y emprender acciones para mitigar las consecuencias de los riesgos de seguridad y salud ocupacional.</li> <li>• Investigar las no conformidades para determinar sus causas y tomar acciones para evitar que vuelvan a ocurrir.</li> <li>• Registrar y comunicar los resultados de las acciones tomadas.</li> <li>• Revisar la eficacia de las acciones tomadas.</li> </ul>
4.5.4	Control de Registros	48 %	<p><b>PLANEAR</b> Existe un procedimiento Control de Registros por el Sistema de Gestión de Calidad.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se sugiere ampliar el alcance del procedimiento de control de registros de calidad al Sistema de Gestión en S&amp;SO. La organización debe garantizar dentro del procedimiento la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros de S y SO.</p> <p><b>HACER</b> Es necesario ir incorporando los registros de Seguridad y Salud Ocupacional que se identifiquen en la implementación del sistema, como registros de entrenamiento, auditorias</p>

				internas, inspecciones y revisiones del sistema entre otros.
4.5.5	Auditoria interna	0 %	<p><b>PLANEAR</b> No se tiene establecido un procedimiento para realizar auditorías internas de OHSAS 18001 basadas en la NTC ISO 19011.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Se debe establecer un procedimiento para la elaboración de auditorías internas al Sistema de S&amp;SO y establecer la competencia de los auditores.</p> <p><b>HACER</b> Después de realizada la formación de auditores y una vez se haya adelantado la implementación del sistema realizar un ciclo de auditorías internas para verificar la eficacia del sistema.</p> <p><b>VERIFICAR</b> Se sugiere diseñar una metodología para la evaluación de los auditores.</p>
4.6	Revisión por la Dirección	0 %	<p><b>HACER</b> No existe el procedimiento para revisiones gerenciales de gestión, sin embargo se establecen revisiones mensuales no formales para el Sistema de gestión en S&amp;SO.</p>	<p><b>PLANEAR</b> Una vez implementado el sistema se tendrán todas las entradas necesarias para la revisión gerencial, la cual debe seguir la misma metodología utilizada en los otros sistemas de gestión.</p> <p><b>HACER</b> Son entradas para la revisión gerencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La revisión y cumplimiento de los requisitos legales aplicables y la verificación del cumplimiento legal.</li> <li>• La evidencia de la consulta y participación de los trabajadores y partes interesadas.</li> <li>• Las actas del COPASO.</li> <li>• Los indicadores de seguimiento y medición del desempeño de los</li> </ul>

			<p>programas de gestión y control operacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las investigaciones de los accidentes.</li> <li>• Los informes de auditoría interna, entre otros.</li> </ul>
--	--	--	--



**RESULTADO PONDERADO: 30 %**

## RECOMENDACIONES GENERALES Y ASPECTOS POR MEJORAR

- Debe garantizarse que se definen y comunican las responsabilidades a todo el personal de la compañía en materia de S&SO y de los resultados del desempeño del Sistema de gestión en general, por ejemplo los indicadores de accidentalidad deben ser responsabilidad de cada una de las áreas y no del departamento de seguridad y salud ocupacional únicamente.
- La enfermedad profesional y los incidentes de trabajo, se constituyen como elementos de entrada para el Sistema de gestión es decir se debe reflejar en el panorama de factores de riesgo, de acuerdo a su intolerabilidad reflejarse en los objetivos y programas.
- Es importante ir desarrollando en las personas una cultura general frente al sistema de seguridad y salud ocupacional, que ésta sea un componente más en el desarrollo de sus actividades laborales.
- Identificar los peligros y riesgos a los que están expuestos los visitantes.
- En el procedimiento para la identificación de peligros y riesgos debe quedar explícito el manejo de la gestión del cambio, cada vez que en la organización se presenten cambios por procesos u otras actividades.
- Para la elaboración de la matriz de peligros y riesgos, es necesario tener en cuenta como impactan los comportamientos y actitudes de las personas en la valoración de los riesgos.
- Construir un procedimiento para identificar y tener acceso a los requisitos legales de seguridad y salud ocupacional y poder evaluar el cumplimiento legal.

- Re definir objetivos para el sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional con metas e indicadores, teniendo en cuenta como entrada los accidentes de trabajo y la enfermedad profesional.
- Implementar programas de gestión para los importantes.
- Se recomienda elaborar perfiles de cargo y establecer los niveles de autoridad, las habilidades y el nivel de riesgo para las personas que impactan el sistema de seguridad y salud ocupacional, en especial para los cargos críticos y las tareas de alto riesgo.

**Nini Johanna Romero A.**  
**Asesora en Sistemas de Gestión**

Anexo Q. Resultados de la segunda Auditoría Interna



**REVISIÓN DEL**  
**SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**  
**REFERENCIAL NTC OHSAS 18001:2007**

**REALIZADO POR:**

Nini Johanna Romero Atencia  
Asesora Sistemas de Gestión

**PERSONAL PARTICIPANTE**

Sergio Niño  
Coordinador Salud Ocupacional

**Marzo de 2010**

## TABLA DE CONTENIDO

4. ALCANCE .....	3
5. DIAGNÓSTICO.....	4
6. RECOMENDACIONES Y ASPECTOS POR MEJORAR .....	38

## REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL REFERENCIAL NTC OHSAS 18001:2007

### ALCANCE

Esta revisión con metodología o técnica de auditoría tiene como referencial la NTC OHSAS 18001 versión 2007 y como objetivo conocer el estado de documentación del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.

No incluye entrevistas a los responsables de los procesos y colaboradores. Por tal motivo, los hallazgos están relacionados con el enfoque o el proceso documental.

El diagnóstico se desarrolló para los procesos de la empresa, ubicados en la ciudad de Manizales.

Este informe presenta la visión del evaluador con base en las respuestas y evidencias suministradas por el entrevistado.

## DIAGNÓSTICO

NUMERAL	REQUISITO	VALORACIÓN	HALLAZGOS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
4.2	Política de S & SO	100 %	La política se encuentra establecida, mantenida y ha sido divulgada a la organización a través de habladores en las áreas y en carteleras para los visitantes.	
<b>4.3</b>	<b>Planificación</b>			
4.3.1	Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles	96 %	<p>Se encuentra establecido y mantenido un procedimiento para la identificación de los peligros y riesgos.</p> <p>Se encuentra establecido, mantenido y divulgado la Matriz o Panorama de Peligros y Riesgos.</p>	<p>Al establecer los controles actuales y futuros se deben especificar las acciones a realizar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe especificar en qué casos se actualizará la matriz o panorama de peligros y riesgos, Ej:</li> <li>• Cuando Se presenten nuevos requisitos legales o modificaciones de los existentes.</li> <li>• Se presenten observaciones de los grupos de interés que lo ameriten.</li> <li>• Se realicen auditorias al Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.</li> <li>• Se implementen nuevos proyectos, cambios en los procesos, modificaciones y/o desarrollo de nuevos productos.</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>Se implementen cambios en las instalaciones físicas.</li> </ul>
4.3.2	Requisitos legales y otros	<b>96 %</b>	<p>Se encuentra establecido y mantenido un procedimiento para la identificación de los requisitos legales.</p> <p>Se encuentra establecido, mantenido y divulgado la Matriz de requisitos legales.</p>	<p>Se debe establecer el plan de acción en caso de no cumplir con la legislación.</p> <p>Se debe dejar registro de la revisión trimestral de la matriz de requisitos legales.</p>
4.3.3	Objetivos y programas	<b>100 %</b>	<p>Se encuentran establecidos 7 objetivos específicos para dar cumplimiento al objetivo general del Sistema de Gestión.</p> <p>Se tienen establecidos como programas: Gestión integral de residuos hospitalarios Manual de bioseguridad Protocolo técnica aséptica en equipo médico y paramédico</p>	
<b>4.4</b>	<b>Implementación y operación</b>			
4.4.1	Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad	<b>94 %</b>	<p>Se tienen definidas las responsabilidades de forma general para los empleados y partes interesadas.</p> <p>Las responsabilidades se han evaluado en diferentes actividades como: simulacros, evaluación manual de bioseguridad.</p>	<p>Se deben incluir responsabilidades en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar peligros y riesgos en los puestos de trabajo y reportarlos</li> <li>- Participar de la investigación de los incidentes y accidentes cuando le compete.</li> </ul> <p>Se debe especificar y documentar cómo se realiza la rendición de cuentas.</p>

				Se debe incluir la responsabilidad del Gerente con el Sistema de Gestión y la política de S&SO.
4.4.2	Competencia, formación y toma de conciencia	92 %	La organización establece la evaluación de competencias.  Se tiene establecido el plan de formación y capacitación para toda la organización.	Se debe incluir en el programa de inducción y capacitación los temas de S&SO.  Se sugiere revisar el plan de acción del panorama de riesgos con el plan de formación para establecer coherencia entre los dos.  Todas las capacitaciones, formaciones o entrenamientos deben ser evaluados.
<b>4.4.3</b>	<b>Comunicación, participación y consulta</b>			
4.4.3.1	Comunicación	81 %	Se tiene establecido un procedimiento escrito de comunicación.	Se debe aprobar el procedimiento.
4.4.3.2	Participación y consulta	96 %	Está definido e implementado un procedimiento para garantizar la participación de los empleados en los diferentes elementos del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.	Se debe comunicar a los empleados los diferentes medios de participación.  Cuando la información llega a los grupos de participación debe quedar un registro de este.
4.4.4	Documentación	100%	Se cuenta con una estructura de documentación definida por calidad que es aplicada al sistema de S&SO.	
4.4.5	Control de documentos	100 %	Se tiene establecido el control de documentos según la ISO 9001.	
4.4.6	Control operacional	86 %		

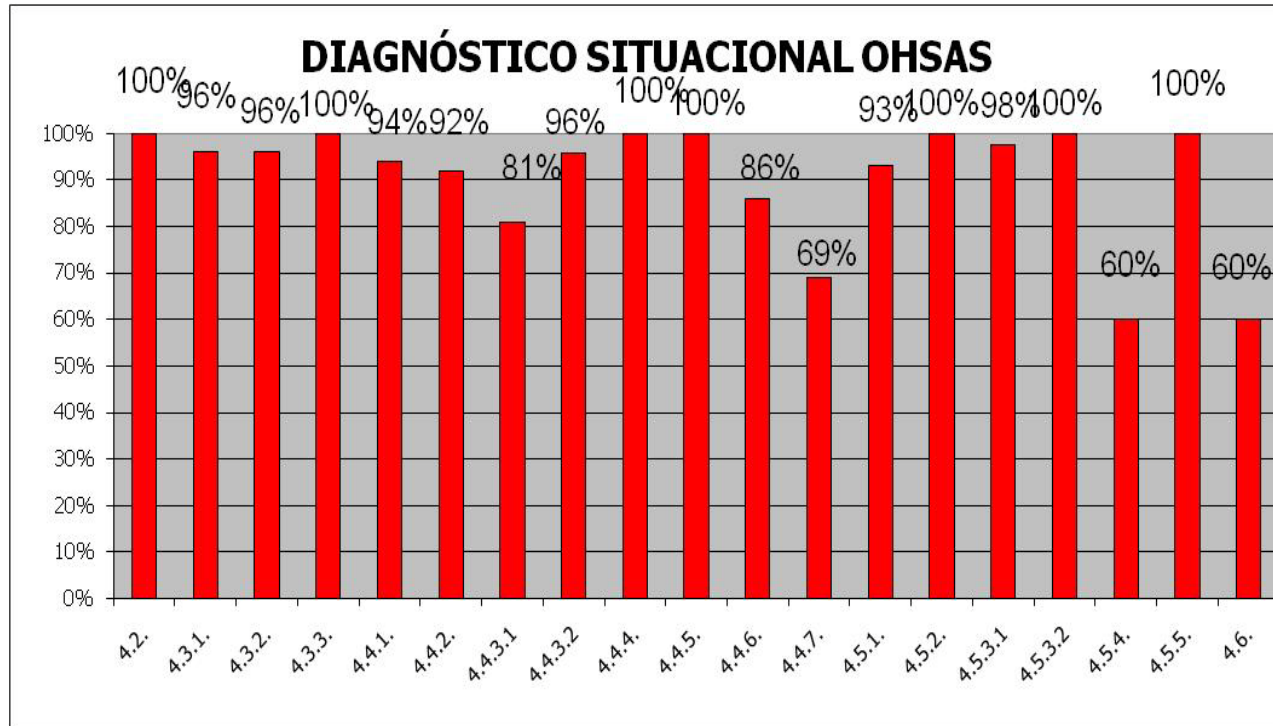
**REVISIÓN OHSAS 18001:2007  
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS**

			Se tienen normas de trabajo seguro para las actividades críticas.	Se deben establecer controles para las operaciones de los contratistas.  Se debe establecer un análisis de riesgos para las compras de equipos, sustancias químicas, materiales, entre otros, que puedan tener impacto en la salud y seguridad de las personas.
4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencias	69 %	Se cuenta con plan de emergencia.	El alcance del plan de emergencia debe incluir partes interesadas.  Se deben realizar simulacros y estos deben ser evaluados.
<b>4.5</b>	<b>Verificación y acción correctiva</b>			
4.5.1	Medición y seguimiento del desempeño	93 %	Se tienen establecidos los indicadores por cada objetivo del Sistema para medir periódicamente el desempeño.	Se deben dejar registros de las primeras mediciones y seguimientos del desempeño o indicadores del Sistema de Gestión.
4.5.2	Evaluación del cumplimiento legal y otros	100 %	Se establece y mantiene un procedimiento para la evaluación periódica del cumplimiento de los requisitos legales que se encuentra incluido en el procedimiento de identificación.	
4.5.3	Investigación de incidentes. No conformidades y acciones correctivas y preventivas			

**REVISIÓN OHSAS 18001:2007  
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS**

4.5.3.1	Investigación de incidentes.	<b>97,6 %</b>	Se evidenció un instructivo para el manejo de incidentes y casi-incidentes.	El procedimiento de investigación de incidentes y accidentes de trabajo debe participar el comité investigador.
4.5.3.2	No conformidades y acciones correctivas y preventivas	<b>100 %</b>	Se establece un procedimiento para las no conformidades y acciones correctivas y preventivas definido por ISO 9001.  Las AC, AP Y AM se han documentado según la estructura de calidad.	
4.5.4	Control de Registros	<b>60 %</b>	Se tiene establecido un procedimiento Control de Registros por el Sistema de Gestión de Calidad que aplica a OHSAS 18001.	
4.5.5	Auditoría interna	<b>100 %</b>	Se tiene establecido un procedimiento para realizar auditorías internas de basadas en la NTC ISO 19011.	
4.6	Revisión por la Dirección	<b>60 %</b>	Se establece el procedimiento para revisiones gerenciales de gestión.	Se debe realizar una revisión formal por la gerencia y se debe dejar registro del mismo, y que contenga los siguientes ítems: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La revisión y cumplimiento de los requisitos legales aplicables y la verificación del cumplimiento legal.</li> <li>• La evidencia de la consulta y participación de los trabajadores y partes interesadas.</li> <li>• Las actas del COPASO.</li> <li>• Los indicadores de seguimiento y medición del desempeño de los programas de gestión y control operacional.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>Las investigaciones de los accidentes.</li> <li>Los informes de auditoría interna, entre otros.</li> </ul>
--	--	--	---



**RESULTADO PONDERADO: 91,6 %**

### 3. CONCLUSIONES

- Es evidente el avance en la implementación del sistema de gestión con respecto a la evaluación inicial, se deben hacer esfuerzos por cumplir con las actividades que dan el 100% de cumplimiento a la norma.

**Nini Johanna Romero A.**

**Asesora en Sistemas de Gestión**