

**SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SEGURIDAD Y SALUD  
OCUPACIONAL BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LAS NORMAS NTC ISO  
14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 RESPECTIVAMENTE PARA LA  
CLÍNICA REVIVIR S.A.**

**LAURA MARCELA RODRÍGUEZ PEREIRA  
ESTHER BEATRIZ ROMERO CANTILLO**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO – MECÁNICAS  
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES  
BUCARAMANGA  
2011**

**SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SEGURIDAD Y SALUD  
OCUPACIONAL BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LAS NORMAS NTC ISO  
14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 RESPECTIVAMENTE PARA LA  
CLÍNICA REVIVIR S.A.**

**LAURA MARCELA RODRÍGUEZ PEREIRA  
ESTHER BEATRIZ ROMERO CANTILLO**

**Trabajo de grado presentado para optar por el título de Ingeniera Industrial**

**Director  
WALTER PARDAVÉ LIVIA  
Ingeniero Industrial Metalúrgico**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO – MECÁNICAS  
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES  
BUCARAMANGA**

**2011**

## DEDICATORIA

*A Dios,*

*Por ser mí guía y concederme la paciencia, sabiduría e inteligencia para sortear  
cada uno de los obstáculos que se me presentaron en el camino.*

*A mi madre Gladys Pereira,*

*Por todos los sacrificios realizados para sacarme adelante, por su apoyo  
incondicional, por la paciencia y por los valores inculcados.*

*A mi novio Eduardo Favre,*

*Por los consejos, los abrazos, las sonrisas, los momentos vividos, lo que hemos  
aprendido juntos, por creer en mí y apoyarme en cada momento, y en especial por  
el amor y los momentos de felicidad que me ha regalado.*

*A mis amigos,*

*Por acompañarme en esta etapa, por los buenos momentos, por la constante  
colaboración y por las palabras de aliento brindadas en los momentos difíciles.*

*Laura Marcela Rodríguez Pereira*

## DEDICATORIA

*A Dios,  
Toda la gloria y poder, por su bendito amor y por guiarme en el propósito de mis  
metas.*

*A mis padres Benicia y Julio,  
Quienes son el motor de mi vida y me han dado su ejemplo, su apoyo, amor  
incondicional, en este largo camino de la vida.*

*A mi hermano Julio Armando,  
Quien ha sido mi compañero de lucha, por su colaboración, su amor y sus  
palabras de ánimo en todo momento.*

*A mi tía Teresa,  
Por su colaboración y amor incondicional en todo este proceso.*

*A mis amigos,  
Por su compañía en todo tiempo.*

*Esther Beatriz Romero Cantillo*

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Doctora Olga Gutiérrez, Gerente de la Clínica Revivir S.A por la disponibilidad y compromiso brindado para cumplir los objetivos propuestos.

A Deissy Gutiérrez, Jefe de calidad, por la asesoría y el tiempo dedicado, ya que fue fundamental su colaboración en la realización del proyecto.

A todos los miembros de la Clínica Revivir S.A por su apoyo, colaboración y compromiso en el desarrollo del proyecto.

Al profesor Walter Pardavé por los consejos, sugerencias y disponibilidad, su ayuda fue fundamental para la realización de nuestro proyecto.

## **GLOSARIO**

**ACCIDENTE:** Evento(s) relacionado(s) con el trabajo, en el (los) que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o enfermedad (independiente de su severidad), o víctima mortal.

**ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción para eliminar la causa de una no conformidad detectada.

**ACCIÓN PREVENTIVA:** Acción para eliminar la causa de una no conformidad potencial.

**ASPECTO AMBIENTAL:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente.

**ASPECTO AMBIENTAL SIGNIFICATIVO:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una empresa, que provoca un mayor impacto ambiental que el resto de los aspectos ambientales generados por una actividad específica.

**AUDITOR:** Persona con competencia para llevar a cabo una auditoria.

**AUDITORIA INTERNA:** proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría del sistema de gestión ambiental fijados por la organización.

**CONDICIÓN:** Nivel de prioridad para tratar los aspectos ambientales (Normal, no requiere una atención inmediata; Anormal, requiere atención para corregir el impacto; Emergencia, Requiere atención inmediata para corregir el impacto).

**COMPETENCIA:** Aptitud o capacidad para llevar a cabo una tarea.

**COMUNICACIÓN:** Proceso de interacción basado en la transmisión de mensajes de información de un ente a otro a través de símbolos, señales y sistemas de mensaje como parte de una actividad operacional.

**DESEMPEÑO:** Resultados medibles del sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional relativos al control de los riesgos de seguridad y salud ocupacional de la organización, basados en la política y los objetivos del sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional.

**DESEMPEÑO AMBIENTAL:** Resultados medibles de la gestión que hace una organización de sus aspectos ambientales.

**EFFECTIVIDAD:** Cumplimiento de la Eficacia y la Eficiencia.

**EFICACIA:** Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

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

**EMERGENCIA:** Cualquier evento repentino que altera la cotidianidad de una actividad, organización y/o comunidad, que está en capacidad de causar muertes o lesiones en cualquier persona que se encuentre en ella y sus alrededores; al igual que interrumpir las operaciones, causar daño a la propiedad o al medio ambiente, amenaza la estabilidad financiera y la imagen pública de la organización. Requiere una atención inmediata con el fin de evitar que se convierta en desastre.

**ENFERMEDAD PROFESIONAL:** Condición física o mental adversa identificable, que surge, empeora o ambas, a causa de una actividad laboral, una situación relacionada con el trabajo o ambas.

**EVALUACIÓN DEL ASPECTO AMBIENTAL:** Valoración documentada acerca de la incidencia ambiental que tienen los aspectos originados por la organización.

**EPP:** Elementos de protección personal.

**IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO:** Proceso para reconocer si existe un peligro y definir sus características.

**IMPACTO AMBIENTAL:** Cualquier cambio en el medio ambiente, sea adverso o beneficioso, total de los aspectos ambientales de una organización.

**LEY:** Cada una de las normas o preceptos de obligado cumplimiento que una autoridad establece para regular, obligar o prohibir una cosa, generalmente en consonancia con la justicia y la ética.

**MATRIZ DE PELIGROS Y RIESGOS:** Documento en el que se expresa en forma sistemática y organizada la identificación, localización y valoración de los factores y/o agentes de riesgo en el contexto laboral y se relacionan las medidas de control.

**MEJORA CONTINUA:** Proceso recurrente de optimización del sistema de gestión ambiental para lograr mejoras en el desempeño ambiental global, de forma coherente con la política ambiental de la organización.

**MEDIO AMBIENTE:** Entorno en el cual una organización opera, incluyendo el aire, el agua, suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones.

**META AMBIENTAL:** Requisito de desempeño detallado aplicable a la organización o a partes de ella, que tiene su origen en los objetivos ambientales y que es necesario establecer y cumplir para alcanzar dichos objetivos.

**NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito.

**OBJETIVOS:** Propósitos que establece una organización para ser cumplidos en términos de desempeño en los Sistemas de Gestión.

**ORGANIZACIÓN:** Compañía, corporación, firma, empresa, autoridad o institución, o parte o combinación de ellas, sean o no sociedades, pública o privada, que tiene sus propias funciones y administración.

**PARTE INTERESADA:** Persona o grupo que tiene interés o está afectado por el desempeño ambiental o de seguridad y salud ocupacional en una organización.

**PELIGRO:** Es una fuente o situación con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, el ambiente de trabajo o una combinación de estos.

**PLAN DE EMERGENCIA:** Conjunto de medidas a aplicar antes, durante y después de que se presenta un desastre como respuesta al impacto del mismo.

**PLANIFICACIÓN:** Parte de la gestión enfocada hacia el establecimiento de objetivos, a la especificación de los procesos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir objetivos.

**POLÍTICA INTEGRAL:** Intenciones y dirección generales de una organización relacionados con su desempeño en materia de calidad, medio ambiente y seguridad y salud ocupacional, como las ha expresado formalmente la alta dirección.

**PROCESO:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

**PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN:** Utilización de procesos, prácticas, técnicas, materiales productos, servicios o energía para evitar, reducir o controlar (en forma separada o en combinación) la generación, emisión o descarga de cualquier tipo de contaminante o residuo, con el fin de reducir impactos ambientales adversos.

**RESOLUCIÓN:** Decreto, decisión o fallo de una autoridad gubernamental o judicial.

**RIESGO:** Combinación de la probabilidad de que ocurra un (os) evento (s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de la lesión o enfermedad que puede ser causada por el (los) evento (s) o exposición(es).

**RIESGO ACEPTABLE:** Riesgo que ha sido reducido a un nivel que la organización puede tolerar con respecto a sus obligaciones legales y su propia política de S y SO.

**SEGURIDAD:** Condición de estar libre de un riesgos de daño inaceptable.

**SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:** Condiciones y factores que inciden en el bienestar de los empleados, trabajadores temporales, personal contratista, visitantes y cualquier otra persona en el sitio de trabajo.

**SIGNIFICANCIA:** Estado cuantitativo en que se encuentra un aspecto ambiental.

**SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL:** La parte del sistema de gestión de una organización empleada para desarrollar e implementar su política ambiental y gestionar sus aspectos ambientales.

**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (S y SO):** Parte del sistema de gestión total, que facilita la administración de los riesgos de S y SO asociados con el 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 S y SO.

**SITUACIÓN DE EMERGENCIA:** Situación extraordinaria que requiere acciones fuera de lo común ante la inminencia de un fenómeno catastrófico y/o cuando este ha ocurrido. Implica la activación de los respectivos planes de emergencia.

**VALORACIÓN DE RIESGOS:** Proceso general de estimar la magnitud de un riesgo y decidir si es aceptable o no.

## CONTENIDO

|                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUCCIÓN .....</b>                                           | <b>29</b> |
| <b>1. GENERALIDADES DEL PROYECTO .....</b>                          | <b>31</b> |
| <b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>                          | <b>31</b> |
| <b>1.2 JUSTIFICACIÓN.....</b>                                       | <b>32</b> |
| <b>1.3 OBJETIVOS.....</b>                                           | <b>32</b> |
| 1.3.1 Objetivo general .....                                        | 33        |
| 1.3.2 Objetivos específicos.....                                    | 33        |
| <b>1.4 ALCANCE DEL PROYECTO .....</b>                               | <b>34</b> |
| <b>1.5 MARCO TEÓRICO .....</b>                                      | <b>34</b> |
| 1.5.1 Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional NTC OHSAS 18001:2007 | 34        |
| 1.5.2 Gestión Ambiental NTC ISO 14001:2004 .....                    | 35        |
| 1.5.3 Gestión de Calidad NTC ISO 9001:2008 .....                    | 36        |
| 1.5.4 Sistemas Integrados de Gestión de Calidad.....                | 37        |
| 1.5.5 Relación entre los tres Sistemas de Gestión .....             | 38        |
| 1.5.6 Ciclo PHVA.....                                               | 40        |
| <b>1.6 MARCO LEGAL .....</b>                                        | <b>42</b> |
| 1.6.1 Normatividad en Seguridad y Salud Ocupacional .....           | 42        |
| 1.6.1.1 Leyes.....                                                  | 42        |
| 1.6.1.2 Decretos.....                                               | 43        |
| 1.6.1.3 Resoluciones.....                                           | 44        |
| 1.6.1.4 Circulares .....                                            | 45        |

|            |                                                    |           |
|------------|----------------------------------------------------|-----------|
| 1.6.2      | Normatividad Ambiental.....                        | 45        |
| 1.6.2.1    | Leyes.....                                         | 45        |
| 1.6.2.2    | Decretos.....                                      | 46        |
| 1.6.2.3    | Resoluciones.....                                  | 47        |
| <b>2.</b>  | <b>DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA .....</b>             | <b>49</b> |
| <b>2.1</b> | <b>RESEÑA HISTÓRICA .....</b>                      | <b>49</b> |
| <b>2.2</b> | <b>PERFIL DE LA EMPRESA .....</b>                  | <b>49</b> |
| <b>2.3</b> | <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....</b>           | <b>50</b> |
| 2.3.1      | Misión .....                                       | 50        |
| 2.3.2      | Visión.....                                        | 51        |
| 2.3.3      | Política de Calidad.....                           | 51        |
| 2.3.4      | Objetivos de Calidad.....                          | 51        |
| 2.3.5      | Mapa de Procesos.....                              | 52        |
| 2.3.6      | Descripción de la interacción de los procesos..... | 52        |
| 2.3.7      | Servicios que presta la entidad.....               | 53        |
| 2.3.8      | Cobertura geográfica e infraestructura .....       | 54        |
| 2.3.9      | Estructura organizacional .....                    | 55        |
| <b>3.</b>  | <b>DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>                    | <b>56</b> |
| <b>3.1</b> | <b>DIAGNÓSTICO.....</b>                            | <b>57</b> |
| <b>3.2</b> | <b>PLANIFICACIÓN .....</b>                         | <b>57</b> |
| <b>3.3</b> | <b>SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN .....</b>        | <b>57</b> |
| <b>3.4</b> | <b>DOCUMENTACIÓN.....</b>                          | <b>57</b> |

|         |                                                                                          |    |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.5     | IMPLEMENTACIÓN .....                                                                     | 58 |
| 3.6     | VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN .....                                                          | 58 |
| 3.7     | MEJORA CONTINUA.....                                                                     | 58 |
| 4.      | DIAGNÓSTICO .....                                                                        | 60 |
| 4.1     | RECONOCIMIENTO DE INSTALACIONES Y PROCESOS .....                                         | 61 |
| 4.2     | REVISIÓN AMBIENTAL INICIAL .....                                                         | 64 |
| 4.3     | DIAGNÓSTICO DE LA NORMA NTC OHSAS 18001:2007.....                                        | 67 |
| 4.4     | DIAGNÓSTICO DE LA NORMA NTC ISO 14001:2004 .....                                         | 69 |
| 5.      | PLANIFICACIÓN .....                                                                      | 71 |
| 5.1     | ALCANCE DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE<br>SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL ..... | 71 |
| 5.2     | MISIÓN .....                                                                             | 71 |
| 5.3     | VISIÓN .....                                                                             | 71 |
| 5.4     | POLÍTICA INTEGRADA .....                                                                 | 72 |
| 5.5     | OBJETIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO .....                                                    | 73 |
| 5.6     | DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO.....                                         | 74 |
| 5.7     | MAPA DE PROCESOS .....                                                                   | 74 |
| 5.8     | REDEFINICIÓN DE LOS PROCESOS.....                                                        | 75 |
| 5.9     | IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES .....                                | 78 |
| 5.9.1   | Evaluación de los Aspectos Ambientales .....                                             | 79 |
| 5.9.2   | Calificación de Aspectos Ambientales.....                                                | 79 |
| 5.9.2.1 | Peligrosidad.....                                                                        | 79 |

|                                                                                                                                         |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 5.9.2.2 Frecuencia.....                                                                                                                 | 81         |
| 5.9.2.3 Alcance .....                                                                                                                   | 82         |
| 5.9.2.4 Control.....                                                                                                                    | 83         |
| 5.9.3 Significancia de los Factores Ambientales .....                                                                                   | 83         |
| 5.9.4 Condiciones de los Aspectos Ambientales .....                                                                                     | 84         |
| <b>5.10 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES .....</b>                                        | <b>86</b>  |
| 5.10.1 Identificación de peligros .....                                                                                                 | 87         |
| 5.10.2 Elaboración y diligenciamiento del formato matriz de identificación de peligros, valoración y control de riesgos.....            | 91         |
| 5.10.3 Valoración de riesgos .....                                                                                                      | 94         |
| 5.10.4 Determinación de controles.....                                                                                                  | 99         |
| <b>5.11 IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS APLICABLES A LA ORGANIZACIÓN.....</b> | <b>102</b> |
| <b>5.12 IDENTIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN .....</b>                                                                                    | <b>103</b> |
| <b>6. SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN .....</b>                                                                                          | <b>104</b> |
| <b>7. DOCUMENTACIÓN .....</b>                                                                                                           | <b>105</b> |
| 7.1 DOCUMENTOS A INTEGRAR.....                                                                                                          | 105        |
| 7.2 DOCUMENTOS A CREAR.....                                                                                                             | 105        |
| 7.2.1 Política.....                                                                                                                     | 106        |
| 7.2.2 Objetivos.....                                                                                                                    | 107        |

|            |                                                                                        |                                      |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 7.2.3      | Actualización del GAGAS .....                                                          | 107                                  |
| 7.2.4      | Procedimiento para la gestión de requisitos legales ambientales y SySO<br>107          |                                      |
| 7.2.5      | Procedimientos para la identificación y evaluación de aspectos<br>ambientales .....    | 107                                  |
| 7.2.6      | Procedimiento para identificación de peligros y valoración y control de<br>riesgos 108 |                                      |
| 7.2.7      | Programas de gestión ambiental y de salud ocupacional .....                            | 108                                  |
| 7.2.8      | Programa de formación y toma de conciencia.....                                        | 108                                  |
| 7.2.9      | Procedimientos control de documentos y registros .....                                 | 108                                  |
| 7.2.10     | Procedimiento de revisión por la dirección .....                                       | 109                                  |
| 7.2.11     | Procedimientos de acciones preventivas y correctivas.....                              | 109                                  |
| 7.2.12     | Procedimiento de comunicación, participación y consulta.....                           | 109                                  |
| 7.2.13     | Plan de emergencia.....                                                                | 109                                  |
| 7.2.14     | Procedimiento de medición y seguimiento .....                                          | 110                                  |
| 7.2.15     | Procedimiento de investigación de accidentes e incidentes de trabajo<br>110            |                                      |
| 7.2.16     | Procedimiento de auditoría interna.....                                                | 110                                  |
| <b>8.</b>  | <b>IMPLEMENTACIÓN .....</b>                                                            | <b>111</b>                           |
| <b>8.1</b> | <b>IMPLEMENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS INTEGRADOS.....</b>                                | <b>111</b>                           |
| <b>8.2</b> | <b>IMPLEMENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS CREADOS.....</b>                                   | <b>112</b>                           |
| 8.2.1      | Manejo integrado del recurso hídrico.....                                              | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |

|            |                                                                                                                                       |            |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 8.2.2      | Uso eficiente y ahorro de energía.....                                                                                                | 113        |
| 8.2.3      | Manejo eficiente del papel.....                                                                                                       | 114        |
| 8.2.4      | Gestión integral de residuos.....                                                                                                     | 115        |
| 8.2.5      | Programa de Salud Ocupacional.....                                                                                                    | 118        |
| 8.2.5.1    | Subprograma de medicina preventiva y del trabajo .....                                                                                | 118        |
| 8.2.5.2    | Subprograma de higiene industrial.....                                                                                                | 119        |
| 8.2.5.3    | Subprograma de seguridad industrial.....                                                                                              | 119        |
| 8.2.5.4    | Subprograma de educación .....                                                                                                        | 121        |
| 8.2.6      | Identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales;<br>identificación de peligros, valoración y control de riesgos ..... | 121        |
| <b>9.</b>  | <b>REVISIÓN Y MEJORA.....</b>                                                                                                         | <b>122</b> |
| <b>9.1</b> | <b>MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO.....</b>                                                                                                    | <b>122</b> |
| <b>9.2</b> | <b>AUDITORÍAS.....</b>                                                                                                                | <b>123</b> |
| 9.2.1      | Primera auditoría .....                                                                                                               | 123        |
| 9.2.2      | Segunda auditoría .....                                                                                                               | 126        |
| <b>9.3</b> | <b>REVISIÓN POR LA GERENCIA.....</b>                                                                                                  | <b>129</b> |
| <b>10.</b> | <b>CONCLUSIONES .....</b>                                                                                                             | <b>130</b> |
| <b>11.</b> | <b>RECOMENDACIONES.....</b>                                                                                                           | <b>132</b> |
|            | <b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>                                                                                                             | <b>134</b> |
|            | <b>ANEXOS.....</b>                                                                                                                    | <b>137</b> |

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1. Interacción de los Sistemas de Gestión .....                             | 38 |
| Figura 2. Ciclo Deming o Ciclo PHVA.....                                           | 41 |
| Figura 3. Estructura Normas Legales en Colombia .....                              | 42 |
| Figura 4. Mapa de procesos Clínica Revivir S.A.....                                | 52 |
| Figura 5. Estructura organizacional Clínica Revivir S.A. ....                      | 55 |
| Figura 6. Etapas del Proyecto – Ciclo PHVA .....                                   | 56 |
| Figura 7. Resultado del diagnóstico. NTC OHSAS 18001:2007 .....                    | 68 |
| Figura 8. Resultado del diagnóstico. NTC OHSAS 18001:2007 .....                    | 68 |
| Figura 9. Resultado del diagnóstico. NTC ISO 14001:2004.....                       | 69 |
| Figura 10. Resultado del diagnóstico. NTC ISO 14001:2004.....                      | 70 |
| Figura 11. Mapa de Procesos de la Clínica Revivir S.A.....                         | 75 |
| Figura 12. Fórmula para calcular la significancia de los aspectos ambientales .... | 84 |
| Figura 13. Cálculo del valor aceptable de significancia .....                      | 84 |
| Figura 14. Áreas y procesos de la Clínica Revivir S.A.....                         | 91 |

## LISTA DE TABLAS

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Correspondencia entre la OHSAS 18001:2007, ISO 14001:2004 e ISO 9001:2008 ..... | 39 |
| Tabla 2. Descripción de la Empresa .....                                                 | 49 |
| Tabla 3. Aspectos e Impactos Ambientales .....                                           | 65 |
| Tabla 4. Aspectos Ambientales.....                                                       | 66 |
| Tabla 5. Resultado del diagnóstico. NTC OHSAS 18001:2007 .....                           | 67 |
| Tabla 6. Resultado del diagnóstico. NTC ISO 14001:2004.....                              | 69 |
| Tabla 7. Aspecto ambiental con su respectivo impacto en la Clínica Revivir S.A..         | 78 |
| Tabla 8. Niveles de calificación de peligrosidad del aspecto ambiental.....              | 80 |
| Tabla 9. Niveles de calificación de frecuencia del aspecto ambiental.....                | 82 |
| Tabla 10. Niveles de calificación de alcance del aspecto ambiental.....                  | 82 |
| Tabla 11. Niveles de calificación de control del aspecto ambiental .....                 | 83 |
| Tabla 12. Aspectos Ambientales significativos .....                                      | 85 |
| Tabla 13. Aspectos ambientales definidos por su condición.....                           | 85 |
| Tabla 14. Categorización de los Factores de Riesgo.....                                  | 87 |
| Tabla 15. Peligros existentes en la Clínica Revivir S.A.....                             | 92 |
| Tabla 16. Determinación del Nivel de Deficiencia (ND) .....                              | 95 |
| Tabla 17. Determinación del Nivel de Exposición (NE).....                                | 96 |
| Tabla 18. Determinación del Nivel de Probabilidad (NP) .....                             | 96 |
| Tabla 19. Significado de los diferentes niveles de probabilidad.....                     | 97 |

|                                                                                |     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 20. Determinación del Nivel de Consecuencias (NC) .....                  | 97  |
| Tabla 21. Determinación del Nivel de Riesgo (NR).....                          | 98  |
| Tabla 22. Significado del Nivel de Riesgo.....                                 | 98  |
| Tabla 23. Aceptabilidad del Riesgo.....                                        | 99  |
| Tabla 24. Control de Riesgos Clínica Revivir S.A. ....                         | 100 |
| Tabla 25. Documentos a integrar .....                                          | 105 |
| Tabla 26. Documentos a crear .....                                             | 105 |
| Tabla 27. Resultados primera auditoría y acciones correctivas propuestas ..... | 125 |
| Tabla 28. Resultados segunda auditoría y acciones correctivas propuestas.....  | 127 |

## LISTA DE IMÁGENES

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| Imagen 1. Clínica Revivir S.A. ....             | 50  |
| Imagen 2. Sala de observación.....              | 60  |
| Imagen 3. Sala de espera.....                   | 61  |
| Imagen 4. Oficina de recepción .....            | 62  |
| Imagen 5. Lavandería .....                      | 63  |
| Imagen 6. Sala de recuperación .....            | 64  |
| Imagen 7. Plano de evacuación primer piso ..... | 120 |
| Imagen 8. Plano de evacuación segundo piso..... | 120 |

## LISTA DE ANEXOS

|                                                                                                  |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ANEXO A. LISTA DE CHEQUEO PARA REVISIÓN AMBIENTAL .....                                          | 138 |
| ANEXO B. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS .....                                | 141 |
| ANEXO C. LISTA DE CHEQUEO NTC OHSAS 18001:2007 .....                                             | 225 |
| ANEXO D. LISTA DE CHEQUEO NTC ISO 14001:2004.....                                                | 230 |
| ANEXO E. DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO .....                                       | 234 |
| ANEXO F. MATRIZ DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE ASPECTOS<br>AMBIENTALES .....                 | 241 |
| ANEXO G. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES .....                                      | 248 |
| ANEXO H. MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE<br>RIESGOS.....           | 255 |
| ANEXO I. PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y<br>CONTROL DE RIESGOS.....       | 266 |
| ANEXO J. PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE REQUISITOS<br>LEGALES Y OTROS REQUISITOS..... | 276 |
| ANEXO K. MATRIZ REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS .....                                      | 283 |
| ANEXO L. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR LOS SISTEMAS DE GESTIÓN.....                                | 308 |
| ANEXO M. FORMATO DE ASISTENCIA .....                                                             | 312 |
| ANEXO N. PROGRAMA FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA .....                                           | 314 |
| ANEXO O. ANEXO DE REUNIÓN DEL GAGAS .....                                                        | 341 |
| ANEXO P. EJEMPLO MANUAL DE FUNCIONES .....                                                       | 344 |

|                                                                                   |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ANEXO Q. PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES .....  | 347 |
| ANEXO R. PROGRAMAS AMBIENTALES .....                                              | 354 |
| ANEXO S. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL.....                                       | 393 |
| ANEXO T. PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS .....                    | 442 |
| ANEXO U. PROCEDIMIENTO REVISIÓN POR LA GERENCIA .....                             | 458 |
| ANEXO V. PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS.....                    | 464 |
| ANEXO W. PROCEDIMIENTO COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA .....               | 477 |
| ANEXO X. PLAN DE EMERGENCIAS .....                                                | 485 |
| ANEXO Y. PROCEDIMIENTO MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO .....                               | 502 |
| ANEXO Z. MATRIZ DE CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE LOS PROGRAMAS AMBIENTALES ..... | 510 |
| ANEXO AA. PROCEDIMIENTO INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES .                | 512 |
| ANEXO BB. FORMATO INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO.....        | 527 |
| ANEXO CC. PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA .....                                   | 537 |
| ANEXO DD. INFORME PRIMERA AUDITORÍA .....                                         | 550 |
| ANEXO EE. INFORME SEGUNDA AUDITORÍA.....                                          | 558 |
| ANEXO FF. FOLLETO POLÍTICA INTEGRADA.....                                         | 565 |
| ANEXO GG. FOLLETO OBJETIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO.....                            | 568 |
| ANEXO HH. FOLLETO EMERGENCIAS .....                                               | 571 |

## RESUMEN

### **TÍTULO DEL PROYECTO:**

SISTEMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LAS NORMAS NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 RESPECTIVAMENTE PARA LA CLÍNICA REVIVIR S.A.\*

### **AUTORES:**

LAURA MARCELA RODRIGUEZ PEREIRA  
ESTHER BEATRIZ ROMERO CANTILLO\*\*

### **PALABRAS CLAVES:**

Sistema de gestión ambiental, sistema de seguridad y salud ocupacional, NTC –ISO 14001:2004, NTC –OHSAS 18001:2007, implementación.

### **DESCRIPCIÓN:**

En el mundo competitivo en que nos encontramos, las organizaciones no sólo se preocupan por lograr una ventaja en el sector en que se desempeñan, sino que están comprometidas con sus empleados a proporcionar un buen entorno laboral y con el medio ambiente controlando el impacto que generan los procesos buscando contribuir con la protección del mismo. Teniendo en cuenta lo anterior, la Clínica Revivir S.A decidió implementar los Sistemas de Gestión Ambiental y Seguridad y Salud Ocupacional de acuerdo a los requisitos de las NTC –ISO 14001:2004 y la NTC –OHSAS 18001:2007.

El presente libro contiene la metodología aplicada para la implementación de los sistemas de gestión anteriormente mencionados basados en el ciclo PHVA: planear, hacer, verificar, actuar. En el planear se desarrollaron las etapas de diagnóstico y planificación, en el hacer se realizó la documentación, sensibilización e implementación, en verificar se realizó la auditoría interna y en el actuar se revisaron las no conformidades encontradas y se desarrollaron los planes de acción para garantizar el mejoramiento continuo de los sistemas. Finalmente y después de evidenciados los resultados de la implementación se realizan las conclusiones y recomendaciones correspondientes a lo largo del proyecto.

Buscando consolidar la Clínica Revivir como IPS competitiva de acuerdo a las necesidades de los clientes y usuarios.

---

\* Proyecto de grado

\*\* FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales.  
Director: Ing. Walter Pardavé Livia. Universidad Industrial de Santander.

## ABSTRACT

**TITLE:**

ENVIRONMENTAL MANAGEMENT SYSTEMS AND OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY ACCORDING TO NTC ISO 14001:2004 AND NTC -OHSAS 18001:2007 RESPECTIVELY FOR CLÍNICA REVIVIR SA.\*

**AUTHORS:**

LAURA MARCELA RODRIGUEZ PEREIRA  
ESTHER BEATRIZ ROMERO CANTILLO\*\*

**KEYWORDS:**

Environmental management system, safety and occupational health management system, NTC-ISO 14001:2004, NTC -OHSAS 18001:2007, implementation.

**DESCRIPTION:**

In the competitive world in which we are, organizations are concerned to achieve an advantage in the sector in which they work, but are also committed to its employees by providing a good working environment, and the environment, minimizing the impact generated by processes, seeking contribute to its protection.

Given the above, the Revivir S.A. Clinic decided to implement Environmental Management Systems and Occupational Health and Safety in accordance with the requirements of the NTC-ISO 14001:2004 and OHSAS 18001:2007 NTC.

This book contains the methodology for implementing the above management systems based on the PDCA cycle: Plan, Do, Check, Act.

During planning, were developed diagnostic and planning stages; in the stage of doing, we generated documentation, awareness and implementation; during verification, internal audit was conducted; and during the act, we reviewed the non-conformities found and developed action plans, to ensure continuous improvement of systems.

Finally, after evidence the results of the implementation are made conclusions and recommendations throughout the project.

The Revivir S.A Clinic looking to consolidate as competitive IPS according to the needs of customers and users.

---

\* Work Degree

\*\* FACULTY OF PHYSICAL-MECHANICAL ENGINEERING. Industrial and Business Studies School.  
Director: Ing. Walter Pardavé Livia. Industrial University of Santander.

## INTRODUCCIÓN

Anteriormente las empresas se encontraban enfocadas en generar productos y servicios para lograr la fidelidad de sus clientes, sin dar mayor importancia a las condiciones del ambiente laboral en que su talento humano se desempeñaba.

Hoy en día, muchos clientes exigen a sus proveedores como requisito para establecer relaciones comerciales, la gestión de un buen manejo de las condiciones ambientales, los peligros y los riesgos, ya que esto disminuye la probabilidad de incumplimientos por causas ajenas a los procesos productivos.

Este proyecto busca implementar en la Clínica Revivir un sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional con el fin de controlar los peligros propios de las actividades, y un sistema de gestión ambiental con el propósito de garantizar unas mejores condiciones ambientales con una prevención de contaminación adecuada, todo ello basándose en la legislación vigente de cada uno de los sistemas de gestión a implementar.

La realización de este trabajo empieza con un diagnóstico en el cual se hace un reconocimiento del estado actual de la Clínica, lo que permitirá de acuerdo a los resultados con relación a los requisitos exigidos por las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OSHAS 18001:2007, realizar una planificación donde se especifican todas las actividades que se deben llevar a cabo con sus respectivos responsables, luego se prosigue a la etapa de documentación donde se crean y/o integran los documentos pertinentes a cada proceso que se lleva a cabo en la Clínica Revivir, exigidos por las normas antes mencionadas, para la implementación y capacitación del personal y finalmente se evalúan los resultados obtenidos tomando medidas correctivas y preventivas para la correspondiente

revisión por parte de la dirección, garantizando así un proceso de mejora continua con eficacia en cada uno de los sistemas.

## **1. GENERALIDADES DEL PROYECTO**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Clínica Revivir S.A. en la búsqueda del mejoramiento continuo, ha planteado como una de sus principales preocupaciones la definición de los riesgos en el desarrollo de sus procesos y en la repercusión que estos tienen sobre el medio ambiente y la sociedad a la cual están dirigidos sus servicios, así como a sus trabajadores y colaboradores.

Los accidentes y enfermedades ocupacionales son causa frecuente de incapacidad laboral, que de una forma u otra afectan a las organizaciones aumentando los costos de operación y a su vez exponen a las empresas a demandas en caso de no contar con programas de Seguridad y Salud Ocupacional debidamente implementados y certificados, tal es el caso de la Clínica Revivir S.A. , dicha entidad no cuenta con un panorama de factores de riesgo ocupacional que le permita valorar de forma adecuada los diferentes riesgos a los que se encuentran expuestos sus empleados y usuarios.

De igual forma el tratamiento de los materiales, equipos e instrumentos médicos y quirúrgicos dentro de las organizaciones que prestan este tipo de servicios ha sido motivo de preocupación constante para la sociedad en general, ya que su uso representa una alta carga de riesgo biológico donde las consecuencias del mal manejo es responsabilidad de las instituciones que hacen uso de ellos.

De manera que se hace esencial ofrecer instalaciones seguras tomando las acciones correctivas y preventivas pertinentes, con el fin de lograr un alto grado de bienestar integral para sus empleados y usuarios así como la administración

sistemática de los riesgos ocupacionales de la organización por medio de la ejecución de un programa de Seguridad y Salud Ocupacional.

La Junta Directiva de la Clínica ha decidido facilitar la ejecución del presente proyecto con el fin de llevar a cabo el Diseño, Documentación, Implementación y Evaluación de un Sistema de Gestión Ambiental bajo los lineamientos de la NTC-ISO 14001:2004 y Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional bajo los lineamientos de la NTC-ISO 18001:2007 en todos los procesos de la Clínica Revivir S.A., para así contribuir con el proceso de mejoramiento.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

La Clínica Revivir S.A es una empresa prestadora del servicio de Cirugía Ambulatoria, la cual tiene como objetivo brindar una atención integral al paciente antes y después de la intervención quirúrgica logrando que este sea dado de alta el mismo día para estar al cuidado de una persona responsable en su núcleo.

Para ello es necesario que la empresa llene las expectativas de seguridad de sus pacientes y empleados, cubra sus necesidades, mejore su desempeño y alcance una efectividad en cada proceso, por lo cual se comprometió a implementar un sistema de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional de acuerdo a los requisitos de las normas NTC ISO14001:2004 y NTC OSHAS 18001:2007 ya que ofrecen los lineamientos de las herramientas para el mejoramiento de la calidad y proporciona una ventaja competitiva en el sector.

Por estos motivos surgió este proyecto, con el fin de implementar los sistemas de gestión basados en las normas NTC ISO14001:2004 y NTC OSHAS 18001:2007 en la Clínica Revivir S.A.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo general**

Diseñar, documentar, implementar y evaluar un SGC en LA CLÍNICA REVIVIR S.A., basado en los requisitos de las Normas NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de las Normas NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 que permitan identificar el estado actual de la empresa, los procesos que harán parte del Sistema de Gestión, así como las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.
- Sensibilizar, capacitar y comprometer a todo el personal que labora en LA CLÍNICA REVIVIR S.A. en cada una de las etapas que conlleva a la implementación de los sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Documentar los procesos desarrollados en LA CLÍNICA REVIVIR S.A. por medio de la identificación, revisión y análisis de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecidos en las Normas NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007.
- Implementar los Sistemas de Gestión Ambiental, y de Seguridad y Salud Ocupacional en LA CLÍNICA REVIVIR S.A., estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la empresa.

- Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado de los Sistemas de Gestión Ambiental, y de Seguridad y Salud Ocupacional, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.
- Elaborar e implementar los planes de mejora, según el resultado de las dos auditorías realizadas.

#### **1.4 ALCANCE DEL PROYECTO**

El alcance del proyecto va hasta el diseño, documentación, implementación y evaluación de los Sistemas de Gestión Ambiental, y de Seguridad y Salud Ocupacional basados en las Normas NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 respectivamente. Contempla la realización de dos auditorías internas con la elaboración e implementación de sus respectivos planes de mejoramiento.

#### **1.5 MARCO TEÓRICO**

##### **1.5.1 Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional NTC OHSAS 18001:2007**

La seguridad y el sistema de salud son primordiales en cualquier actividad laboral y organizacional de una empresa como tal; es así que hay normativas generales para garantizar estas ventajas para los trabajadores. OHSAS 18000, en una de las normas mundiales que se deben tener implementadas en cualquier entidad de trabajo, la cual establece las reglas y normas para el establecimiento, implantación y operación de un sistema de gestión en seguridad y de la salud laboral.

Para complementar OHSAS 18001, BSI ha publicado OHSAS 18002, la cual explica los requisitos de especificación y le muestra cómo trabajar a través de una implantación efectiva de un SGSSL. OHSAS 18002 le proporciona una guía y no está pensada para una certificación independiente.

La OHSAS 18001 está dirigida a organizaciones comprometidas con la seguridad de su personal y lugar de trabajo. Está también pensada para organizaciones que ya tienen implementadas una SGSSL, pero desean explorar nuevas áreas para una potencial mejora.

### **1.5.2 Gestión Ambiental NTC ISO 14001:2004**

Con el firme propósito de generar unos estándares mundiales de la problemática ambiental, ha sido creada la norma ISO 14000, la cual fue propuesta en Rio de Janeiro en el año de 1992, donde fue invitada la organización internacional para la estandarización (ISO); ya que en todos los países tenían legislaciones diferentes para hacer cumplir reglas referentes al medio ambiente, y cada uno de ellos implementaron diferentes con el fin de cumplir sus propias necesidades; es así como se llegó a la formalización de una normativa que cumpliera con las necesidades mundiales.

Cuando se hizo el primer lanzamiento de la normativa general refiriéndose a los primeros estándares de la ISO 14000 y como se debía implementar dicha regla en cada una de las naciones mundiales; los gobiernos tuvieron que hacer modificaciones en aspectos empresariales, legales y técnicos; y así de esta manera poder hablar un lenguaje mundial en lo referente al tema de gestión ambiental; de la misma forma que dicha normativa mundial tenía que satisfacer la demanda de los consumidores.

A pesar de todo esta norma internacional es de cumplimiento voluntario, y establece como se debe gestionar el control de actividades que afecten directa o indirectamente al medio ambiente y a su vez como se debe manejar la contaminación del medio; básicamente protegiendo y respetando al mismo; es así que la industria y principalmente las empresas deben tener en cuenta como

aspectos fundamentales de su labor pueden llegar a repercutir el ecosistema, es así que pueden llegar a existir modificaciones internas tales como la política ambiental de la misma, la naturaleza primordial de sus actividades, productos y servicios, localización y condiciones en las cuales opera.

La ISO 14000 no pretende llegar a interponer metas, tales como un bajo nivel de contaminación generado por las entidades; si no que busca ayudar a las mismas a encontrar herramientas internas enfocadas a sistemas de producción que ayuden a reducir los efectos colaterales al ecosistema.

### **1.5.3 Gestión de Calidad NTC ISO 9001:2008**

Un sistema de gestión de la calidad comprende la estructura organizacional, planificación, procesos, recursos, los documentos necesarios para promover la organización al cumplimiento de sus objetivos logrando una mejora continua para dar cumplimiento a los requerimientos del cliente.

La serie de normas de ISO 9001 está organizada en 8 secciones<sup>1</sup>:

1. Sección: Objeto y campo de aplicación

Habla de la norma y del modo de aplicarla a las organizaciones.

2. Sección: Referencia normativas.

Alude otro documento que habría que utilizar junto con la norma ISO 9001:2008, Sistemas de Gestión de Calidad- Datos fundamentales y Vocabulario ISO 9000.

3. Sección: Términos y definiciones

---

<sup>1</sup> Sistema de Gestión de Calidad en base a la norma ISO 9001. [En línea]. Disponible en internet en <<http://www.internacionaleventos.com/Articulos/ArticuloISO.pdf>>

Proporciona algunas nuevas definiciones.

4. Sección: Requisitos del sistema

Indica los requisitos útiles dentro del Sistema de Gestión de Calidad.

5. Sección: Responsabilidad de la Dirección

Indica los requisitos y compromiso para la Dirección y su papel en el Sistema de Gestión de Calidad.

6. Sección: Gestión de recursos

Indica los requisitos para la utilización y provisión de los recursos.

7. Sección: Realización del producto

Indica los requisitos para la producción del producto o los servicios.

8. Sección: Medición, Análisis y Mejora

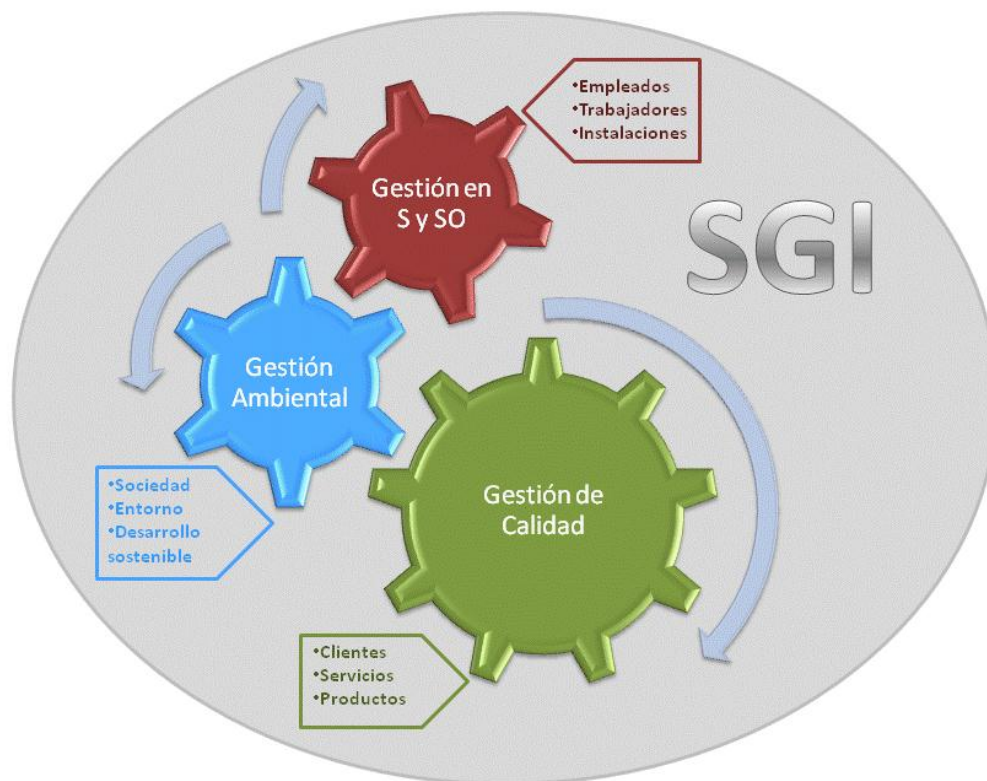
Indica los requisitos para monitorización de los procesos y su mejora.

#### **1.5.4 Sistemas Integrados de Gestión de Calidad**

El Sistema Integrado de Gestión, tiene por objeto lograr que una organización garantice la seguridad y salud ocupacional de cada uno de sus empleados y la protección del medio ambiente, aumentando a su vez la calidad de sus procesos (Figura 1).

Este surge a partir de la necesidad de aquellas empresas que ya tienen implantada una norma de gestión de calidad y que desea integrar un solo sistema de gestión, con el propósito de lograr mejores resultados de los objetivos planteados por la organización.

**Figura 1: Interacción de los Sistemas de Gestión**



**Fuente: Autoras del Proyecto**

### **1.5.5 Relación entre los tres Sistemas de Gestión**

Los tres sistemas han tenido un origen diferente, la calidad se ha desarrollado impulsada fuertemente por la competencia, por la necesidad de mejorar la competitividad empresarial. La seguridad ha sido impulsada por el establecimiento de regulaciones gubernamentales y por la presión de las organizaciones sindicales, mientras que el medio ambiente lo ha hecho por la legislación y la sociedad.<sup>2</sup>

La norma ISO 9001 fue diseñada para ser compatible con otras y se presentan requisitos comunes entre los sistemas de gestión. A continuación se muestra la

<sup>2</sup> Calidad y Gestión. [En línea]. Disponible en internet en <[http://calidad-gestion.com.ar/servicios/sistema\\_integrado\\_gestion\\_sig.html](http://calidad-gestion.com.ar/servicios/sistema_integrado_gestion_sig.html)>

correspondencia entre las normas ISO 9001: 2008, ISO 14001:2004 y OSHAS 18001:2007.<sup>3</sup>

**Tabla 1: Correspondencia entre la OSHAS 18001:2007, ISO 14001:2004 e ISO 9001:2008**

| <b>OSHAS 18001:2007</b> |                                                                         | <b>ISO 14001:2004</b> |                                                   | <b>ISO 9001:2008</b> |                                                 |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------|
| 1.                      | OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN                                            | 1.                    | OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN                      | 1.                   | OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN                    |
| 2.                      | REFERENCIAS NORMATIVAS                                                  | 2.                    | REFERENCIAS NORMATIVAS                            | 2.                   | REFERENCIAS NORMATIVAS                          |
| 3.                      | TERMINOS Y DEFINICIONES                                                 | 3.                    | TERMINOS Y DEFINICIONES                           | 3.                   | TERMINOS Y DEFINICIONES                         |
| 4.                      | REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTION DE S Y SO                             | 4.                    | REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL       | 4.                   | REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD |
| 4.1                     | Requisitos Generales                                                    | 4.1                   | Requisitos Generales                              | 4.1                  | Requisitos Generales                            |
| 4.2                     | Política de S Y SO                                                      | 4.2                   | Política Ambiental                                | 4.2                  | Política de la Calidad                          |
| 4.3                     | Planificación                                                           | 4.3                   | Planificación                                     | 4.3                  | Planificación                                   |
| 4.3.1                   | Identificación de peligros                                              | 4.3.1                 | Aspectos ambientales                              | 4.3.1                | Requisitos relacionados con el producto         |
| 4.3.2                   | Requisitos legales y otros                                              | 4.3.2                 | Requisitos legales y otros                        | 4.3.2                | Requisitos legales y otros                      |
| 4.3.3                   | Objetivos y programas                                                   | 4.3.3                 | Objetivos, metas y programas                      | 4.3.3                | Objetivos de la calidad                         |
| 4.4                     | Implementación y operación                                              | 4.4                   | Implementación y operación                        | 4.4                  | Implementación y operación                      |
| 4.4.1                   | Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad. | 4.4.1                 | Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad. | 4.4.1                | Responsabilidad y autoridad.                    |
| 4.4.2                   | Competencia, formación y toma de                                        | 4.4.2                 | Competencia, formación y toma de                  | 4.4.2                | Competencia, toma de conciencia y               |

<sup>3</sup> ICONTEC. Norma Técnica Colombiana NTC-OSHAS 18001. Primera actualización, 2007. Página 16.

|       |                                                |       |                                                |       |                                                |
|-------|------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------|
|       | conciencia                                     |       | conciencia                                     |       | formación                                      |
| 4.4.3 | Comunicación                                   | 4.4.3 | Comunicación                                   | 4.4.3 | Comunicación                                   |
| 4.4.4 | Documentación                                  | 4.4.4 | Documentación                                  | 4.4.4 | Requisitos de la documentación                 |
| 4.4.5 | Control de documentos                          | 4.4.5 | Control de documentos                          | 4.4.5 | Control de documentos                          |
| 4.4.6 | Control operacional                            | 4.4.6 | Control operacional                            | 4.4.6 | Control operacional                            |
| 4.4.7 | Preparación y respuesta ante emergencias       | 4.4.7 | Preparación y respuesta ante emergencias       | 4.4.7 | Control del productos no conforme              |
| 4.5   | Verificación                                   | 4.5   | Verificación                                   | 4.5   | Medición, análisis y mejora                    |
| 4.5.1 | Medición y seguimiento del desempeño           | 4.5.1 | Seguimiento y medición                         | 4.5.1 | Seguimiento y medición                         |
| 4.5.2 | Evaluación del cumplimiento legal              | 4.5.2 | Evaluación del cumplimiento legal              | 4.5.2 | Evaluación del cumplimiento legal              |
| 4.5.3 | No conformidad, acción correctiva y preventiva | 4.5.3 | No conformidad, acción correctiva y preventiva | 4.5.3 | No conformidad, acción correctiva y preventiva |
| 4.5.4 | Control de registros                           | 4.5.4 | Control de registros                           | 4.5.4 | Control de registros                           |
| 4.5.5 | Auditoría interna                              | 4.5.5 | Auditoría interna                              | 4.5.5 | Auditoría interna                              |
| 4.6   | Revisión por la dirección                      | 4.6   | Revisión por la dirección                      | 4.6   | Revisión por la dirección                      |

Fuente: Norma Técnica Colombiana NTC-OHSAS 18001:2007

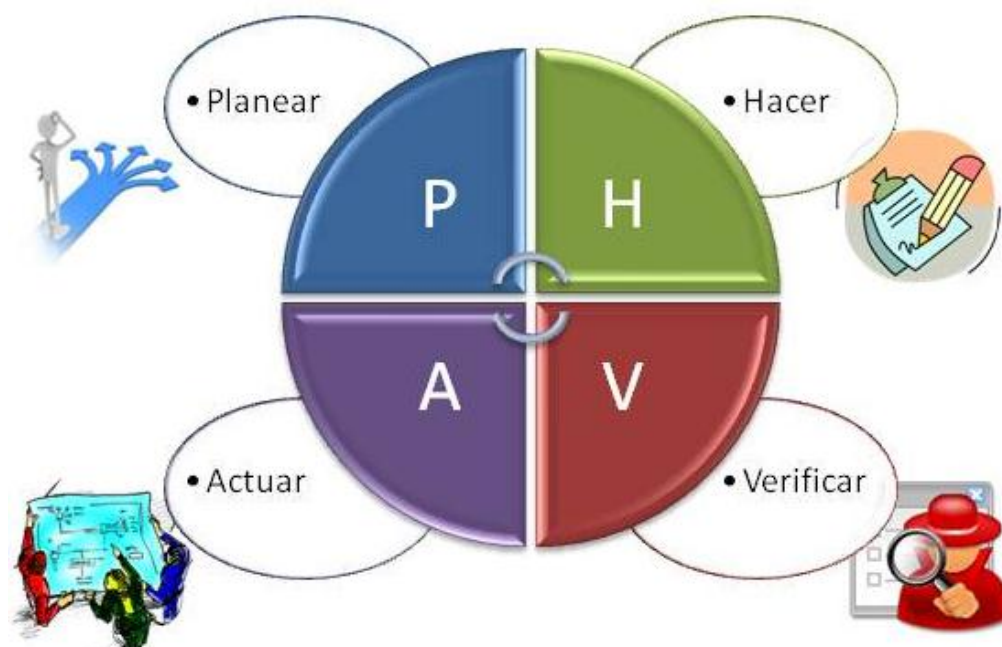
### 1.5.6 Ciclo PHVA

El ciclo PHVA, también conocido como ciclo Deming, es una herramienta para la mejora continua de la calidad en las empresas. Dicho ciclo consiste en una secuencia de cuatro pasos consecutivos que se deben llevar a cabo repetidamente: Planear, Hacer, Verificar, Actuar (Figura 2).

El PHVA se puede describir de la siguiente forma:<sup>4</sup>

- Planear: Establecer los objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con la política de la organización.
- Hacer: Implementar los procesos.
- Verificar: Realizar el seguimiento y la medición de los procesos con respecto a la política, los objetivos, los requisitos legales y otros requisitos del Sistema de Gestión e informar sobre los resultados.
- Actuar: Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño del Sistema de Gestión.

**Figura 2: Ciclo Deming o Ciclo PHVA**



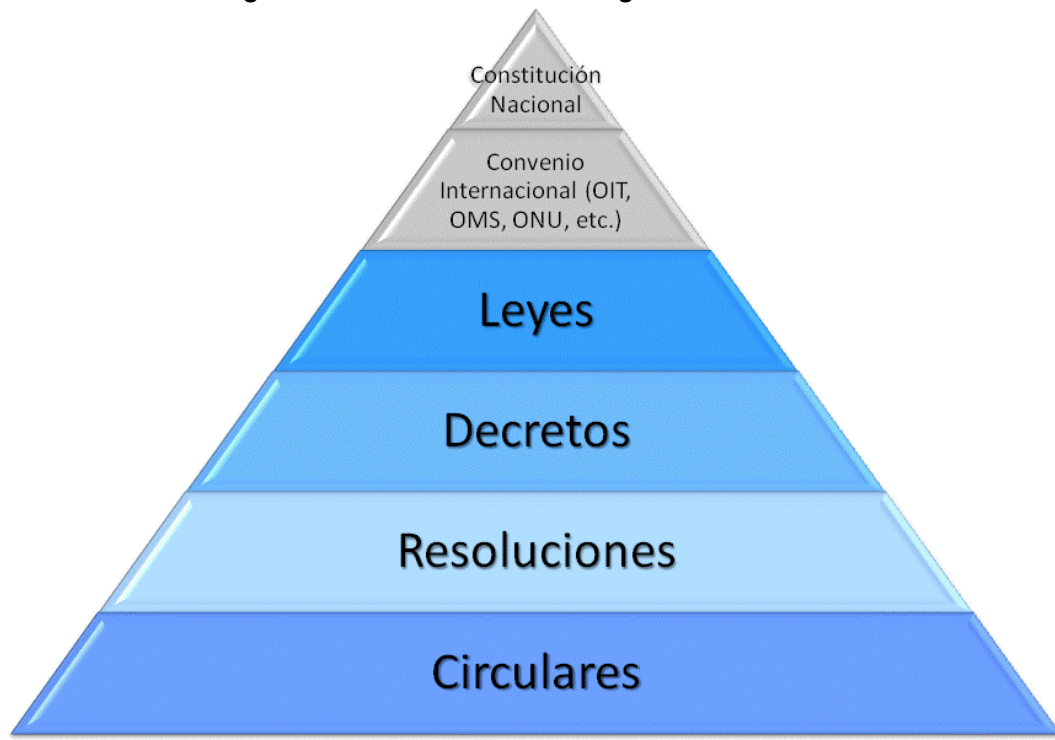
**Fuente: Autoras del Proyecto**

<sup>4</sup> ICONTEC. Norma Técnica Colombiana NTC- OHSAS 18001. Primera actualización, 2007.

## 1.6 MARCO LEGAL

El proyecto se basó en la normatividad aplicable colombiana vigente en cuanto a Medio Ambiente y Seguridad Social, siguiendo la siguiente estructura de normas legales (Figura 3).

**Figura 3: Estructura Normas Legales en Colombia**



Fuente: Diapositivas Diplomado HSEQ

### 1.6.1 Normatividad en Seguridad y Salud Ocupacional<sup>5</sup>

#### 1.6.1.1 Leyes

---

<sup>5</sup> Ministerio de protección social. República de Colombia. [En línea]. Disponible en internet en <<http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/noticias/default.aspx>>

- Ley 9 de 1979, por la cual se dictan medidas sanitarias. Normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los trabajadores en sus ocupaciones.
- Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Ley 776 de 2002, por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Esta ley modifica las prestaciones económicas del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Ley 1010 de 2006, por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

#### **1.6.1.2 Decretos**

- Decreto 614 de 1984, por el cual se determinan las bases para la organización y administración de 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 1772 de 1994, por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Decreto 2923 de 2011, por el cual se adopta el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales.

### **1.6.1.3 Resoluciones**

- Resolución 2400 de 1979, por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Resolución 2013 de 1986, por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- 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 empleados en el país.
- Resolución 13824 de 1989, por la cual se dicta una medida para la protección de la salud.
- Resolución 156 de 2005, por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1401 de 2007, por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- Resolución 2346 de 2007, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- Resolución 2646 de 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el

trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por estrés ocupacional.

- Resolución 1157 de 2008, por la cual se modifica el artículo 13 de la Resolución 1016 de 1989, eliminación del requisito ante el Ministerio de la Protección, del Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO).
- Resolución 1918 de 2009, por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 sobre la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales.

#### **1.6.1.4 Circulares**

- Circular 149260 de 2009, lineamientos de prevención y promoción para la influenza AH1N1 en ambientes laborales.

### **1.6.2 Normatividad Ambiental<sup>6</sup>**

#### **1.6.2.1 Leyes**

- Ley 9 de 1979. Presidencia de la República: Por la cual se dictan medidas sanitarias.
- Ley 99 de 1993. Ministerio del Medio Ambiente: 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, y se dictan otras disposiciones.

---

<sup>6</sup> Normatividad ambiental para Colombia. [En línea]. Disponible en internet en <<http://www.corpamag.gov.co/vernormas.php>>

- Ley 373 de 1997. Congreso de la República: Por la cual se establece el programa para el uso eficiente y ahorro del agua.

#### **1.6.2.2 Decretos**

- Decreto 2811 de 1974. Presidencia de la República: Por la cual se dicta el código nacional de recursos renovables y de protección del medio ambiente.
- Decreto 2105 de 1983. Ministerio de Salud: por el cual se reglamenta parcialmente en cuanto a Potabilización del Agua.
- Decreto 1594 de 1984. Ministerio de Salud: Por el que se reglamenta en cuanto a usos del agua y residuos líquidos.
- Decreto 2314 de 1986. Ministerio de comercio: en cuanto a la concesión de aguas.
- Decreto 948 de 1995. Ministerio del Medio Ambiente: Este Decreto contiene el Reglamento de Protección y Control de la Calidad del Aire, donde se consagraron las normas y principios generales para la protección atmosférica, como los mecanismos de prevención y control, competencias para la fijación de normas y los instrumentos y medios de control y vigilancia.
- Decreto 3102 de 1997. Presidencia de la República: se reglamenta en relación con la instalación de equipos, sistemas e implementos de bajo consumo de agua.
- Decreto 2676 de 2000. Ministerio del Medio Ambiente: por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

- Decreto 3683 de 2003. Ministerio de minas y energía: Por el cual se establece el uso racional de la energía.
- Decreto 4741 de 2005. Ministerio del Medio Ambiente: por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
- Decreto 4126 de 2005. Presidencia de la República: por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000, modificado por el Decreto 2763 de 2001 y el Decreto 1669 de 2002, sobre la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
- Decreto 2331 de 2007. Ministerio de minas y energía: Por el cual se establece una medida tendiente al uso racional y eficiente de energía eléctrica.
- Decreto 2501 de 2007. Ministerio de minas y energía: Por el cual establece el uso de bombillos ahorradores en las viviendas, para promover el uso racional de la energía.

#### **1.6.2.3 Resoluciones**

- Resolución 2309 de 1996. Ministerio de Medio Ambiente Por la cual se dictan normas para el manejo de residuos especiales.
- Resolución 4445 de 1996. Ministerio de la Protección social: 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 1096 de 2002. Ministerio de desarrollo: Por la cual se adopta la metodología para la elaboración de los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos, PGIRS, y se toman otras determinaciones.
- Resolución 1164 de 2002. Presidencia de la República: Por la cual se establece el manual de gestión de recursos.
- Resolución 2115 de 2002. Ministerio de Protección social: Por el cual se adopta los criterios de calidad para el agua potable
- Resolución 627 de 2006. Ministerio del Medio ambiente: Por la cual se establece la norma nacional de emisión de ruido y ruido ambiental para determinar las normas ambientales mínimas y las regulaciones de carácter general aplicables a todas las actividades que puedan producir de manera directa o indirecta daños ambientales y dictar regulaciones de carácter general para controlar y reducir la contaminación atmosférica en el territorio nacional.

## 2. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

### 2.1 RESEÑA HISTÓRICA<sup>7</sup>

La clínica Revivir S.A., fue constituida el 2 de febrero de 1992, iniciando labores asistenciales en el mes de marzo del mismo año, especialmente en el manejo de pacientes con patologías catalogadas como crónicas y/o terminales.

Ante el advenimiento de las nuevas reformas en el sistema de seguridad social de salud, se decide transformar a la institución en un centro de cirugía ambulatoria y de corta estancia, para lo cual se diseña y construye el área quirúrgica y de apoyo diagnóstico y logístico requerido para el nuevo esquema de atención de la Clínica Revivir S.A., el cual empieza a funcionar ininterrumpidamente desde enero de 1994.

En mayo de 2007 la Clínica Revivir S.A. es adquirida por un nuevo grupo accionario redireccionando la empresa y fortaleciéndola económicamente. Se realiza una importante remodelación y se inicia un proceso de reconversión de equipos, para convertirla en una IPS competitiva y moderna de acuerdo a las necesidades de los clientes y usuarios.

### 2.2 PERFIL DE LA EMPRESA<sup>8</sup>

Tabla 2: Descripción de la Empresa

|                            |                                   |
|----------------------------|-----------------------------------|
| <b>Razón Social</b>        | <b>Clínica Revivir S.A.</b>       |
| <b>Actividad económica</b> | Prestación de servicios de salud. |
| <b>N.I.T.</b>              | 800153463-5                       |
| <b>Dirección</b>           | Cra. 29 No. 55 – 34.              |

---

<sup>7</sup> Clínica Revivir S.A. Directrices.

<sup>8</sup> Ibid

|                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| <b>Ciudad</b>                     | Bucaramanga.                     |
| <b>Teléfono</b>                   | 6570245.                         |
| <b>Representante legal</b>        | Dra. Olga Lucía Gutiérrez Rueda. |
| <b>ARP a la que está afiliada</b> | La equidad.                      |

Fuente: Clínica Revivir S.A. Directrices.



Imagen 1: Clínica Revivir S.A.

## 2.3 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO<sup>9</sup>

### 2.3.1 Misión

En la Clínica Revivir brindamos con calidad atención en Cirugía Ambulatoria y atención medica extramural a nuestros usuarios, contando con un talento humano idóneo y tecnología de punta, buscando el crecimiento organizacional y estructural para lograr posicionamiento en el mercado, generando nuevas fuentes de empleo, bienestar y capital.

---

<sup>9</sup> Ibid

### **2.3.2 Visión**

La Clínica Revivir en el 2017 proyecta fortalecer la ampliación de cobertura, siendo reconocida por sus estándares de calidad, cumplimiento de la norma, excelente atención, e infraestructura que brinde un ambiente agradable que genere un impacto social en nuestros clientes y usuarios.

### **2.3.3 Política de Calidad**

Garantizar permanentemente óptimos niveles de calidad en salud, en el área de procedimientos quirúrgicos ambulatorios de corta estancia, y atención extramural contando con personal idóneo y equipos médicos necesarios, cumpliendo con los requisitos exigidos para satisfacer las necesidades del cliente y de los usuarios, en Pro de la mejora y del cumplimiento eficaz de los objetivos del sistema de gestión.

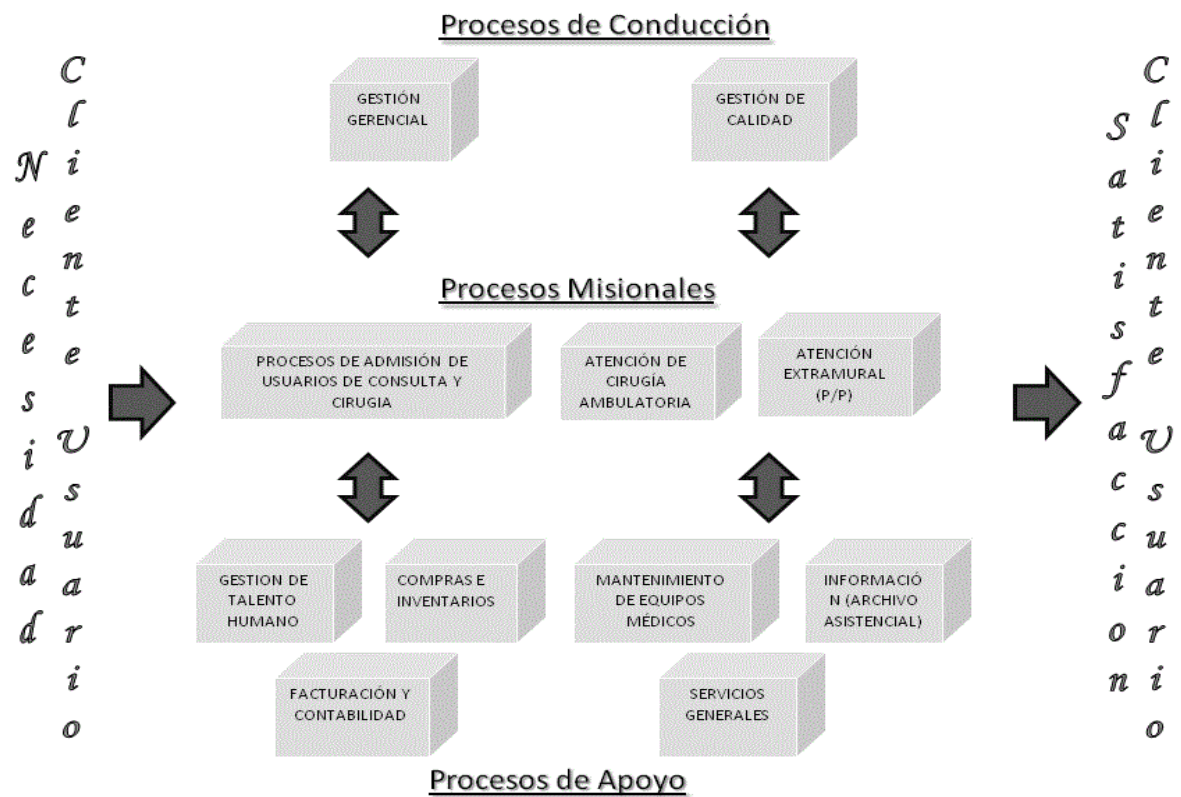
### **2.3.4 Objetivos de Calidad**

1. Garantizar permanentemente los niveles de calidad en Salud en el área Quirúrgica ambulatoria de corta estancia y atención extramural.
2. Cumplir con los requisitos exigidos para satisfacer las necesidades del cliente y de los usuarios.
3. Cumplir eficazmente con los indicadores del sistema de Gestión de la calidad en Salud.
4. Disponer de un equipo de trabajo competente y calificado, desarrollando programas de capacitación, recreación y evaluación.

5. Promover la gestión de la calidad a todo el personal, en todos los niveles y en todos los procesos de la organización.
6. Optimizar la prestación de nuestros servicios por medio de implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora continua en nuestros procesos.

### 2.3.5 Mapa de Procesos

Figura 4: Mapa de procesos Clínica Revivir S.A.



Fuente: Clínica Revivir S.A. Directrices.

### 2.3.6 Descripción de la interacción de los procesos

La Clínica Revivir ha implementado un sistema de gestión de calidad orientado a la atención en cirugía ambulatoria y atención médica extramural con el fin de

satisfacer al cliente y brindar un excelente servicio. Por tanto se han establecido una serie de procesos que interactúan entre sí, el cual está representado gráficamente en el MAPA DE PROCESOS.

Para garantizar la satisfacción de nuestros clientes se cuenta como fuente de ENTRADA con los procesos DE CONDUCCIÓN , los cuales son: GESTIÓN GERENCIAL (toma de decisiones y asigna recursos) y GESTIÓN DE CALIDAD (Desarrolla actividades coordinadas para dirigir y controlar que el SGC se implemente adecuadamente en la Clínica); tomando los procesos MISISONALES siendo estos: PROCESOS DE ADMISIÓN DE USUARIOS DE CONSULTA Y DE CIRUGÍA, ATENCIÓN DE CIRUGIA AMBULATORIA, ATENCIÓN EXTRAMURAL (P/P), (son aquellos procesos que cumplen con la misión de la Clínica prestando un excelente servicio), en busca de un mismo objetivo también se cuenta con los procesos de APOYO que son: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO (Gestionar y administrar el talento humano según los requerimientos de la Clínica), COMPRAS E INVENTARIOS (Realizar compras y controlar el inventario), MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS (Realizar el mantenimiento de los equipos que afectan el buen servicio de la Clínica), INFORMACIÓN “Archivo asistencial” (Archivar y hacer un buen manejo de la información), FACTURACIÓN Y CONTABILIDAD (Llevar un control de facturación y el manejo contable de la Clínica), SERVICIOS GENERALES (Mantener limpio y en estado higiénico las instalaciones de la Clínica). Así todos los procesos relacionados entre sí buscan obtener como resultado la satisfacción del cliente/usuario, basados en el marco de la mejora continua de todas las actividades que se desarrollan en la Clínica.

### **2.3.7 Servicios que presta la entidad**

La Clínica Revivir en la búsqueda de los beneficios del paciente y sus familiares, ha contribuido a la implementación de los procesos operativos que le permiten ofrecer los siguientes servicios:

Consulta Externa Especializada: Cirugía general, cirugía pediátrica, dermatología, ginecología, oftalmología, otorrinolaringología, ortopedia, urología, medicina Interna, cirugía vascular periférica, cirugía laparoscopia, cirugía plástica.

### **2.3.8 Cobertura geográfica e infraestructura**

La Clínica Revivir S.A. presta servicio principalmente a pacientes que residen en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana asociados a nuestros clientes directos (Red Salud EPS, Coomeva EPS, Vivir Medicina Prepagada, Solsalud EPS, Comparta ARS, Coopclinisur, R.T.S, Seguros Royal & Sun Alliance, Agrícola de Seguros, Seguros del Estado, Cajasan ARS).

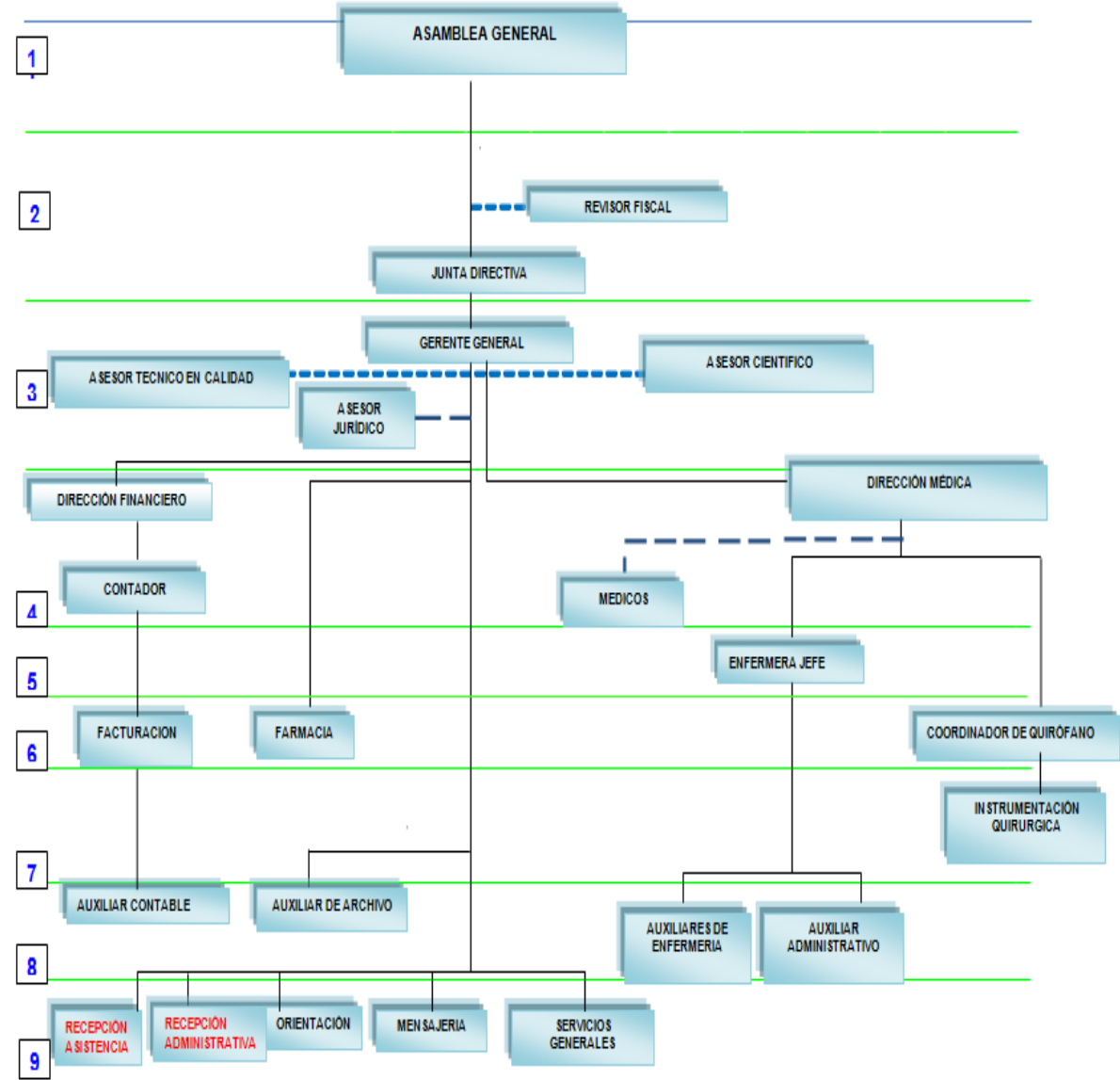
En sus instalaciones cuenta con dos plantas en las que se llevan a cabo todos los procesos con sus respectivos procedimientos, esta cuenta con un quirófano para procedimientos de segundo nivel, consultorios para consulta externa especializada: Pre y post Quirúrgica.

Cuenta con los siguientes equipos especiales en cirugía: Artroscopio (Stryker), Cámara Storz Trichip Tricam SL, Fuente de Iluminación Storz 300 W, Insuflador de 20 LTS, Cistoscopio (Olympus), Microscopio Carl Zeiss Physio-Control, Desfibrilador Life Pack 5, Maquina de Anestesia (Ohmdea) 8000, Monitor Signos Vitales (Advisor), Dinamap Critikon (2), Pulso Oxímetro Nellcor (2), Electrocardiógrafo (Fukuda), Sierra para yesos (Zimmer), Fotoforo (Welch Allyn), Autoclave (MIC), Esterilizador de Luz Ultravioleta (Paffor), Torniquete (Aspen Labs), Electrobisturi (Yesng), Cardioscopio (Sein).

Actualmente se encuentra en desarrollo un proyecto en convenio con la Fundación Coomulturasan para la apertura de una IPS para consulta externa en el municipio de Lebrija, Santander.

2.3.9 Estructura organizacional

Figura 5: Estructura organizacional Clínica Revivir S.A.

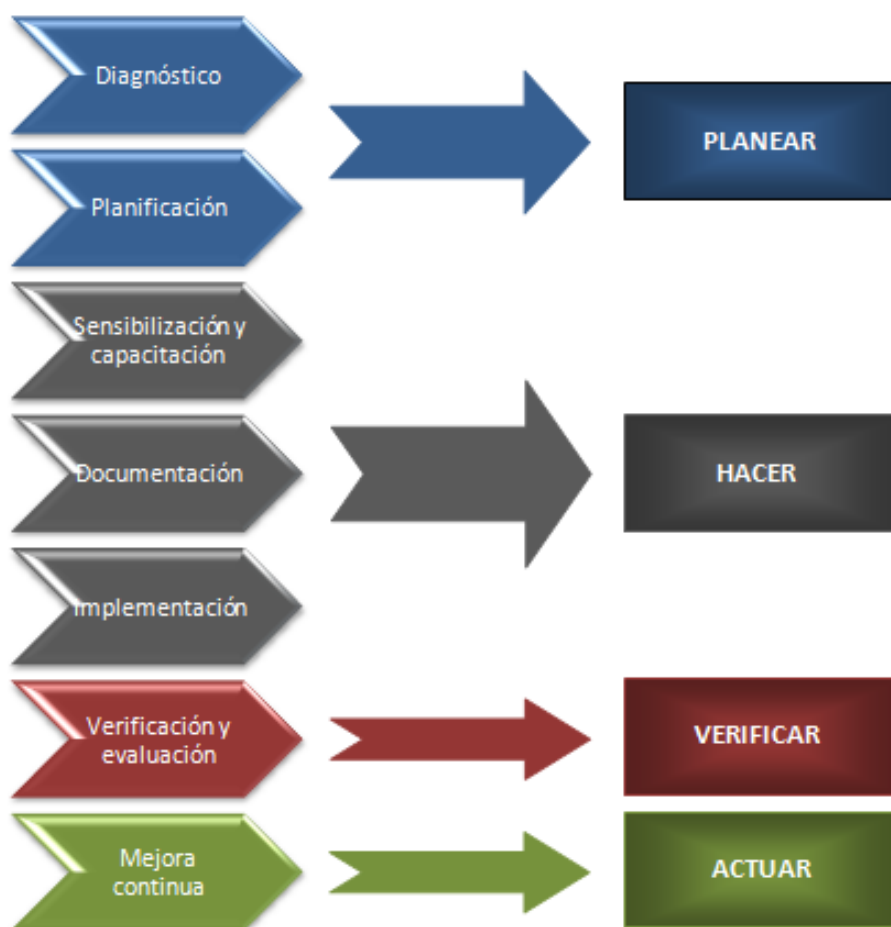


Fuente: Clínica Revivir S.A. Directrices.

### 3. DISEÑO METODOLÓGICO

La metodología que se llevó a cabo para la realización del proyecto, se basó fundamentalmente en el ciclo Deming o ciclo PHVA (Figura 6), con el fin de cumplir cada uno de los objetivos propuestos y así establecer, mejorar y mantener los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional, basándose principalmente en los lineamientos descritos en las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007 respectivamente.

**Figura 6: Etapas del Proyecto – Ciclo PHVA**



**Fuente: Autoras del Proyecto**

### **3.1 DIAGNÓSTICO**

Con el fin de conocer el estado actual de la empresa, se hizo un reconocimiento de cada área y cada proceso existente en la Clínica Revivir S.A., verificando el cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007, por medio de unas listas de chequeo.

### **3.2 PLANIFICACIÓN**

Una vez realizado el diagnóstico inicial, se realizó la identificación de los requisitos legales aplicables a la Clínica Revivir S.A., así como la identificación y evaluación de aspectos ambientales, y la identificación de peligros y valoración de riesgos con su respectiva determinación de controles, para luego poder establecer la política integrada con sus objetivos y metas.

### **3.3 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN**

Debido a la importancia que tiene la familiarización del personal de la organización con la implementación de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional, se realizaron jornadas de sensibilización y capacitación a todos los empleados con el fin de crear y fomentar un sentido de pertenencia con la Clínica Revivir S.A., de tal forma que conozcan la normatividad que certifica los procesos relacionados con la responsabilidad ambiental, y las actividades necesarias dentro del programa de salud ocupacional, dejando claro el papel que va a desempeñar cada uno en el proceso.

### **3.4 DOCUMENTACIÓN**

Se hizo un análisis detallado para obtener la información acerca de los documentos existentes y así generar y/o integrar los documentos adicionales

necesarios, teniendo en cuenta los requisitos de las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007.

Se encontraron procedimientos que se estaban implementando en la organización como el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH) y esto se tomo como punto de partida para obtener otros documentos requeridos por las normas.

### **3.5 IMPLEMENTACIÓN**

En esta etapa se realizaron todas las actividades descritas en la etapa de documentación, por lo tanto se llevó a cabo la socialización de los documentos elaborados con el fin de que el personal implicado en la CLINICA REVIVIR S.A estuviera al tanto de ellos. Así mismo se les capacitó en temas específicos de la organización, y se accionaron los programas propuestos.

### **3.6 VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN**

Luego de la implementación, se dio paso a la evaluación en forma detallada de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional. Se realizaron las auditorías internas con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos tanto legales, como los exigidos por las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007, posteriormente se realizó la revisión por parte de la dirección para así tomar las medidas necesarias con sus respectivos planes de mejora.

### **3.7 MEJORA CONTINUA**

Después de efectuadas las auditorias, se analizaron las no conformidades y se establecieron acciones correctivas y preventivas para eliminar las causas de

dichas no conformidades y así poder garantizar la efectividad de los Sistemas de Gestión implementados en la Clínica Revivir S.A.

#### 4. DIAGNÓSTICO

Inicialmente, se hizo un recorrido por la empresa con el fin de conocer e identificar cada área de trabajo con sus respectivos procesos y procedimientos para luego hacer un reconocimiento de toda la información importante y necesaria que permitiera comenzar el proceso de implementación de los sistemas de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional. Dicha información fue suministrada por la gerente y la directora de calidad de la organización.



**Imagen 2: Sala de observación**

Se realizó un diagnóstico con el fin de identificar el estado actual de la clínica Revivir y su cumplimiento con respecto a los requisitos expuestos en las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007. Se plantearon unas listas de chequeo para analizar y evidenciar el cumplimiento de cada requisito.

#### 4.1 RECONOCIMIENTO DE INSTALACIONES Y PROCESOS

Para la etapa inicial se hizo un reconocimiento de las instalaciones y procesos de la Clínica Revivir S.A, lo cual permitió hacer una inspección de cada una de las áreas y de las funciones a los diferentes puestos de trabajo y el desarrollo de las actividades en cada uno de los procesos.

Se estableció que la organización cuenta con las siguientes áreas:

- **Consulta Externa:**
  - 1 Sala de espera con baños discriminados por sexo
  - 1 Área de Asignación de Servicios
  - 1 Farmacia Interna.
  - 2 Consultorios de medicina general
  - 1 Oficina de Atención al usuario



Imagen 3: Sala de espera

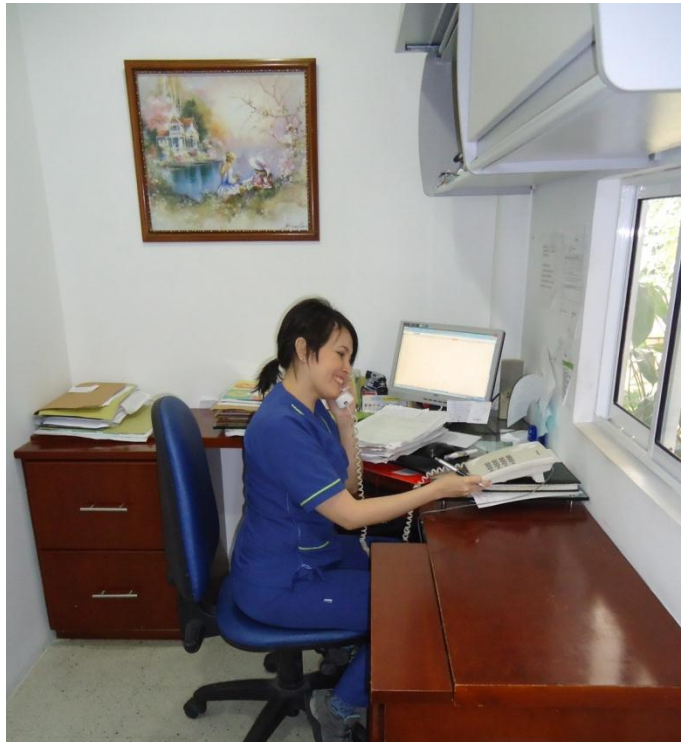
- **Área Administrativa:**

2 Oficinas con baño respectivo a excepción de una

1 Oficina de Recepción con baño

1 Área para el Servidor de la institución

1 Área de Facturación y Contabilidad



**Imagen 4: Oficina de recepción**

- **Área de Servicios**

1 Cafetería

1 Lavandería

1 Área para personal de Servicios Generales con baño

1 Archivo del área administrativa

1 Archivo de Historias Clínicas

1 Depósito de Residuos

1 almacén de diversos insumos y medicamentos

1 Área para Planta Eléctrica



**Imagen 5: Lavandería**

- **Área de cirugía:**

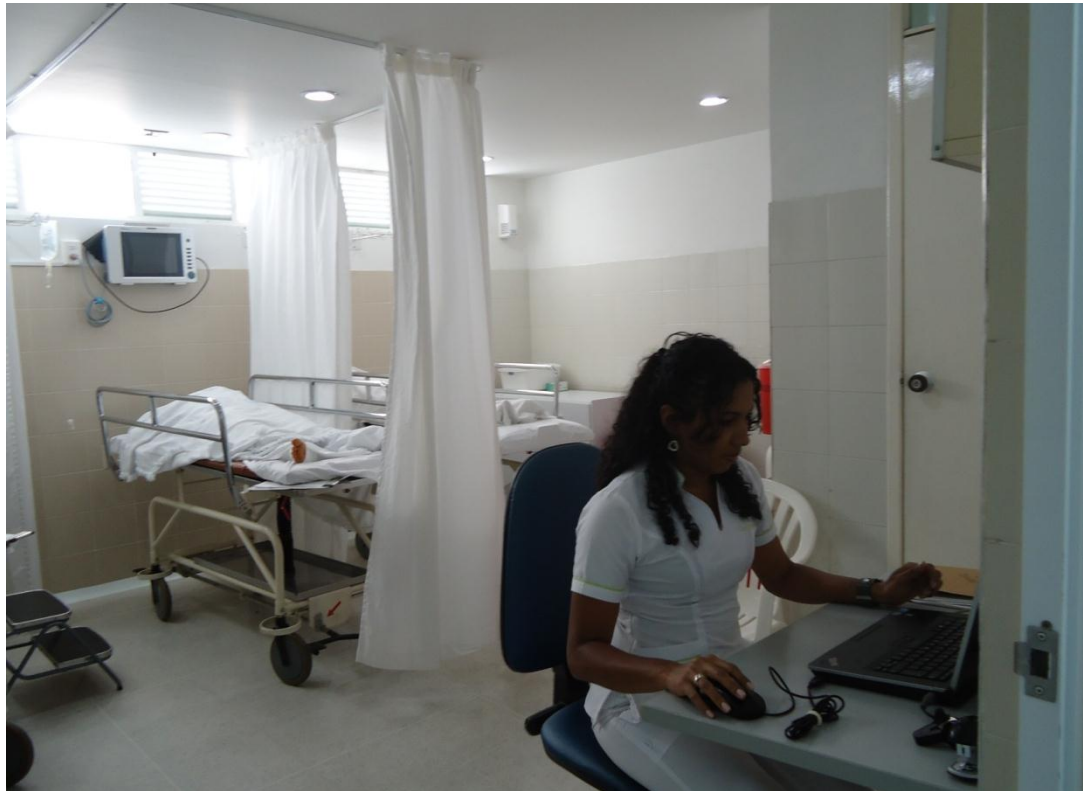
1 sala de transfer (preparación del paciente para cirugía)

1 sala de Recuperación

1 sala de Quirófano

1 Star Médico

1 Área de servicio al cliente



**Imagen 6: Sala de recuperación**

- **Área De Hospitalización Día:**

- 3 Camas para Hospitalización día
- 1 Baño
- 1 Star de Enfermería
- 1 Ascensor

Posteriormente se realizaron consultas con los empleados para obtener un mejor análisis y diagnosticar de forma objetiva el estado inicial de la Clínica.

#### **4.2 REVISIÓN AMBIENTAL INICIAL**

Este procedimiento se llevó a cabo con el fin de identificar los aspectos ambientales que podían estar afectando el desarrollo de las actividades en cada

proceso de la organización, para así conocer las debilidades y fortalezas que permitieran la implementación del Sistema de Gestión Ambiental.

Para la identificación de los aspectos ambientales, se realizó una inspección detallada de cada uno de los procesos presentes en la organización.

Los aspectos ambientales identificados con sus respectivos impactos ambientales son los siguientes.

**Tabla 3: Aspectos e Impactos Ambientales**

| <b>ASPECTOS</b>        | <b>IMPACTO AMBIENTAL</b>      |
|------------------------|-------------------------------|
| Generación de residuos | Contaminación del suelo       |
| Consumo de energía     | Contaminación del ambiente    |
| Consumo de agua        | Consumo de recursos naturales |
| Aspecto sonoro         | Contaminación aire            |
| Aspecto visual         | Contaminación personal        |
| Emisiones atmosféricas | Contaminación aire            |

**Fuente: Autoras del Proyecto**

Después de la identificación de cada uno de los aspectos ambientales correspondientes a la Clínica Revivir S.A., se llevó a cabo una lista de chequeo (ANEXO A) en la cual se permitió conocer el grado de cumplimiento de cada uno de los aspectos antes mencionados.

**Tabla 4: Aspectos Ambientales**

| <b>ASPECTOS AMBIENTALES</b> | <b>CONCLUSIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Consumo de agua             | Se han realizado sensibilizaciones acerca del buen aprovechamiento del recurso hídrico, pero no se tiene un programa establecido para su ahorro adecuado.                                                                                                                      |
| Consumo de energía          | Existe un programa de ahorro de energía pero no se ha pensado tener temporizadores, ni se han instalado sistemas de control que busquen la disminución del consumo de este recurso.                                                                                            |
| Generación de residuos      | Se cuenta con un programa para reducir y reciclar los residuos pero no se ha capacitado acerca del significado de cada uno de los colores de las canecas. Tampoco se ha sugerido a los proveedores que investiguen nuevas alternativas de productos que no sean contaminantes. |
| Aspecto sonoro              | La organización no cuenta con un reglamento interno en cuanto a las emisiones de ruido. El ruido generado por la clínica es mínimo.                                                                                                                                            |
| Aspecto visual              | La organización cuenta con un reglamento referente al aspecto visual, y los avisos informativos se encuentran en lugares estratégicos.                                                                                                                                         |

|                        |                                                                 |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Emisiones atmosféricas | En cuanto a este aspecto se cumple con la normatividad vigente. |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------|

Fuente: Autoras del Proyecto

Como un hallazgo importante se encontró que la Clínica se basa en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH), aunque se observa que se encuentra desactualizado y no se tienen implementados en su totalidad los programas inscritos en el. (ANEXO B)

#### 4.3 DIAGNÓSTICO DE LA NORMA NTC OHSAS 18001:2007

La empresa actualmente se encuentra afiliada a un sistema de seguridad social con la A.R.P. La Equidad.

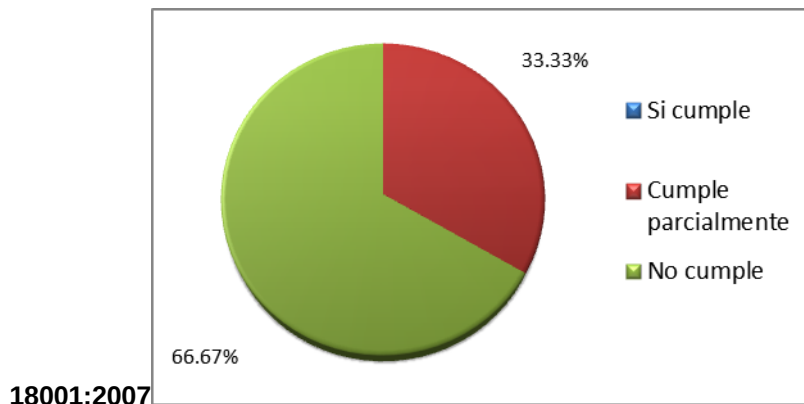
El diagnóstico del cumplimiento de los requisitos exigidos por la norma NTC OHSAS 18001:2007 para el sistema de seguridad y salud ocupacional se realizó por medio de una lista de chequeo (ANEXO C), en la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 5: Resultado del diagnóstico. NTC OHSAS 18001:2007

| Diagnóstico 18001   |                  |             |
|---------------------|------------------|-------------|
| CRITERIO            | PUNTAJE OBTENIDO | PONDERACIÓN |
| Si cumple           | 0                | 0%          |
| Cumple parcialmente | 6                | 33.33%      |
| No cumple           | 12               | 66.67%      |
| TOTAL REQUISITOS    | 18               | 100 %       |

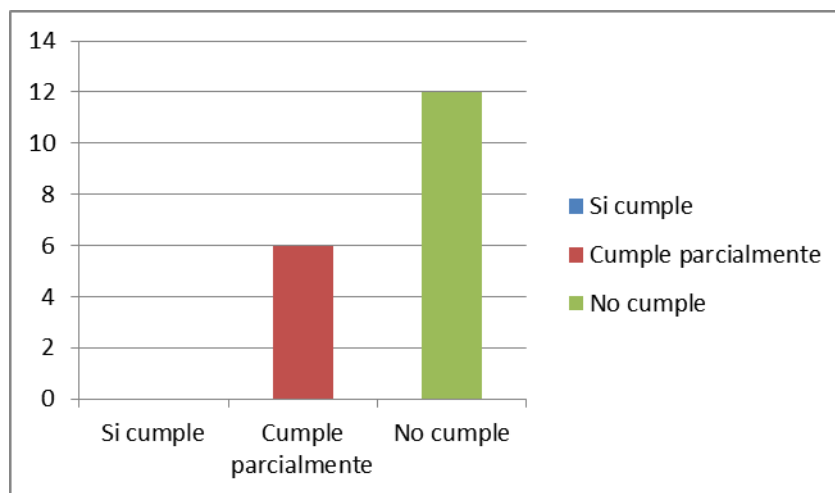
Fuente: Autoras del Proyecto

**Figura 7: Resultado del diagnóstico. NTC OHSAS**



**Fuente: Autoras del Proyecto**

**Figura 8: Resultado del diagnóstico. NTC OHSAS 18001:2007**



**Fuente: Autoras del Proyecto**

Se concluye que la empresa hasta el momento no cumple en su totalidad con alguno de los requisitos exigidos por la norma NTC OHSAS 18001:2007. Según el diagnóstico realizado con las listas de chequeo planteadas, se puede observar que el 33.33% de los requisitos se cumplen parcialmente, mientras que el 66.67% no se cumplen. Es evidente la importancia de implementar en la Clínica Revivir el sistema de seguridad y salud ocupacional, la cual se realizará con el apoyo de la A.R.P.

#### 4.4 DIAGNÓSTICO DE LA NORMA NTC ISO 14001:2004

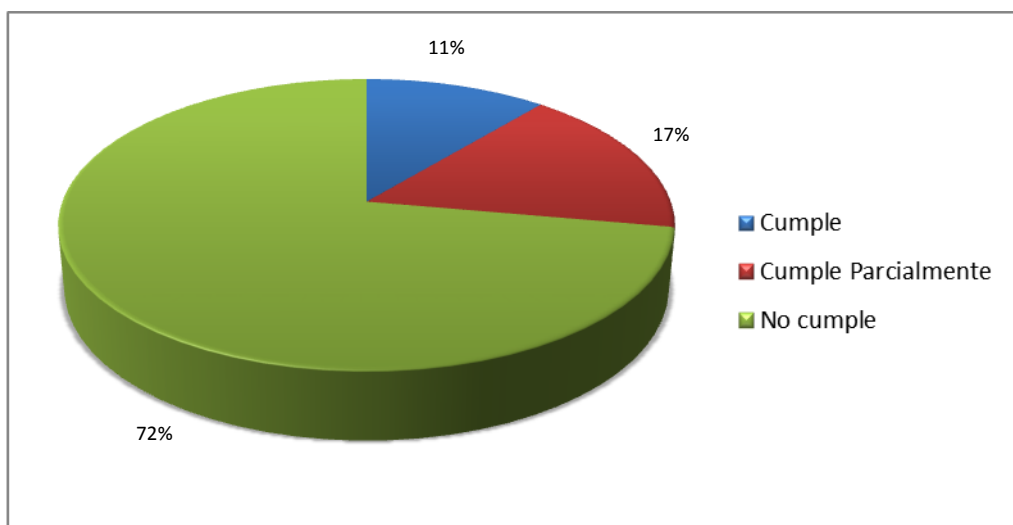
El diagnóstico del cumplimiento de los requisitos exigidos por la norma NTC ISO 14001:2004 para el sistema de gestión ambiental se realizó por medio de una lista de chequeo (ANEXO D), en la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 6: Resultado del diagnóstico. NTC ISO 14001:2004

| Diagnóstico 14001   |                  |             |
|---------------------|------------------|-------------|
| CRITERIO            | PUNTAJE OBTENIDO | PONDERACIÓN |
| Si cumple           | 2                | 11%         |
| Cumple Parcialmente | 3                | 17%         |
| No cumple           | 13               | 72%         |
| TOTAL REQUISITOS    | 18               | 100%        |

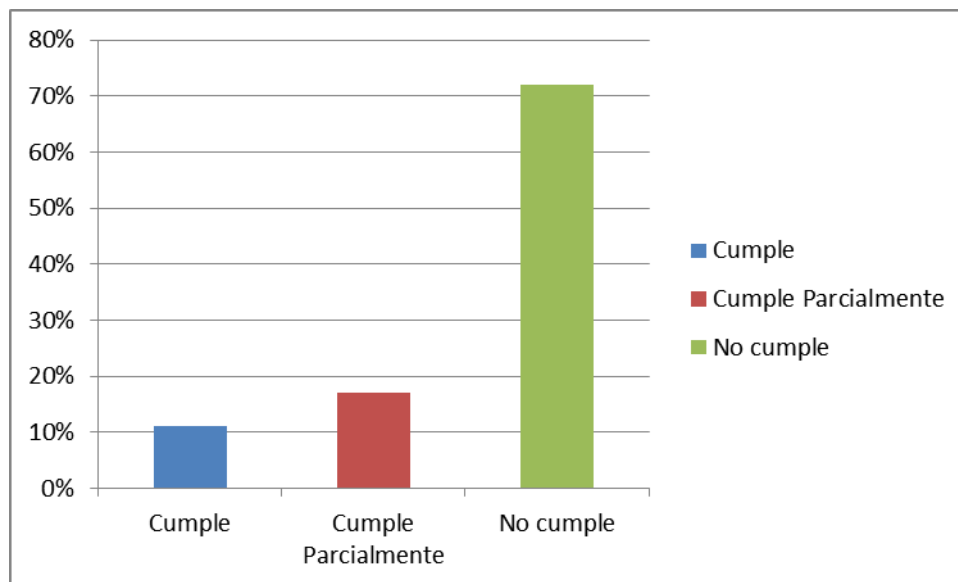
Fuente: Autoras del Proyecto

Figura 9: Resultado del diagnóstico. NTC ISO 14001:2004



Fuente: Autoras del Proyecto

**Figura 10: Resultado del diagnóstico. NTC ISO 14001:2004**



**Fuente: Autoras del Proyecto**

Como se muestra en los gráficos, se presenta un cumplimiento del 11% de los requisitos de la norma. El 17% se cumple parcialmente debido a que la organización ha presentado algunos avances cercanos en los procedimientos exigidos en el sistema de gestión ambiental. El 72% no cumple con los requisitos de la norma ya que la organización tiene aspectos pocos relevantes en lo planteado por un sistema de gestión ambiental. Se evidencia la importancia de la implementación de un sistema de gestión ambiental para la Clínica Revivir.

## **5. PLANIFICACIÓN**

### **5.1 ALCANCE DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

El sistema de gestión de ambiental y de seguridad y salud ocupacional proporciona beneficios tanto internos como externos en una organización lo que conlleva a que se presente una ventaja competitiva logrando así alcanzar los requisitos exigidos por los clientes y un mejor posicionamiento en el sector.

El proyecto realizado ejecutó el alcance desde el diseño, documentación, implementación y evaluación del Sistema de Gestión Ambiental, y Seguridad y Salud Ocupacional basados en las Normas NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 respectivamente. Y se desarrolló hasta la realización de dos auditorías internas con la elaboración e implementación de sus respectivas acciones correctivas y planes de mejoramiento.

### **5.2 MISIÓN**

En la Clínica Revivir brindamos atención en cirugía ambulatoria y atención médica extramural con calidad a nuestros clientes y usuarios, contando con un talento humano idóneo y tecnología de punta, siguiendo procesos de seguridad y comprometidos con el medio ambiente buscando el crecimiento organizacional y estructural para lograr posicionamiento en el mercado, generando nuevas fuentes de empleo, bienestar y capital.

### **5.3 VISIÓN**

La Clínica Revivir en el 2017 proyecta fortalecer la ampliación de cobertura, siendo reconocida por sus estándares de calidad, seguridad en sus procesos, responsabilidad con el medio ambiente, excelente atención e infraestructura generando un impacto social en los clientes y usuarios, consolidada como una de las mejores en el sector salud.

#### **5.4 POLÍTICA INTEGRADA**

La Clínica Revivir S.A. es una entidad encargada de la prestación de servicios de salud a nivel regional, cuyo propósito se basa primordialmente en garantizar un óptimo servicio, pensando siempre en la satisfacción y el bienestar de los clientes, empleados y de la sociedad en general, teniendo presente el adecuado funcionamiento de sus instalaciones sin afectar el entorno ambiental brindando así una adecuada prestación del servicio. Para lograr este propósito, se tiene en cuenta:

- Ofrecimiento de un alto nivel de calidad en el área de procedimientos quirúrgicos ambulatorios de corta estancia y atención extramural, contando con un personal idóneo y los equipos médicos necesarios, cumpliendo siempre con los requisitos legales exigidos.
- Determinación y establecimiento de los controles necesarios asociados a disminuir los aspectos ambientales y la prevención de la contaminación, y los peligros y riesgos que pueden presentarse en la organización, previniendo así las posibles lesiones y enfermedades profesionales.
- Cumplimiento de los requisitos legales aplicables y otros requisitos de la organización relacionados con sus aspectos ambientales y sus peligros de seguridad y salud ocupacional.

- Desarrollo e implementación de programas enfocados en el mejoramiento del desempeño de los sistemas de gestión continuamente.

Para el desarrollo de estos requerimientos se cuenta con la disposición de un talento humano capacitado, los recursos económicos necesarios y una excelente infraestructura que permita el desarrollo de un proceso de mejora continua del sistema integrado de gestión.

## **5.5 OBJETIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO**

1. Garantizar permanentemente los niveles de calidad en salud cumpliendo con los requisitos legales exigidos, pensando en la satisfacción y bienestar de los clientes, empleados y de la sociedad en general.
2. Establecer controles para los impactos ambientales que se presenten y prevenir la contaminación.
3. Prevenir y controlar los peligros y riesgos existentes en la Clínica Revivir S.A., evitando las posibles lesiones y enfermedades profesionales.
4. Cumplir con los requisitos legales aplicables y otros requisitos relacionados con la organización.
5. Mejorar continuamente el desempeño de los Sistemas de Gestión implementados.
6. Disponer de un talento humano capacitado para garantizar el buen desempeño de las funciones en cada uno de los procesos que se llevan a cabo en la organización.

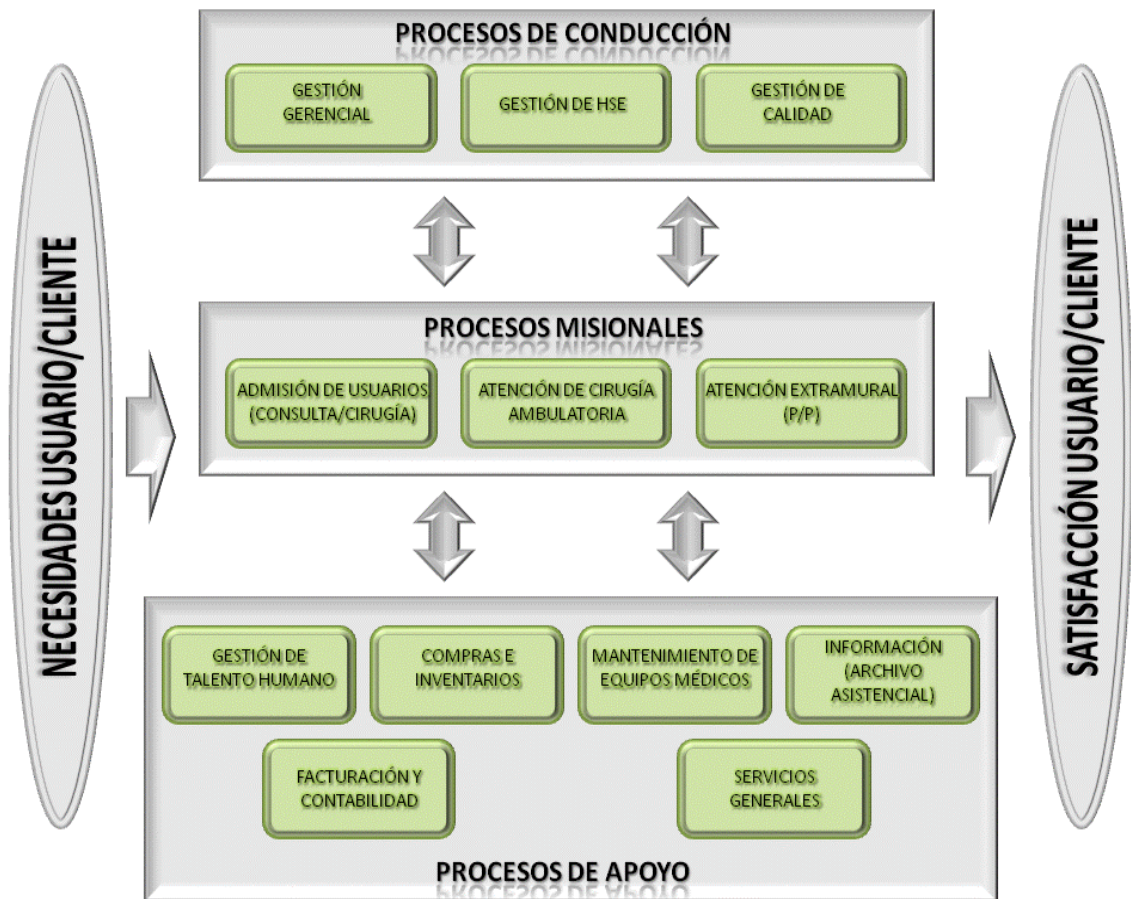
7. Asegurar la disponibilidad de los recursos económicos necesarios y una adecuada infraestructura que brinde seguridad tanto al personal de la organización como a clientes y/o usuarios.

## **5.6 DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

Con el fin de identificar y medir los objetivos propuestos para el Sistema de Gestión integrado, se definieron unos indicadores acorde con lo establecido en la política integrada, de tal manera que puedan ser controlados. En el ANEXO E se observa la matriz elaborada, donde se especifican las directrices de la política correspondientes a cada objetivo, el proceso al cual pertenecen, el indicador con su respectiva fórmula de cálculo y unidad de medida, la frecuencia con la que se va a realizar, las fuentes de datos, la meta que se espera alcanzar y los responsables de cada uno de ellos.

## **5.7 MAPA DE PROCESOS**

**Figura 11: Mapa de Procesos de la Clínica Revivir S.A.**



Fuente: Autoras del Proyecto

## 5.8 REDEFINICIÓN DE LOS PROCESOS

Con respecto a los procesos que se tenían en la Clínica se puso en marcha una evaluación para estimar y redefinir algunos de ellos, por lo que se apreció que era importante la creación del proceso de gestión en HSE. Para esta etapa se contó con la asesoría y apoyo de la gerente y la coordinadora de calidad de la Clínica.

Los procesos se dejaron agrupados en tres grupos: Procesos de conducción, Procesos Misionales y Procesos de Apoyo.

- **Procesos de Conducción:** Son aquellas actividades que están encaminadas en la dirección y control de planes que busquen alcanzar las metas de la organización.

En este grupo están los procesos: Gestión Gerencial, Gestión de Calidad, el proceso creado de Gestión de HSE se agregó como un proceso de conducción.

- **Procesos Misionales:** Son aquellas actividades que están relacionadas con los servicios que presta la clínica y la planeación y realización de operaciones para garantizar un buen servicio.

En este grupo se definen los procesos de: Admisión de Usuario, Consulta y Cirugía, Atención Cirugía Ambulatoria y Atención Extramural.

- **Procesos de Apoyo:** Son aquellas actividades que contribuyen en la dirección de los procesos misionales y de conducción. Estos procesos están encaminados en la realización y control de los objetivos de la organización.

En este grupo se encuentran los procesos de: Gestión de Talento Humano, Compras e Inventarios, Mantenimiento de Equipos Médicos, Facturación y Contabilidad, Información (Archivo Asistencial), Servicios Generales.

## Procesos<sup>10</sup>

- **Gestión Gerencial:** Tomar de decisiones y asignar de recursos.
- **Gestión de Calidad:** Desarrollar actividades coordinadas para dirigir y controlar que el SGC se implemente adecuadamente en la Clínica.

---

<sup>10</sup> Clínica Revivir S.A. Directrices

- **Gestión de HSE:** Desarrollar actividades para dirigir y controlar el diseño e implementación del Sistema de Gestión de Ambiental y Seguridad y Salud Ocupacional.
- **Admisión de Usuario, Consulta y Cirugía:** Cumplir con la misión de la Clínica prestando un excelente servicio.
- **Atención Cirugía Ambulatoria:** Cumplir con la misión de la Clínica prestando un excelente servicio.
- **Atención Extramural:** Cumplir con la misión de la Clínica prestando un excelente servicio a sus clientes y usuarios.
- **Gestión de Talento Humano:** Gestionar y administrar el talento humano según los requerimientos de la Clínica.
- **Compras e Inventarios:** Realizar compras y controlar el inventario.
- **Mantenimiento de Equipos Médicos:** Realizar el mantenimiento de los equipos que afectan el buen servicio de la Clínica.
- **Facturación y Contabilidad:** Archivar y hacer un buen manejo de la información.
- **Información (Archivo Asistencial):** Llevar un control de facturación y el manejo contable de la Clínica.
- **Servicios Generales:** Mantener limpio y en estado higiénico las instalaciones de la Clínica.

## 5.9 IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES

Teniendo en cuenta el requisito establecido en el numeral 4.3.1 de la NTC- ISO 14001:2004 donde se establece que la Clínica Revivir S.A “debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para identificar los aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios que pueda controlar y aquellos sobre los que pueda influir dentro del alcance definido del sistema de gestión ambiental y determinar aquellos aspectos que tienen o pueden tener impactos significativos sobre el medio ambiente” se realizó el procedimiento de identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales donde se describe todos los parámetros requeridos para la evaluación donde se establecieron controles y desarrollaron programas para reducir el impacto producido.

Después de una inspección y un análisis completo de todos los procesos de la Clínica, en la tabla 7 se muestra los aspectos ambientales que se tomaron en cuenta con su respectivo impacto.

**Tabla 7: Aspecto ambiental con su respectivo impacto en la Clínica Revivir S.A.**

| <b>Aspectos</b>        | <b>Impacto Ambiental</b>      |
|------------------------|-------------------------------|
| Generación de residuos | Contaminación del suelo       |
| Consumo de energía     | Contaminación del ambiente    |
| Consumo de agua        | Consumo de recursos naturales |
| Consumo de papel       | Consumo de recursos naturales |
| Aspecto sonoro         | Contaminación aire            |
| Aspecto visual         | Contaminación personal        |
| Emisiones atmosféricas | Contaminación aire            |

**Fuente: Autoras del Proyecto**

Para la evaluación no se considera el aspecto ambiental: Aspecto visual, ya que no genera un impacto significativo en el medio ambiente.

### **5.9.1 Evaluación de los Aspectos Ambientales**

Teniendo en cuenta los aspectos ambientales observados en cada proceso en la Clínica Revivir S.A se procedió a la realización de una evaluación de los aspectos para lograr identificar los aspectos que generan un mayor impacto y posteriormente realizar planes de acciones correctivas, preventivas y de mejora para disminuir el impacto generado por los aspectos definidos.

### **5.9.2 Calificación de Aspectos Ambientales**

Para la evaluación de los impactos ambientales se tuvieron en cuenta los factores:

- Peligrosidad
- Alcance
- Frecuencia
- Control

A estos factores se les asignó una calificación con respecto al impacto generado por cada aspecto ambiental con el propósito de conocer el grado del efecto causado por este para prever acciones y medidas correctivas. (ANEXO F)

Esta calificación fue realizada por los autores del proyecto en colaboración con los encargados de cada proceso. Y se muestra a continuación.

#### **5.9.2.1 Peligrosidad**

Indica el grado de incidencia causado por un aspecto ambiental. En la tabla 8 se le asigna varios niveles de calificación para la respectiva evaluación según su nivel de gravedad.

**Tabla 8: Niveles de calificación de peligrosidad del aspecto ambiental**

| <b>Aspecto Ambiental</b> | <b>Criterios de Evaluación</b>                                     | <b>Calificación</b> |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Consumo de Agua          | El recurso se obtiene de la red municipal y no excede lo necesario | 1                   |
|                          | El recurso se obtiene de la Red municipal y excede lo necesario.   | 2                   |
|                          | El recurso se obtiene de fuentes subterráneas o río.               | 3                   |
| Consumo de Energía       | La energía es producida por recursos renovables.                   | 1                   |
|                          | La energía es proveniente de gas natural y energía eléctrica.      | 2                   |
|                          | La energía es proveniente de carbón, combustible.                  | 3                   |
| Consumo de papel         | La totalidad del papel es totalmente reciclado                     | 1                   |
|                          | El papel es parcialmente reciclado y con criterio biológico.       | 2                   |
|                          | El papel no es reciclado y sin criterio biológico.                 | 3                   |

|                        |                                                                  |   |
|------------------------|------------------------------------------------------------------|---|
| Generación de Residuos | Residuos no peligrosos que destinen a reutilización o reciclaje. | 1 |
|                        | Residuos no peligrosos.                                          | 2 |
|                        | Residuos peligrosos.                                             | 3 |
| Aspecto Sonoro         | Zona con poca actividad.                                         | 1 |
|                        | Zona con actividad moderada.                                     | 2 |
|                        | Zona con gran actividad.                                         | 3 |
| Emisiones Atmosféricas | El grado de incidencia es mínimo.                                | 1 |
|                        | El grado de incidencia es moderado.                              | 2 |
|                        | El grado de incidencia es riesgoso.                              | 3 |

**Fuente: Autoras del Proyecto**

#### **5.9.2.2 Frecuencia**

Se refiere a la duración o regularidad del efecto causado por un aspecto ambiental, tomando como punto de partida que el daño se presente una vez al año o no se presente, si el daño se presenta 1 a 3 veces al año, o si el daño se presenta más de 3 veces al año o se presenta de manera permanente. En la tabla 9 se muestra la calificación correspondiente a los niveles de frecuencia con respecto a los aspectos ambientales. Se le asigna una mayor calificación al aspecto que presente un daño ambiental con más frecuencia y una menor al que se presente una vez al año o no se presente.

**Tabla 9: Niveles de calificación de frecuencia del aspecto ambiental**

|                             | <b>Criterio de Evaluación</b>                                                 | <b>Clasificación</b> |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Aspectos ambientales</b> | El efecto se presenta una vez al año o no se ha presentado.                   | 1                    |
|                             | El efecto se ha presentado de 1 a 3 veces al año.                             | 2                    |
|                             | El efecto se presenta más de 3 veces al año o se ha presentado continuamente. | 3                    |

**Fuente: Autoras del Proyecto**

### 5.9.2.3 Alcance

Se refiere a la relación del daño que produce el impacto en relación con el entorno. En la tabla 10 se muestra la calificación correspondiente para los aspectos ambientales a evaluar.

**Tabla 10: Niveles de calificación de alcance del aspecto ambiental**

|                             | <b>Criterio de Evaluación</b>                                                         | <b>Clasificación</b> |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Aspectos Ambientales</b> | Cuando el efecto es puntual y solo afecta a un área específica                        | 1                    |
|                             | Cuando el efecto es dentro de los límites de la clínica y se extiende a otras áreas.  | 2                    |
|                             | Cuando el efecto traspasa los límites de la clínica e implica entorno y la comunidad. | 3                    |

**Fuente: Autoras del Proyecto**

#### 5.9.2.4 Control

Hace referencia a si existen controles para la calificación de cada aspecto ambiental y prevención para los impactos ambientales que se puedan generar. Se estableció una calificación mayor a los aspectos que no cuenten con control específico y una menor calificación para aquellos que por el contrario cuenten con procedimientos que puedan prevenir y controlar los impactos ambientales que generen los aspectos ambientales. En la tabla 11 se muestra la calificación respectiva de los aspectos ambientales.

**Tabla 11: Niveles de calificación de control del aspecto ambiental**

|                             | <b>Criterio de Evaluación</b>                                           | <b>Clasificación</b> |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Aspectos ambientales</b> | Se tienen método de control y se emplea.                                | 1                    |
|                             | Se tiene un método de control pero no se emplea o lo hace parcialmente. | 2                    |
|                             | No se tiene un método de control establecido.                           | 3                    |

**Fuente: Autoras del Proyecto**

#### 5.9.3 Significancia de los Factores Ambientales

Para la significancia se tomó en cuenta que la **Frecuencia** es el factor más importante debido a que implica mayor riesgo que un impacto se repita continuamente y que la **Gravedad** se estima de mayor relevancia que **Control** y **Alcance** y se estableció la fórmula que se presenta en la figura 12 para así especificar qué aspectos ambientales tienen mayor trascendencia en la Clínica.

Figura 12: Fórmula para calcular la significancia de los aspectos ambientales

$$\text{Significancia} = (2\text{peligrosidad} + \text{alcance} + \text{control}) \times \text{frecuencia}$$

Fuente: Informe Interno de la Clínica Revivir 2011

Se procede a realizar la evaluación de cada aspecto ambiental para conocer su significancia en la Clínica Revivir S.A. (ANEXO G)

Para esto se tuvo en cuenta que la calificación media de cada factor que fue de 2 y se reemplaza este para conocer el valor aceptable que nos permita definir las significancia de los aspectos ambientales de la Clínica Revivir S.A.

Figura 13: Cálculo del valor aceptable de significancia

$$\text{Significancia} = (2\text{peligrosidad} + \text{alcance} + \text{control}) \times \text{frecuencia}$$

$$\text{Significancia} = ((2 \times 2) + 2 + 2) \times 2 = 16$$

Fuente: Informe Interno de la Clínica Revivir 2011

Por lo tanto se estima que el aspecto ambiental que tenga significancia mayor a 16 genera un impacto significativo en la Clínica.

#### 5.9.4 Condiciones de los Aspectos Ambientales

Los aspectos ambientales se identifican por condiciones de funcionamiento, normales, anormales y accidentes potenciales y situaciones de emergencia.

Tomando en consideración los procesos de la Clínica Revivir S.A, los aspectos ambientales se clasificaron en: Normales, Anormales y de Emergencia.

- **Normales:** Se consideran los aspectos que presentan una significancia menor o igual a 16, lo que corresponde que son aspectos no significativos.
- **Emergencia:** Se considera aquellos aspectos ambientales que presentan una significancia por encima de 16 y corresponde a los aspectos ambientales con un impacto ambiental significativo.

Al terminar la identificación de aspectos y evaluación de aspectos ambientales se concluye que los aspectos significativos en la Clínica Revivir S.A son los que se muestran en la tabla 12.

**Tabla 12: Aspectos Ambientales significativos**

|                                           |           |
|-------------------------------------------|-----------|
| ASPECTOS<br>AMBIENTALES<br>SIGNIFICATIVOS | Agua      |
|                                           | Energía   |
|                                           | Papel     |
|                                           | Residuos  |
|                                           | Ruido     |
|                                           | Emisiones |

Fuente: Autoras del Proyecto

Los aspectos ambientales definidos por su condición se muestran a continuación en la tabla 13.

**Tabla 13: Aspectos ambientales definidos por su condición**

| Condición | Aspecto Ambiental | Frecuencia |
|-----------|-------------------|------------|
| Normal    | Agua              | 6          |
|           | Papel             | 3          |
|           | Residuos          | 3          |

|            |           |    |
|------------|-----------|----|
|            | Ruido     | 4  |
|            | Emisiones | 2  |
| Anormal    | Agua      | 5  |
|            | Energía   | 2  |
|            | Papel     | 5  |
|            | Residuos  | 2  |
|            | Ruido     | 4  |
|            | Emisiones | 8  |
| Emergencia | Agua      | 1  |
|            | Energía   | 10 |
|            | Papel     | 4  |
|            | Residuos  | 7  |
|            | Ruido     | 4  |
|            | Emisiones | 2  |

Fuente: Autoras del Proyecto

Teniendo en cuenta la calificación de cada uno de los aspectos y su condición se encuentra que todos los aspectos ambientales de la Clínica son de emergencia tomando con mayor relevancia el aspecto: Energía, ya que presenta mayor frecuencia. Por lo cual se dio el paso a la realización de los programas ambientales con el fin de mitigar el impacto que producen los aspectos ambientales significativos de la Clínica Revivir S.A.

#### 5.10 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES

Una de las razones por la cual la Clínica Revivir decidió realizar la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, fue la reducción de los riesgos profesionales existentes en la organización, considerando de esta manera la eliminación, sustitución o minimización de los factores que pueden ocasionar los peligros asociados a dichos riesgos, determinando y estableciendo los controles pertinentes para prevenir o mitigar situaciones de peligro.

Para llevar a cabo la determinación de controles, fue necesario realizar una serie de acciones consecutivas, las cuales permitieron la identificación de peligros y la evaluación de los riesgos presentes en la organización. La realización de dichas acciones siguiendo metodología:

### 5.10.1 Identificación de peligros

Inicialmente se hizo un recorrido por las instalaciones de la Clínica Revivir analizando cada puesto de trabajo para poder hacer un reconocimiento de los peligros que pueden presentarse en la organización, posteriormente se realizó su evaluación correspondiente teniendo como base la categorización de factores de riesgo que se muestra en la tabla 14:

**Tabla 14: Categorización de los Factores de Riesgo**

| <b>RIESGO FÍSICO</b>     |                        |                                                                         |
|--------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>    |                        | <b>POSIBLE FUENTE GENERADORA</b>                                        |
| ENERGÍA MECÁNICA         | Ruido                  | Esmeriles<br>Taladro de banco<br>Sierra circular<br>Martillo<br>Cizalla |
|                          | Vibración              | Pulidora<br>Taladro neumático<br>Prensas                                |
|                          | Presión anormal        | Buceo<br>Inmersión<br>Trabajos en altas latitudes                       |
| ENERGÍA TÉRMICA          | Frío                   | Refrigeradores<br>Ambiente                                              |
|                          | Calor                  | Hornos<br>Ambiente                                                      |
| ENERGÍA ELECTROMAGNÉTICA | Radiaciones ionizantes | Rayos X<br>Rayos gama                                                   |

|                         |                                                                                                          |                                                                                                                                                              |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                         |                                                                                                          | Rayos beta<br>Rayos alfa<br>Neutrones                                                                                                                        |
|                         | Radiaciones no ionizantes                                                                                | Radiación ultravioleta<br>Radiación visible<br>Radiación infrarroja<br>Microondas<br>Radiofrecuencias<br>Sol<br>Lámparas fluorescentes<br>Arcos de soldadura |
| ILUMINACIÓN             |                                                                                                          | Luz natural<br>Luminarias                                                                                                                                    |
| <b>RIESGO QUÍMICO</b>   |                                                                                                          |                                                                                                                                                              |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>   |                                                                                                          | <b>POSIBLE FUENTE GENERADORA</b>                                                                                                                             |
| GASES Y VAPORES         |                                                                                                          | Combustibles<br>Pinturas<br>Amoniaco<br>Cianuro                                                                                                              |
| MEDICAMENTOS            |                                                                                                          |                                                                                                                                                              |
| AEROSOL<br>SÓLIDOS      | Polvos orgánicos<br>Polvos inorgánicos<br>Humos metálicos<br>Humos no metálicos<br>material particulado' | Soldadura<br>Minería<br>Cerámica<br>Cemento<br>Madera                                                                                                        |
| AEROSOL<br>LÍQUIDOS     | Nieblas<br>Rocíos                                                                                        | Pinturas<br>Limpieza con vapor de agua                                                                                                                       |
| <b>RIESGO BIOLÓGICO</b> |                                                                                                          |                                                                                                                                                              |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>   |                                                                                                          | <b>POSIBLE FUENTE GENERADORA</b>                                                                                                                             |
| ANIMALES                | Vertebrados<br>Invertebrados                                                                             | Pelos - Plumas<br>Excrementos                                                                                                                                |
| VEGETALES               | Musgos                                                                                                   | Polen                                                                                                                                                        |

|                            |                                                |                                                                                                                                     |
|----------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | Helechos<br>Semillas                           | Madera<br>Polvo vegetal                                                                                                             |
| FUNGALES                   | Hongos                                         | Humedad                                                                                                                             |
| PROTISTAS                  | Amebas<br>Plasmodium                           |                                                                                                                                     |
| MÓNERA                     | Bacterias                                      |                                                                                                                                     |
| VIRUS                      |                                                | Residuos<br>Contaminación                                                                                                           |
| FLUÍDOS CORPORALES         |                                                |                                                                                                                                     |
| <b>RIESGO DE SEGURIDAD</b> |                                                |                                                                                                                                     |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>      |                                                | <b>POSIBLE FUENTE GENERADORA</b>                                                                                                    |
| MECÁNICO                   | Golpeado por o<br>contra                       | Grúas<br>Muebles<br>Maquinaria<br>Manejo de herramientas manuales                                                                   |
|                            | Proyección de<br>partículas                    | Pulido de metales<br>Martillado<br>Corte de piezas                                                                                  |
| FÍSICO-QUÍMICO             | Incendios                                      | Manipulación inadecuada de<br>sustancias inflamables<br>Cortos circuitos                                                            |
|                            | Explosiones                                    | Rompimiento de un cilindro<br>Sobrepresión de un recipiente a<br>presión                                                            |
| ELÉCTRICO                  | Contacto directo<br>(alta y baja<br>tensión)   | Subestación de energía                                                                                                              |
|                            | Contacto indirecto<br>(alta y baja<br>tensión) | Instalaciones eléctricas<br>defectuosas                                                                                             |
|                            | Contacto con<br>electricidad<br>estática       | Equipos de soldadura mal aislados<br>eléctricamente                                                                                 |
| LOCATIVO                   | Tránsito                                       | Vías deterioradas<br>Problemas de salud del conductor<br>Exceso de velocidad<br>Personas imprudentes en la vía<br>Vehículos dañados |

|                           |                       |                                                                                                                                                           |
|---------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                       | Incumplimiento de normas y señales de tránsito                                                                                                            |
|                           | Caídas de alturas     | Trabajos en escaleras<br>Trabajos en andamios                                                                                                             |
|                           | Caídas al mismo nivel | Desnivel en el suelo<br>Desorden                                                                                                                          |
| PÚBLICO                   | Atracos               | Violencia<br>Inseguridad                                                                                                                                  |
|                           | Secuestros            | Violencia<br>Inseguridad                                                                                                                                  |
|                           | Asesinatos            | Violencia<br>Inseguridad                                                                                                                                  |
| <b>RIESGO ERGONÓMICO</b>  |                       |                                                                                                                                                           |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>     |                       | <b>POSIBLE FUENTE GENERADORA</b>                                                                                                                          |
| CARGA FÍSICA              | Carga estática        | Posición de pie prolongado<br>Posición sentado prolongado                                                                                                 |
|                           | Carga dinámica        | Movimientos repetitivos<br>Hiperextensión (alcanzar objetos fuera del alcance de la mano)<br>Sobreesfuerzos (levantamiento y transporte manual de cargas) |
| <b>RIESGO PSICOSOCIAL</b> |                       |                                                                                                                                                           |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>     |                       | <b>POSIBLE FUENTE GENERADORA</b>                                                                                                                          |
| CONDICIONES DE LA TAREA   |                       | Trabajo repetitivo o en cadena<br>Monotonía<br>Contenido de la tarea<br>Carga mental<br>Definición de roles                                               |
| JORNADA DE TRABAJO        |                       | Pausas<br>Descansos<br>Trabajo nocturno<br>Horas extra                                                                                                    |
| RELACIONES HUMANAS        |                       | Jerarquía<br>Trabajo en equipo<br>Participación y comunicación<br>Cohesión<br>Calidad de interacciones                                                    |

|                                   |                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | Conflictos personales                                                                                                                                |
| GESTIÓN ORGANIZACIONAL            | Contratación<br>Inducción y capacitación<br>Remuneración<br>Bienestar social<br>Estabilidad laboral<br>Evaluación del desempeño<br>Manejo de cambios |
| <b>RIESGO FENÓMENOS NATURALES</b> |                                                                                                                                                      |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>             | <b>POSIBLE FUENTE GENERADORA</b>                                                                                                                     |
| INCENDIOS<br>EXPLOSIONES          | Sismos<br>Terremotos                                                                                                                                 |

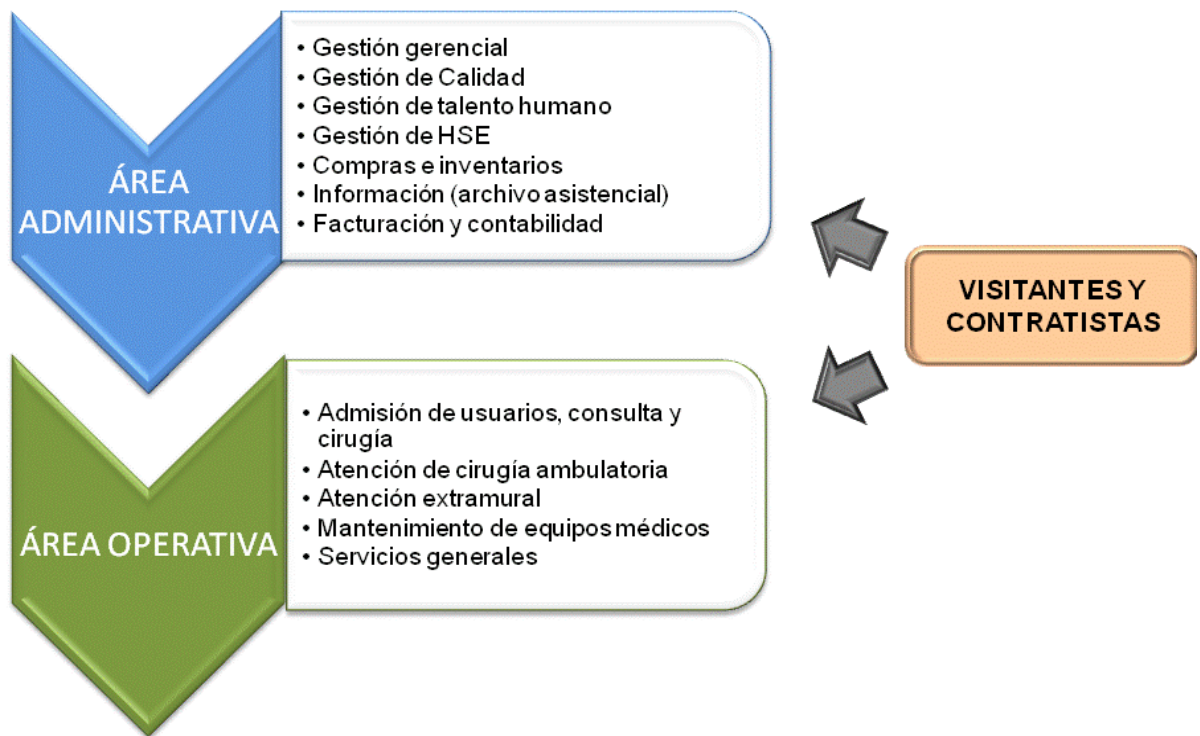
Fuente: Autoras del Proyecto

#### 5.10.2 Elaboración y diligenciamiento del formato matriz de identificación de peligros, valoración y control de riesgos

Luego de haber identificado los peligros que se pueden presentar en la organización con sus respectivas consecuencias, se llevó a cabo la elaboración de un formato llamado Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos (ANEXO H), en el que se resume y se organiza toda la información recolectada para su posterior análisis.

Para la elaboración y diligenciamiento de dicho formato, se tomó como base la metodología descrita en la GTC 45 y se realizó por áreas de trabajo. En la figura 14 se observan las diferentes áreas con sus respectivos procesos.

**Figura 14: Áreas y procesos de la Clínica Revivir S.A.**



Fuente: Autoras del Proyecto

En la siguiente tabla se muestra un resumen de los peligros encontrados en la Clínica Revivir S.A.

Tabla 15: Peligros existentes en la Clínica Revivir S.A.

| RIESGO FÍSICO    |              |                           |
|------------------|--------------|---------------------------|
| CATEGORIZACIÓN   |              | POSIBLE FUENTE GENERADORA |
| ENERGÍA TÉRMICA  | Frío - Calor | Refrigeradores            |
|                  |              | Ambiente                  |
| RIESGO QUÍMICO   |              |                           |
| CATEGORIZACIÓN   |              | POSIBLE FUENTE GENERADORA |
| GASES Y VAPORES  |              | Sustancias químicas       |
| MEDICAMENTOS     |              |                           |
| RIESGO BIOLÓGICO |              |                           |

| CATEGORIZACIÓN             |                                          | POSIBLE FUENTE GENERADORA                                                               |
|----------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| FLUÍDOS CORPORALES         |                                          |                                                                                         |
| RIESGO DE SEGURIDAD        |                                          |                                                                                         |
| CATEGORIZACIÓN             |                                          | POSIBLE FUENTE GENERADORA                                                               |
| MECÁNICO                   | Golpeado por o contra                    | Manejo de herramientas manuales                                                         |
| FÍSICO-QUÍMICO             | Incendios                                | Manipulación inadecuada de sustancias inflamables<br>Cortos circuitos                   |
|                            | Explosiones                              | Rompimiento de un cilindro de oxígeno                                                   |
| ELÉCTRICO                  | Contacto indirecto (alta y baja tensión) | Instalaciones eléctricas defectuosas                                                    |
| LOCATIVO                   | Caídas al mismo nivel                    | Desorden                                                                                |
| PÚBLICO                    | Atracos                                  | Inseguridad<br>Violencia                                                                |
|                            | Secuestros                               | Inseguridad<br>Violencia                                                                |
|                            | Asesinatos                               | Inseguridad<br>Violencia                                                                |
| RIESGO ERGONÓMICO          |                                          |                                                                                         |
| CATEGORIZACIÓN             |                                          | POSIBLE FUENTE GENERADORA                                                               |
| CARGA FÍSICA               | Carga estática                           | Posición de pie prolongado<br>Posición sentado prolongado                               |
| RIESGO PSICOSOCIAL         |                                          |                                                                                         |
| CATEGORIZACIÓN             |                                          | POSIBLE FUENTE GENERADORA                                                               |
| CONDICIONES DE LA TAREA    |                                          | Trabajo repetitivo o en cadena<br>Monotonía<br>Contenido de la tarea                    |
| RELACIONES HUMANAS         |                                          | Jerarquía<br>Trabajo en equipo<br>Participación y comunicación<br>Conflictos personales |
| RIESGO FENÓMENOS NATURALES |                                          |                                                                                         |

| CATEGORIZACIÓN           | POSIBLE FUENTE GENERADORA |
|--------------------------|---------------------------|
| INCENDIOS<br>EXPLOSIONES | Sismos<br>Terremotos      |

Fuente: Autoras del Proyecto

### 5.10.3 Valoración de riesgos<sup>11</sup>

Para realizar la valoración de riesgos, fue necesario definir sus criterios de aceptabilidad teniendo en cuenta los siguientes aspectos en la organización:

- Cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables a la Clínica Revivir S.A.
- Política Integrada.
- Objetivos y metas de la Clínica Revivir S.A.
- Aspectos operacionales, técnicos, financieros, sociales, entre otros.
- Opiniones de las partes interesadas.

Luego de haber definido los criterios de aceptabilidad del riesgo, se llevó a cabo su respectiva evaluación, mediante la cual se determinó la probabilidad con la que dichos riesgos pueden presentarse y sus respectivas consecuencias.

La determinación del Nivel de Riesgo (NR) se realizó tomando como base la siguiente fórmula:

$$NR = NP \times NC$$

<sup>11</sup> ICONTEC. Guía Técnica Colombiana GTC 45. Primera actualización, 2011. Página: 12.

Donde NP y NC son los niveles de probabilidad y de consecuencia respectivamente. Para hacer este cálculo fue necesario determinar a su vez el Nivel de Probabilidad:

$$NP = ND \times NE$$

En la cual ND es el nivel de deficiencia y NE es el nivel al que se encuentra expuesta toda la organización a los riesgos existentes en ella. Para determinar el nivel de deficiencia se tuvo en cuenta la siguiente tabla:

**Tabla 16: Determinación del Nivel de Deficiencia (ND)**

| NIVEL DE DEFICIENCIA | VALOR DE ND  | SIGNIFICADO                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Muy Alto (MA)        | 10           | Se han detectado peligros que determinan como posible la generación de incidentes o consecuencias muy significativas, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo es nula, o ambos.                                 |
| Alto (A)             | 6            | Se han detectado algunos peligros que pueden dar lugar a consecuencias significativas, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas es baja, o ambos.                                                                                              |
| Medio (M)            | 2            | Se han detectado peligros que pueden dar lugar a consecuencias poco significativas o de menor importancia, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es moderada, o ambos.                                                           |
| Bajo (B)             | No se asigna | No se ha detectado consecuencia alguna, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es alta, o ambos. El riesgo está controlado.<br><br>Estos peligros se clasifican directamente en el nivel de riesgo y de intervención cuatro (IV). |

**Fuente: Guía Técnica Colombiana GTC 45**

El nivel de exposición al riesgo de los miembros de la Clínica Revivir S.A. se determinó de acuerdo a la siguiente tabla:

**Tabla 17: Determinación del Nivel de Exposición (NE)**

| <b>NIVEL DE EXPOSICIÓN</b> | <b>VALOR DE NE</b> | <b>SIGNIFICADO</b>                                                                                                       |
|----------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Continua (EC)              | 4                  | La situación de exposición se presenta sin interrupción o varias veces con tiempo prolongado durante la jornada laboral. |
| Frecuente (EF)             | 3                  | La situación de exposición se presenta varias veces durante la jornada laboral.                                          |
| Ocasional (EO)             | 2                  | La situación de exposición se presenta alguna vez durante la jornada laboral y por un periodo de tiempo corto            |
| Esporádica (EE)            | 1                  | La situación de exposición se presenta de manera eventual.                                                               |

**Fuente: Guía Técnica Colombiana GTC 45**

Teniendo en cuenta las tablas anteriores, se combinaron los resultados obtenidos en cada una de ellas y se calculó el nivel de probabilidad con su respectiva interpretación de acuerdo a las tablas 18 y 19:

**Tabla 18: Determinación del Nivel de Probabilidad (NP)**

| <b>NIVELES DE PROBABILIDAD</b>   |    | <b>NIVEL DE EXPOSICIÓN (NE)</b> |         |        |        |
|----------------------------------|----|---------------------------------|---------|--------|--------|
|                                  |    | 4                               | 3       | 2      | 1      |
| <b>NIVEL DE DEFICIENCIA (ND)</b> | 10 | MA - 40                         | MA - 30 | A - 20 | A - 10 |
|                                  | 6  | MA - 24                         | A - 18  | A - 12 | M - 6  |
|                                  | 2  | M - 8                           | M - 6   | B - 4  | B - 2  |

**Fuente: Guía Técnica Colombiana GTC 45**

**Tabla 19: Significado de los diferentes niveles de probabilidad**

| <b>NIVEL DE PROBABILIDAD</b> | <b>VALOR DE NP</b> | <b>SIGNIFICADO</b>                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Muy Alto (MA)                | Entre 40 y 24      | Situación deficiente con exposición continua, o muy deficiente con exposición frecuente.<br>Normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia.                                                              |
| Alto (A)                     | Entre 20 y 10      | Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica.<br>La materialización del riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral. |
| Medio (M)                    | Entre 8 y 6        | Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición mejorada o frecuente.<br>Es posible que suceda el daño alguna vez.                                                              |
| Bajo (B)                     | Entre 4 y 2        | Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación con anomalía destacable con cualquier nivel de exposición.<br>No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.           |

**Fuente: Guía Técnica Colombiana GTC 45**

Para evaluar el nivel de consecuencias se tuvo en cuenta la consecuencia directa más grave que se podía presentar en cada actividad evaluada en la organización y se determinó a partir de la tabla que se encuentra a continuación:

**Tabla 20: Determinación del Nivel de Consecuencias (NC)**

| <b>NIVEL DE CONSECUENCIAS</b> | <b>VALOR DE NC</b> | <b>SIGNIFICADO DAÑOS PERSONALES</b>                                                          |
|-------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mortal o catastrófico (M)     | 100                | Muerte (s).                                                                                  |
| Muy grave (MG)                | 60                 | Lesiones o enfermedades graves o irreparables (incapacidad permanente, parcial o invalidez). |
| Grave (G)                     | 25                 | Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal (ILT).                              |
| Leve (L)                      | 10                 | Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad.                                        |

**Fuente: Guía Técnica Colombiana GTC 45**

Posteriormente, las tablas obtenidas en cuanto a nivel de probabilidad y nivel de consecuencias se combinaron dando lugar a los posibles valores de nivel de riesgo y su interpretación se basó de acuerdo a las tablas 21 y 22:

**Tabla 21: Determinación del Nivel de Riesgo (NR)**

| NIVELES DE RIESGO           |     | NIVEL DE PROBABILIDAD (NP) |                   |                 |                   |
|-----------------------------|-----|----------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| NR = NP x NC                |     | 40 - 24                    | 20 - 10           | 8 - 6           | 4 - 2             |
| NIVEL DE CONSECUENCIAS (NC) | 100 | I<br>4000 - 2400           | I<br>2000 - 1200  | I<br>800 - 600  | II<br>400 - 200   |
|                             | 60  | I<br>2400 - 1440           | I<br>1200 - 600   | II<br>400 - 360 | II 200<br>III 120 |
|                             | 25  | I<br>1000 - 600            | II<br>500 - 250   | II<br>200 - 150 | III<br>100 - 50   |
|                             | 10  | II<br>400 - 240            | II 200<br>III 100 | III<br>80 - 60  | III 40<br>IV 20   |

Fuente: Guía Técnica Colombiana GTC 45

**Tabla 22: Significado del Nivel de Riesgo**

| NIVEL DE RIESGO | VALOR DE NR | SIGNIFICADO                                                                                                                                                                           |
|-----------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I               | 4000 - 600  | Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo este bajo control. Intervención urgente.                                                                                 |
| II              | 500 - 150   | Corregir y adoptar medidas de control inmediato. Sin embargo, suspenda actividades si el nivel está por encima o igual a 360.                                                         |
| III             | 120 - 40    | Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.                                                                                                |
| IV              | 20          | Mantener las medidas de control existentes, pero se deberían considerar soluciones o mejoras y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aun es aceptable. |

Fuente: Guía Técnica Colombiana GTC 45

Una vez terminada la valoración de los riesgos existentes y teniendo ya definidos sus respectivos niveles en cada área, se llevó a cabo la determinación de aceptabilidad de dichos riesgos teniendo en cuenta el número de expuestos y las

actividades que pudieran llegar a afectar el nivel de cualquier riesgo en una situación específica.

Finalmente, para definir si un riesgo es aceptable o no, se tuvo en cuenta la siguiente tabla:

**Tabla 23: Aceptabilidad del Riesgo**

| <b>NIVEL DE RIESGO</b> | <b>SIGNIFICADO</b>                |
|------------------------|-----------------------------------|
| I                      | No aceptable.                     |
| II                     | Aceptable con control específico. |
| III                    | Aceptable.                        |
| IV                     | Aceptable.                        |

**Fuente: Guía Técnica Colombiana GTC 45**

#### **5.10.4 Determinación de controles**

Luego de definir el nivel de riesgo presente en cada área de la organización, se hizo un análisis de los controles ya existentes en la Clínica Revivir, los cuales eran aplicados continuamente para disminuir los riesgos más importantes que se podían presentar teniendo en cuenta las actividades realizadas en cada uno de los procesos pertenecientes a las áreas operativa, administrativa, visitantes y contratistas.

Dichos controles se pueden observar en la Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos en la columna de Medidas de Control, clasificados respectivamente en fuente, medio e individuo.

Teniendo esta información ya organizada se hizo una reunión con el representante de la ARP La Equidad, las autoras del proyecto, la Jefe del departamento de HSE y algunos trabajadores de la Clínica Revivir con el fin de determinar si es

necesario o no mejorar los controles ya implementados y establecer nuevas acciones para prevenir o mitigar los peligros y riesgos en la organización, teniendo en cuenta el número de trabajadores expuestos, la peor consecuencia que pueden tener al estar expuestos a determinado riesgo y los requisitos legales asociados a la actividad que se evalúa para así adoptar las medidas necesarias en cuanto a la prioridad al momento de implementar los controles, los cuales se pueden observar en la columna Medidas de Intervención en la Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos.

Las medidas de intervención que se tuvieron en cuenta para la determinación de controles se establecieron según la jerarquía de controles estipulada en la norma NTC OHSAS 18001:2007 y son las siguientes:

- Eliminación
- Sustitución
- Controles de ingeniería
- Controles administrativos, señalización, advertencia
- Elementos de protección personal (EPP)

En la tabla 24 se muestra un resumen de los controles adoptados por la Clínica Revivir S.A.

**Tabla 24: Control de Riesgos Clínica Revivir S.A.**

| <b>RIESGO FÍSICO</b>  |              |                                                       |
|-----------------------|--------------|-------------------------------------------------------|
| <b>CATEGORIZACIÓN</b> |              | <b>CONTROL DE RIESGO</b>                              |
| ENERGÍA<br>TÉRMICA    | Frío - Calor | Adecuación del vehículo, aire acondicionado           |
| <b>RIESGO QUÍMICO</b> |              |                                                       |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b> |              | <b>CONTROL DE RIESGO</b>                              |
| GASES Y VAPORES       |              | EPP, capacitación en el manejo de sustancias químicas |

|                            |                                          |                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MEDICAMENTOS               |                                          | Aislamiento en el almacenaje de las sustancias.                                                                                                                                                                                      |
| <b>RIESGO BIOLÓGICO</b>    |                                          |                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>      |                                          | <b>CONTROL DE RIESGO</b>                                                                                                                                                                                                             |
| FLUÍDOS CORPORALES         |                                          | <p>Elementos de protección personal a sus trabajadores (guantes, tapabocas, gorros, etc.), procedimientos adecuados (capacitación al personal)</p> <p>La empresa suministra elementos de protección personal a sus trabajadores.</p> |
| <b>RIESGO DE SEGURIDAD</b> |                                          |                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>      |                                          | <b>CONTROL DE RIESGO</b>                                                                                                                                                                                                             |
| MECÁNICO                   | Golpeado por o contra                    | <p>Auto-cuidado, capacitación del correcto uso de herramientas propias del trabajo.</p> <p>Capacitación del correcto uso de EPP y adecuado procedimiento asistencial.</p>                                                            |
| FÍSICO-QUÍMICO             | Incendios - Explosiones                  | <p>Extintores.</p> <p>Capacitación al personal que conforma la brigada de emergencia.</p>                                                                                                                                            |
| ELÉCTRICO                  | Contacto indirecto (alta y baja tensión) | <p>Señalizar los equipos y las fuentes de energía con los voltajes definidos y programación de capacitaciones al personal.</p> <p>Capacitación en riesgo eléctrico.</p>                                                              |
| LOCATIVO                   | Caídas al mismo nivel                    | <p>Organización de los elementos.</p> <p>Capacitación del programa de 5's y orden y aseo.</p> <p>Capacitación en orden y aseo al personal.</p>                                                                                       |
| PÚBLICO                    | Atracos - Secuestros - Asesinatos        | <p>Policía.</p> <p>Radio comunicadores y alarmas.</p> <p>Capacitación al personal en riesgo público, sistemas de alarma</p> <p>Instalar dispositivos de seguridad tales como cámaras, alarmas</p>                                    |

| RIESGO ERGONOMICO                             |                |                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CATEGORIZACIÓN                                |                | CONTROL DE RIESGO                                                                                                                                                                                |
| CARGA FÍSICA                                  | Carga estática | Puestos de trabajo ergonómicos, equipos y sillas cómodas.<br>Ajuste antropométrico del puesto de trabajo.<br>Reducción en el tiempo de exposición;<br>asegurar la realización de pausas activas. |
| RIESGO PSICOSOCIAL                            |                |                                                                                                                                                                                                  |
| CATEGORIZACIÓN                                |                | CONTROL DE RIESGO                                                                                                                                                                                |
| CONDICIONES DE LA TAREA<br>RELACIONES HUMANAS |                | Pausas activa-programadas de descanso, dialogo.<br>Reducción en el tiempo de exposición;<br>asegurar la realización de pausas activas.                                                           |
| RIESGO FENÓMENOS NATURALES                    |                |                                                                                                                                                                                                  |
| CATEGORIZACIÓN                                |                | CONTROL DE RIESGO                                                                                                                                                                                |
| INCENDIOS -<br>EXPLOSIONES                    |                | Procedimientos propios del plan de emergencias.<br>Capacitación al personal de brigadas de emergencia.<br>Utilizar materiales no inflamables y sismo resistentes en las construcciones           |

Fuente: Autoras del Proyecto

Para llevar a cabo la implementación de dichos controles, se realizó un procedimiento para la identificación de peligros, valoración y control de riesgos (ANEXO I) con el fin de crearlos, mantenerlos o mejorarlos continuamente cumpliendo de esta manera con los requisitos de la norma NTC OHSAS 18001:2007.

#### 5.11 IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS APLICABLES A LA ORGANIZACIÓN

Para la identificación y evaluación de los requisitos legales y otros requisitos aplicables a la Clínica Revivir S.A. en cuanto a medio ambiente y seguridad y

salud ocupacional, se elaboró un procedimiento en el que se describen las diferentes etapas o actividades que se llevaron a cabo para verificar su cumplimiento con respecto a las funciones, tareas y procesos existentes en la organización (ANEXO J).

Luego de haber identificado los requisitos de la Clínica Revivir S.A. se evidenció su cumplimiento mediante la elaboración de la Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos aplicables a la empresa en materia medioambiental y de seguridad y salud ocupacional (ANEXO K).

En cuanto a la comunicación de dichos requisitos, se hicieron pequeñas charlas informativas, capacitaciones e inspecciones a todo el personal.

#### **5.12 IDENTIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN**

Para la etapa de documentación se llevó a cabo una identificación de la documentación requerida por las normas NTC-ISO 14001:2004 y NTC-OSHAS 18001:2007 (ANEXO L), por lo cual se determinaron los documentos a integrar y crear.

## **6. SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN**

Para guiar, dirigir y promover la toma de conciencia de los empleados acerca de temas específicos y nuevas definiciones acerca de los sistemas de gestión ambiental y seguridad y salud ocupacional fue necesario llevar a cabo la sensibilización del personal para fomentar un compromiso en la realización conjunta de actividades y dar a conocer los beneficios de la implementación. Se registró la asistencia de los participantes por medio de un formato de asistencia (ANEXO M).

Las jornadas de sensibilización iniciaron con la información acerca las normas NTC-ISO 14001:2004 y NTC OSHAS 18001:2007, dando a conocer la política integrada, la misión, visión, mapa de procesos, organigrama y requisitos legales para concientizar al personal de los deberes y obligaciones de la organización y de los empleados para el logro de metas y objetivos propuestos.

Se dieron a conocer también los aspectos ambientales, peligros y riesgos identificados en la clínica y se realizaron en el cronograma establecido en el programa de formación y toma de conciencia (ANEXO N).

## 7. DOCUMENTACIÓN

### 7.1 DOCUMENTOS A INTEGRAR

Se evaluó los documentos y después de un análisis se determinaron los documentos a integrar que se muestran a continuación:

**Tabla 25: Documentos a integrar**

| <b>Documentos a Integrar</b> |
|------------------------------|
| Política                     |
| Objetivos                    |
| Actualización del GAGAS      |

**Fuente: Autoras del Proyecto**

### 7.2 DOCUMENTOS A CREAR

A continuación se presentan los documentos que se crearon para la implementación de los sistemas.

**Tabla 26: Documentos a crear**

| <b>Documentos a Crear</b>                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimiento para la gestión de requisitos legales ambientales y SySO.         |
| Procedimientos para la identificación y evaluación de aspectos ambientales      |
| Procedimiento para identificación de peligros y valoración y control de riesgos |

|                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------|
| Programas de gestión ambiental y salud ocupacional                   |
| Programa de formación y toma de conciencia                           |
| Procedimiento control de documentos                                  |
| Procedimiento de revisión por la dirección                           |
| Procedimientos de acciones preventivas y correctivas                 |
| Procedimiento de comunicación, participación y consulta              |
| Plan de emergencia                                                   |
| Procedimiento de medición y seguimiento                              |
| Procedimiento de investigación de accidentes e incidentes de trabajo |
| Procedimiento de auditoría interna                                   |

**Fuente: Autoras del Proyecto**

La integración y realización de la documentación requerida se describe a continuación:

### **7.2.1 Política**

Teniendo en cuenta la política de calidad de la clínica se dispuso a integrar con base a las necesidades y requisitos ambientales y de seguridad y salud ocupacional y quedó establecida en el numeral 5.4 de las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007 respectivamente.

### **7.2.2 Objetivos**

De acuerdo al numeral 4.3.3 de las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007, se documentaron e implementaron objetivos los cuales deben ser medibles y coherentes con la política integrada establecida.

### **7.2.3 Actualización del GAGAS**

Debido a que se está realizando en la clínica una implementación del sistema de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional, se encontró que se había diseñado El Comité de Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario (GAGAS) el cual tiene como propósito diseñar estrategias para la implementación de un plan integral de manejo de desechos hospitalarios en la Clínica Revivir S.A., se dispuso a realizar una actualización de este y se integró a los sistemas de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional implementados, en el ANEXO O se muestra el acta de la última reunión realizada por el GAGAS luego de la actualización realizada.

### **7.2.4 Procedimiento para la gestión de requisitos legales ambientales y SySO**

El procedimiento para la “identificación y evaluación del cumplimiento de los requisitos legales” aplicables para la clínica se evidencia en el numeral 5.11. (ANEXO J)

### **7.2.5 Procedimientos para la identificación y evaluación de aspectos ambientales**

El procedimiento para la “identificación y evaluación de aspectos ambientales” se evidencia en el numeral 5.9. (ANEXO Q)

### **7.2.6 Procedimiento para identificación de peligros y valoración y control de riesgos**

El procedimiento para la “identificación de peligros y valoración y control de riesgos” se encuentra estipulado en el numeral 5.10 (ANEXO I)

### **7.2.7 Programas de gestión ambiental y de salud ocupacional**

Se crearon los programas de gestión ambiental y de salud ocupacional con el fin de disminuir el impacto de los aspectos ambientales, peligros y riesgos. Cada programa establece objetivos, alcance, responsables, términos y definiciones, registros, referencias y control de tal forma que se logren los objetivos planteados y se pueda hacer un seguimiento a cada uno de ellos. Los programas de gestión ambiental y de salud ocupacional se encuentran estipulados en los ANEXO R y ANEXO S respectivamente.

### **7.2.8 Programa de formación y toma de conciencia**

Se evidencio una necesidad de realizar un programa en el cual se formara y fomentara una toma de conciencia acerca de la implementación de los sistemas de gestión a todos los empleados de la clínica por lo cual se realizó el procedimiento de formación y toma de conciencia que se estipula en el ANEXO N.

### **7.2.9 Procedimientos control de documentos y registros**

A causa de la implementación que se está realizando de los Sistemas de Gestión en la clínica, el procedimiento para el control de registros no se había documentado, así que se creó el procedimiento de control de documentos y registros. (ANEXO T).

#### **7.2.10 Procedimiento de revisión por la dirección**

El procedimiento de revisión por la dirección se creó de modo que se consideren todos los requisitos exigidos por los sistemas de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional. (ANEXO U)

#### **7.2.11 Procedimientos de acciones preventivas y correctivas**

Para el estudio de acciones preventivas y correctivas donde se consideran las no conformidades de los sistemas de gestión se crea un procedimiento para identificar, analizar, evaluar y suprimir las causas de las estas para evitar que se vuelvan a presentar y lograr una mejora continua en cada uno de los procesos de la Clínica. (ANEXO V)

#### **7.2.12 Procedimiento de comunicación, participación y consulta**

La comunicación, participación y consulta a nivel interno y externo en la organización es de suma importancia en la implementación de los sistemas de gestión por lo cual se desarrolló un procedimiento de comunicación, participación y consulta para que se integren tanto empleados como proveedores con los sistemas de gestión. (ANEXO W)

#### **7.2.13 Plan de emergencia**

En situaciones de emergencia es de vital importancia contar con un plan que suministre información de lo que se debe hacer antes, durante y después de que ocurran situaciones imprevistas.

En el desarrollo de la documentación no se evidenció un plan de emergencia, sólo se contaba con algunos planos de evacuación pero no se tenía estipulado y

detallado un plan de emergencia por lo que se dispuso a la elaboración de dicho plan, la capacitación e información de este a todos los miembros de la organización. (ANEXO X)

Se diseñó un folleto de emergencia para visitantes con el fin de darles a conocer la información necesaria en caso de algún suceso catastrófico (ANEXO AH)

#### **7.2.14 Procedimiento de medición y seguimiento**

En el ANEXO Y. se muestra el procedimiento que se debe seguir para la medición y seguimiento de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional

#### **7.2.15 Procedimiento de investigación de accidentes e incidentes de trabajo**

En base al numeral 4.5.3.1, se estableció un procedimiento para registrar, investigar y analizar incidentes y accidentes de trabajo (ANEXO AA). Para hacer dicha investigación se debe diligenciar el formato de investigación de accidentes e incidentes de trabajo que se muestra en el ANEXO AB.

#### **7.2.16 Procedimiento de auditoría interna**

El procedimiento para las auditorías internas se realizó para que pueda ser utilizado para cualquiera de los sistemas de gestión implementados en la Clínica Revivir S.A. Este procedimiento está estipulado en el ANEXO AC.

## **8. IMPLEMENTACIÓN**

En esta etapa se puso en marcha la capacitación del personal se dio a conocer los documentos creados e integrados. La participación del personal fue muy importante para esta etapa ya que se notó el compromiso en todo el proceso, mostrándonos sus inquietudes, quejas, reclamos, reconocieron los peligros en el que se podían verse expuestos, condiciones de trabajo inseguras, así como el impacto ambiental que genera las actividades realizadas.

Los documentos creados e integrados fueron expuestos a la revisión y la aprobación y se hizo en base al cumplimiento de los requisitos de las normas de los sistemas.

### **8.1 IMPLEMENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS INTEGRADOS**

Para dar a conocer los documentos integrados se realizó una sensibilización, donde se expuso los documentos, los cambios realizados y la importancia de su integración para cada proceso. Las sensibilizaciones estuvieron a cargo de la directora de calidad con la colaboración de las estudiantes en práctica.

Se realizó la entrega de los documentos capacitando a cada la persona encargada de cada área sobre su manejo y responsabilidades, para que después de entregados los comunicara a las personas de su área de trabajo.

Con respecto al numeral 4.2 de la NTC-ISO 14001:2004 y de la NTC-OHSAS 18001:2007 que debe realizarse una política integrada y debe comunicarse a todas las persona que trabaja para la organización y colocarse a disposición del público, se diseñó y documentó para luego divulgarla por medio de una

sensibilización, se repartieron folletos para cada empleado y partes interesadas, y se colocó en la cartelera principal visible para todos (ANEXO AF y ANEXO AG).

## **8.2 IMPLEMENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS CREADOS**

Además de capacitar y sensibilizar al personal de los documentos creados, se realizaron talleres y evaluaciones.

Debido a que los programas creados e implementados para los sistemas de gestión ambiental (ANEXO R) y seguridad y salud ocupacional (ANEXO S) son de vital importancia se muestra a continuación un bosquejo de como fue el proceso de los mismos.

### **8.2.1 Uso eficiente y Ahorro del Agua**

De acuerdo a los objetivos planteados para el programa “Uso eficiente y ahorro del agua” que se muestran a continuación:

#### **Objetivo General**

- Contribuir a la conservación del buen manejo del agua de forma solidaria y respetuosa con la naturaleza mediante el empleo de procesos y acciones basados en la educación ambiental y por consiguiente contribuir con el desarrollo sostenible.

#### **Objetivos Específicos**

- Hacer un uso adecuado y eficiente del recurso en la Clínica.

- Fortalecer procesos o medios de educación orientados a generar una visión integral de la importancia que tiene el agua y sus beneficios en el medio ambiente.
- Contribuir con la sostenibilidad del manejo adecuado del agua como medio de preservar conservar el recurso.
- Explicar las ventajas y desventajas de cuidar y proteger las fuentes de agua y racionalizar el consumo de agua.

Se sensibilizó al personal concientizándolo sobre los beneficios económicos, sociales, ambientales que en el presente y futuro se derivan de un correcto uso eficiente del agua. De igual manera se crearon carteles y se colocaron en lugares estratégicos donde el uso de agua es indispensable como: baños, área de servicios generales, cocina, para orientar a los empleados y crear en ellos una cultura de ahorro del agua. Estas capacitaciones estuvieron a cargo de la directora de calidad con apoyo de las estudiantes en práctica.

### **8.2.2 Uso eficiente y ahorro de energía**

De acuerdo a los objetivos planteados en el programa de “Uso eficiente y ahorro de energía” que se muestran a continuación:

#### **Objetivo General**

- Tener en la Clínica Revivir S.A un manejo adecuado del recurso energético.

#### **Objetivos Específicos**

- Difundir el manejo del recurso energético a todo el personal.
- Bajar el consumo de energía mediante la aplicación de acciones para disminuir su consumo.
- Garantizar el uso adecuado del recurso energético a nivel de la clínica.

Se hicieron capacitaciones para educar a los empleados a mejorar el uso y manejo del recurso energético en la Clínica Revivir S.A.

Se logró identificar con el apoyo de los empleados cada uno de los aparatos eléctricos e iluminación que posee cada proceso, identificando también los lugares en donde se presentaban mayores niveles de desperdicio energético, esto con el fin de crear en el empleado conciencia de ahorro de energía y mostrarle acciones que ayuden en la reducción del consumo energético.

### **8.2.3 Manejo eficiente del papel**

De acuerdo a los objetivos propuestos para el programa de “manejo eficiente del papel” que se muestran a continuación:

#### **Objetivo General**

- Llevar a cabo un buen manejo del papel utilizado en la clínica mediante la aplicación de acciones básicas y seguimiento de indicadores de evaluación, para ayudar a la preservación del medio.

#### **Objetivo Específico**

- Sensibilizar al personal en cuanto a los beneficios que se puedan generar al lograr una disminución del consumo del papel.

Se capacitó y sensibilizó al personal sobre el correcto uso que se le da al papel. Se observaron los lugares específicos donde el consumo de papel era indispensable y se determinaron las acciones para cada caso.

Los empleados desconocían el proceso y la importancia del reciclaje, y se comprometieron con seguir cada una de las recomendaciones que se les daba con el fin de hacer más eficiente el uso del papel

#### **8.2.4 Gestión integral de residuos**

La implementación de este programa era de vital importancia debido a que todas las actividades que se desarrollan en la Clínica Revivir S.A, conllevan a la generación de residuos convirtiéndose en un riesgo para la salud y el medio ambiente por su condición patológica.

De acuerdo a los objetivos planteados para este programa que se muestran a continuación:

##### **Objetivo General**

- Llevar a cabo un buen manejo de los residuos de la clínica mediante la aplicación de acciones básicas y seguimiento de indicadores de evaluación, para ayudar a la preservación del medio.

##### **Objetivos Específicos**

- Presentar al personal los peligros que ocasionan el depósito y almacenamiento de residuos sin un tratamiento adecuado.
- Dar a conocer las diferentes acciones que se pueden realizar para disminuir los residuos sólidos.
- Dar a conocer las diferentes acciones que se pueden realizar para disminuir los residuos sólidos.
- Sensibilizar al personal en cuanto a los beneficios que trae la práctica del rehúso y separación en fuente de residuos.
- Dotar a la organización de los medios y elementos necesarios para el desarrollo de los diferentes proyectos que conforman este programa.

Se sensibilizó al personal sobre la identificación generados en cada puesto de trabajo, la ubicación estratégica de las canecas y los códigos de colores manejados en la clínica.

Los empleados desconocían el uso respectivo de cada color por esto se realizaron ejercicios prácticos con dinámicas para memorizar el código de colores modo de uso.

- **Gestión interna**

Para la implementación de este programa se clasifico por etapas: segregación en la fuente, movilización interno, tratamiento y presentación de los residuos.

Para la segregación en la fuente; se estableció un código de colores para la adecuada recolección de residuos, se dio a conocer las características de los recipientes utilizados para el almacenamiento temporal de los residuos.

Se hicieron taller específicos con el personal de servicios generales para darles a conocer la importancia de la selección de los residuos en la generación y recolección de estos con el fin de prevenir incidentes posteriores debido a la contaminación que generan los residuos. Se les dio a conocer la clasificación de los residuos peligrosos y no peligrosos y su respectiva forma de recolección por medio de bolsas de colores estipuladas para cada residuo.

Para la movilización interna de los residuos; se estableció una metodología para el movimiento interno de los residuos y se expuso al personal encargado de dicha movilización.

Para el tratamiento; se capacitó al personal sobre el manejo de los residuos y sus características químicas; así mismo del manejo de residuos químicos especiales.

Para el almacenamiento; se capacitó al personal sobre la importancia de un almacenamiento adecuado de los residuos para evitar accidentes, se dio a conocer las características del lugar de almacenamiento, y el almacenamiento correcto para residuos químicos.

- **Reciclaje**

En la clínica revivir no existía un programa establecido para el reciclaje por lo que todo el material era desechado sin saber si servía para reciclar o no.

Para esto se capacitó al personal sobre las ventajas del reciclaje y se dispuso sitios donde llevar el material de reciclar para que pueda ser reutilizado.

- **Gestión externa**

Para la implementación de la gestión externa dentro del programa de gestión integral de residuos se realizó una señalización de los cuartos de almacenamiento central para cada tipo de residuos (peligrosos, no peligrosos y reciclables).

Se capacitó al personal de cómo se debe hacer la separación de los residuos sólidos, teniendo en cuenta los códigos utilizados en la clínica.

### **8.2.5 Programa de Salud Ocupacional**

El programa de Salud Ocupacional tiene como fin diseñar, implementar y mantener una serie de actividades consecutivas, las cuales tienen como propósito mejorar las condiciones laborales en la organización, evitando de esta manera, costos por enfermedades o accidentes de trabajo como consecuencia de las tareas realizadas en la Clínica Revivir S.A.

#### **8.2.5.1 Subprograma de medicina preventiva y del trabajo**

Se hicieron capacitaciones al personal de la organización en cuanto a la importancia de las pausas activas durante la jornada laboral con el fin de que se concientice de los riesgos que tiene el llevar un estilo de vida sedentario pudiendo generar de esta manera enfermedades profesionales. De igual forma, se realizaron capacitaciones en cuanto a las condiciones inseguras y la manera en que deben ser reportadas.

Se estipuló realizar exámenes médicos de ingreso y retiro cada vez que esto ocurra, y aparte se deben realizar una serie de exámenes médicos periódicos con el fin de saber el estado de salud del personal en general.

#### **8.2.5.2 Subprograma de higiene industrial**

Como primera medida en la implementación del subprograma de higiene industrial se hizo la identificación y evaluación de los factores de riesgo presentes en el medio laboral con el fin de crear un ambiente de trabajo adecuado, logrando el menor impacto en el estado de salud de los trabajadores.

Se realizó un estudio sobre los controles de riesgos ya existentes en la organización con el fin de mejorarlos si es necesario y/o proponer nuevos controles dependiendo del riesgo que se presentó. A su vez, se hizo un estudio de los puestos de trabajo de la Clínica Revivir S.A., orientando en los procesos de selección y ubicación y se realizaron los estudios ambientales pertinentes a la empresa.

#### **8.2.5.3 Subprograma de seguridad industrial**

Se actualizaron los planos de evacuación de la organización y se propuso que fueran visibles tanto para trabajadores como para usuarios, visitantes y contratistas de la Clínica Revivir S.A. con el fin de prevenir posibles accidentes que ocasionen a las personas daños o lesiones.

De igual forma, se capacitó al personal acerca del uso correcto de los elementos de protección personal, manejo de stress y primeros auxilios.



Imagen 7: Plano de evacuación primer piso



Imagen 8: Plano de evacuación segundo piso

#### **8.2.5.4 Subprograma de educación**

Se hicieron una serie de capacitaciones con el fin de informar al personal acerca de los riesgos a los cuales se encuentran expuestos, los efectos que estos pueden tener y la forma correcta de prevenirlos.

A su vez se realizaron pequeñas charlas informativas para crear en los trabajadores conciencia de su seguridad y una mentalidad adecuada, resaltando la importancia de una cooperación activa.

También se llevaron a cabo unas jornadas de integración con la intención de mejorar las relaciones entre los jefes y subalternos para mejorar el ambiente laboral en la Clínica Revivir S.A. disminuyendo la tensión que generalmente hay entre ellos.

#### **8.2.6 Identificación de aspectos y evaluación de impactos ambientales; identificación de peligros, valoración y control de riesgos**

Se capacitó al personal acerca de la importancia de estos procedimientos y se explicaron las definiciones correspondientes creando conciencia en la necesidad de que cada uno de ellos colabore en la identificación de los aspectos y peligros correspondientes a cada uno de los procesos de la organización en los cuales están involucrados y así poder diligenciar las respectivas matrices tanto en el área operativa como en la administrativa.

## **9. REVISIÓN Y MEJORA**

En esta etapa se realizó la medición y seguimiento de los sistemas de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional, se verificó el cumplimiento de objetivos de la política, y de los programas implementados, el cumplimiento de los requisitos legales, se llevaron a cabo las auditorías, se realizaron las acciones correctivas y preventivas de las no conformidades y se realizó la respectiva revisión por la gerencia.

### **9.1 MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO**

Para la verificación del cumplimiento de los objetivos de los programas ambientales y de salud ocupacional se realiza un seguimiento que se describe a continuación.

- **Programas**

Para el seguimiento de los programas se realizó una evaluación de seguimiento a cada uno de sus indicadores. En el ANEXO Y se encuentra el procedimiento de medición y seguimiento y en el ANEXO Z se encuentra el análisis del cumplimiento de los objetivos de los programas ambientales.

- **Evaluación del cumplimiento legal**

De acuerdo al numeral de 4.5.2 de las NTC-ISO 14001:2004 y NTC- OHSAS 18001:2007, de evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales se estableció el procedimiento de identificación de requisitos legales (ANEXO J).

Se realizó la evaluación de los requisitos legales por medio de la consulta de fuentes de información establecidas en el procedimiento.

- **Política integrada**

En el ANEXO E, se estableció un procedimiento para el cumplimiento de los objetivos de la política integrada y sus indicadores.

## **9.2 AUDITORÍAS**

La auditoría de los sistemas de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional corresponde a una evaluación objetiva, periódica, documentada y sistemática que tiene por objeto la medida y evaluación de la eficacia de los controles.

De acuerdo al procedimiento de auditorías internas establecido en el ANEXO AC, y siguiendo con el objetivo planteado de determinar si el sistema de gestión cumple con los requisitos de la NTC- ISO 14001:2004 y NTC- OHSAS 18001:2007, se establece dos auditorías.

### **9.2.1 Primera auditoría**

Para la primera auditoría de los sistemas de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional, la organización se encargó de contratar un auditor y tuvo una duración de dos días; en ella se evaluó y verificó el desempeño de los sistemas y la implementación de las NTC-ISO 14001:2004 y NTC-OHSAS 18001:2007 en toda la clínica y se realizó la revisión respectiva de cada uno de los procesos.

#### **Auditor**

Luis Eduardo Quesada R.

### **Alcance de la auditoría**

Aplica a todos los procesos definidos en los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional que afecten directa o indirectamente la prestación de servicios en la Clínica Revivir S.A.

### **Objetivos de la auditoría**

1. Determinar documentalmente el grado de conformidad de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional con respecto a las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007.
2. Verificar la eficacia de la implementación de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Revivir S.A.
3. Evaluar la capacidad que tiene la Clínica Revivir S.A. para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y los exigidos por las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007.
4. Determinar el cumplimiento del ciclo Deming o ciclo PHVA en cada proceso auditado.

En la realización de la auditoría el auditor se reunió con los responsables de cada proceso con el fin de conocer el grado de implementación de las NTC- ISO 14001:2004 y NTC- OHSAS 18001:2007. Los resultados de la auditoría interna se evidencian en el informe de auditoría (ANEXO AD) y en la siguiente tabla se muestra un resumen de las no conformidades obtenidas con sus respectivas acciones correctivas propuestas.

**Tabla 27: Resultados primera auditoría y acciones correctivas propuestas**

| <b>RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PROCESO</b>                                                    | <b>NO CONFORMIDADES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>4.3.2 NTC ISO 18001:2007</p> <p>4.3.2 NTC ISO 14001:2004</p>   | <p>- No cumple con la Resolución 2646 de 2008, ya que la organización no cuenta con un monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial.</p> <p>- No cumple con la Resolución 2308 de 1986, debido a que no se encuentra establecido un procedimiento para el análisis n la calidad del aire.</p> | <p>Establecer un compromiso con la ARP a realizar un seguimiento de riesgos psicosociales por medio de un encargado de Salud Ocupacional.</p> <p>Debido a que no se justifica hacer un análisis de la calidad del aire se recomienda el uso de extractores para mitigar la humedad y reducir la contaminación del aire.</p> |
| <p>4.4.7 NTC OHSAS 18001:2007</p> <p>4.4.7 NTC ISO 14001:2004</p> | <p>- No se encuentra establecido en la organización un procedimiento para la identificación de situaciones de emergencia.</p>                                                                                                                                                                                           | <p>Crear el plan de emergencia para la Clínica Revivir S.A.</p>                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                 |                                                                                                                 |                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.4.2 NTC<br>OHSAS<br>18001:2007<br>4.4.2 NTC ISO<br>14001:2004 | - En los perfiles del cargo no se encuentran establecidas las funciones en ambiental y SySO.                    | Integrar las funciones en ambiental y SySO en los perfiles del cargo establecidos en el manual de funciones.             |
| 4.4.6 NTC ISO<br>14001:2004                                     | - Las compras realizadas en la organización no se hacen en base a la guía de compras ecológicas.                | Investigar posibles proveedores que estén comprometidos con el medio ambiente y realizar la propuesta a la organización. |
| 4.4.6 NTC<br>OHSAS<br>18001:2007                                | - No se tiene establecido un procedimiento de mantenimiento preventivo para equipos médicos en la organización. | Realizar procedimiento de mantenimiento preventivo para equipos médicos en la organización.                              |

Fuente: Autoras del Proyecto

### 9.2.2 Segunda auditoría

Para la segunda auditoría se revisaron las acciones correctivas de las no conformidades que resultaron de la primera auditoría, los resultados se muestran en el ANEXO AE y en la tabla 28 se observa un resumen de las respectivas acciones correctivas propuestas después de la segunda auditoría.

#### Auditor

Luis Eduardo Quesada R.

#### Alcance

Aplica a todos los procesos definidos en los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional que afecten directa o indirectamente la prestación de servicios en la Clínica Revivir S.A.

## Objetivos

1. Verificar la eficacia de las acciones correctivas implementadas debido al resultado de las no conformidades encontradas en la anterior auditoría.
2. Evaluar la efectividad de los controles que se implementaron con el fin de mantener los impactos ambientales y los riesgos de trabajo en un nivel aceptable.
3. Verificar la eficiencia de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional en la organización, como resultado de las mejoras implementadas al terminar la auditoría anterior.

**Tabla 28: Resultados segunda auditoría y acciones correctivas propuestas**

| <b>RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b> |                                                                                                                                               |                                                                                                                |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NUMERAL</b>                    | <b>NO CONFORMIDADES</b>                                                                                                                       | <b>ACCIÓN CORRECTIVA</b>                                                                                       |
| 4.3.2 NTC<br>ISO<br>14001:2004    | - No cumple con la Resolución 2308 de 1986, debido a que no se encuentra establecido un procedimiento para el análisis n la calidad del aire. | Pese a la propuesta que se realizó de colocar extractores, la organización fijo como una meta a mediano plazo. |

|                                           |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4.4.6 NTC<br/>ISO<br/>14001:2004</p>   | <p>- Las compras realizadas en la organización no se hacen en base a la guía de compras ecológicas.</p>                | <p>Se propuso un cambio de proveedores que estuvieran comprometidos con el medio ambiente pero la organización tiene contratos establecidos con proveedores actuales y hacer cambio de proveedores en este momento no es posible.</p>     |
| <p>4.4.6 NTC<br/>OHSAS<br/>18001:2007</p> | <p>- No se tiene establecido un procedimiento de mantenimiento preventivo para equipos médicos en la organización.</p> | <p>Se propuso realizar un procedimiento para el mantenimiento preventivo para equipos médicos pero no se cuenta con la hoja de vida de los equipos médicos por lo tanto no se logró establecer este procedimiento en la organización.</p> |

**Fuente: Autoras del Proyecto**

### **9.3 REVISIÓN POR LA GERENCIA**

La revisión por la gerencia permite la evaluación de las mejoras permitiendo que se logre una mejora continua teniendo en cuenta la política y objetivos de la misma. ANEXO U

Las actividades que conforman el procedimiento de inspección gerencia son las siguientes:

1. Inspecciones a instalaciones locativas incluyendo condiciones de orden y aseo tanto en sede principal como en Agencias.
2. Asignación de recursos necesarios para el buen desempeño del Sistema de Gestión Integrado.
3. Revisión al cumplimiento de actividades de gestión direccionadas por el Representante de la Dirección.
4. Indagar acerca del compromiso del personal con la ejecución de las actividades del Sistema de Gestión Integrado.
5. Estado del ambiente de trabajo, factores de comodidad y servicio para empleados, visitantes y contratistas.
6. Verificación no anunciada para asegurar que los registros son mantenidos y los procedimientos de seguridad física, seguimiento y monitoreo de transporte, actividades de salud ocupacional y medio ambiente están siendo implementados.

## 10. CONCLUSIONES

- Es de vital importancia para la implementación de los sistemas de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional la etapa del diagnóstico ya que permitió conocer el estado en que se encontraba la Clínica en base a las normas NTC-ISO 14001:2004 y NTC-OHSAS 18001:2007, lo que evidenció un cumplimiento del sólo 11% de la NTC-ISO 14001:2004 y un cumplimiento parcial de 33,33% de la NTC-OHSAS 18001:2007, lo que permitió tener una visión general para determinar las actividades a desarrollar.
- El apoyo de los empleados fue de vital importancia para la identificación de los aspectos ambientales, peligros y riesgos; así como también fue primordial su apoyo en el desarrollo de todas las actividades planeadas. La capacitación y sensibilización del personal y partes interesadas permitió crear en ellos una cultura de toma de conciencia, comprometidos con el medio ambiente y con su seguridad personal y la de los demás.
- La matriz de cumplimiento de requisitos legales permitió observar el grado de cumplimiento de estos frente a la normatividad que se exige y permitió realizar una evaluación la cual evidenció el cumplimiento de cada artículo evitando así problemas de orden legal.
- La identificación de los aspectos ambientales, peligros y riesgos; permitió conocer el impacto generado por los procesos de la clínica, esto ayudó a determinar acciones concretas para la implementación de los sistemas. Se desarrollaron e implementaron programas de gestión ambiental y salud ocupacional de acuerdo a los aspectos ambientales, peligros y riesgos significativos analizados en la clínica para mitigar el impacto generado por estos con el establecimiento de indicadores de gestión para evaluar periódicamente en cumplimiento de estos.

- El compromiso por parte de la gerencia fue primordial en este proceso debido a que se permitió la realización de todas las actividades y facilitó la comunicación con el personal.
- La realización de las auditorías evidenciaron el estado de los sistemas, por lo que se facilitó conocer las no conformidades y de esta manera se fijaron los planes de mejora que permitieron solucionar las no conformidades encontradas en las auditorías realizadas.
- La realización de este proyecto fue un aporte significativo para los autores en su futuro profesional ya que permitió aplicar lo aprendido a lo largo de la carrera, generando grandes aptitudes en los futuros profesionales.

## **11. RECOMENDACIONES**

- La Gerencia de la Clínica Revivir S.A. debe comprometerse a seguir apoyando los Sistemas de Gestión implementados por medio de la disponibilidad de los recursos que se vayan necesitando para el continuo desarrollo de las actividades propuestas en pro del mejoramiento de la organización.
- Verificar el avance de los sistemas implementados y ejecutar las acciones correctivas propuestas según los resultados de la segunda auditoría con el fin de dar solución a las no conformidades encontradas y así buscar la certificación de los Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional y Gestión Ambiental.
- Continuar con el desarrollo de las actividades propuestas en cuanto a los Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional y Gestión Ambiental con el fin de mantener su implementación en la Clínica Revivir S.A.
- Mantener periódicamente las jornadas de capacitación, sensibilización e integración para crear cultura en materia de seguridad, salud ocupacional y medio ambiente a todo el personal de la organización y mejorar el ambiente laboral entre ellos.
- Realizar inspecciones con el fin de verificar si se están llevando a cabo los controles estipulados para la minimización de los riesgos y los impactos ambientales presentes en la Clínica Revivir S.A.
- Actualizar constantemente los documentos y registros ya que son indispensables para el mejoramiento continuo y el cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas establecidas.

- Dar continuidad a los programas ambientales y de seguridad y salud ocupacional implementados realizando su respectiva medición y seguimiento por medio de los indicadores propuestos para cada uno de ellos.

## BIBLIOGRAFÍA

ATEHORTÚA HURTADO, Federico Alonso. BUSTAMANTE VELEZ, Ramón Elías. VALENCIA DE LOS RÍOS, Jorge Alberto. Sistema de gestión integral: una sola gestión, un solo equipo. 1a edición. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia. 2008.

CONESA FERNÁNDEZ - VITORIA, Vicente. Guía metodológica para la evaluación del impacto ambiental. 4a edición. Madrid: Editorial Mundi-Prensa. 2010.

GÓMEZ OREA, Domingo. Evaluación de impacto ambiental. 2a edición. Madrid: Editorial Mundi-Prensa. 2003.

GRANERO CASTRO, Javier. FERRANDO SANCHEZ, Miguel. Cómo implantar un sistema de gestión ambiental según la norma ISO 14001:2004. 2a edición. Madrid. 2005.

Herramienta para la mejora continua: Ciclo Deming [En línea]. Disponible en internet en <<http://www.herramientasparapymes.com/herramienta-para-la-mejora-continua-ciclo-deming>>

Identificación y evaluación de aspectos ambientales [En línea]. Disponible en <<http://www.ihobe.net/documentos/imagenpaginas/Aspectos%20ambientales.pdf>>

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. Guía Técnica Colombiana GTC 45. Primera actualización. Bogotá D.C. 2011.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Guía estructura básica del programa de salud ocupacional. Guía Técnica Colombiana GTC 34. Bogotá D.C. 1997.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional: directrices para la implementación del documento NTC-OHSAS 18001:2007. Norma Técnica Colombiana NTC-OHSAS 18002. Primera actualización. Bogotá D.C. 2009.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Higiene y Seguridad. Guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Norma Técnica Colombiana NTC 3701. Bogotá D.C. 1995.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de gestión en seguridad y salud ocupacional: requisitos. Norma Técnica Colombiana NTC-OHSAS 18001. Primera actualización. Bogotá D.C. 2007.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de gestión ambiental: requisitos con orientación para su uso. Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 14001. Bogotá D.C. 2004.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de gestión ambiental: directrices generales sobre principios, sistemas y técnicas de apoyo. Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 14004. Primera actualización. Bogotá D.C. 2004.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN.  
Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental.  
Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 19011. Bogotá D.C. 2002.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN.  
Sistemas de gestión de la calidad: fundamentos y vocabulario. Norma Técnica  
Colombiana NTC-ISO 9000. Bogotá D.C. 2005.

LÓPEZ GARACHANA, Hilario. Seguridad industrial y protección ambiental para la  
pequeña y mediana empresa. 1ª edición. México D.F. 1999.

MARÍN BLANDÓN, María Adiel. PICO MERCHÁN, María Eugenia. Fundamentos  
de salud ocupacional. 1ª edición. Manizales: Editorial Universidad de Caldas.  
2004.

Ministerio de Protección Social. República de Colombia [En línea]. Disponible en  
internet en <<http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co>>

Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. República de Colombia  
[En línea]. Disponible en internet en <[www.minambiente.gov.co](http://www.minambiente.gov.co)>

Normatividad ambiental para Colombia [En línea]. Disponible en internet en  
<<http://www.corpamag.gov.co/vernormas.php>>

RAMÍREZ CAVASSA, César. Seguridad industrial: un enfoque integral. 2a edición.  
México: Editorial Limusa. 2005.

Sistema de Gestión de Calidad en base a la norma ISO 9001. [En línea].  
Disponible en <http://www.internacionaleventos.com/Articulos/ArticuloISO.pdf>>

## **ANEXOS**

## **ANEXO A. LISTA DE CHEQUEO PARA REVISIÓN AMBIENTAL**

## FORMATO

### LISTA DE CHEQUEO PARA REVISIÓN AMBIENTAL

| <b>Agua</b>                                                                                                                             | <b>Si</b> | <b>No</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| ¿Se conoce el consumo mensual del agua?                                                                                                 |           |           |
| ¿Se chequea la calidad de agua del suministro?                                                                                          |           |           |
| ¿Existe un programa de ahorro de agua?                                                                                                  |           |           |
| ¿Se tienen carteles cerca de las llaves recordando ahorrar el agua                                                                      |           |           |
| ¿Se han tomado acciones específicas para ahorrar agua en el último año?                                                                 |           |           |
| ¿Se reportan inmediatamente las fugas de agua?                                                                                          |           |           |
| ¿Se reparan oportunamente las fugas una vez si informan el daño?                                                                        |           |           |
| ¿Se mantienen cerrados las duchas y grifos cuando no se utilizan?                                                                       |           |           |
| ¿Se ha intentado reducir el volumen de la descarga de los sanitarios con objetos como botellas de agua?                                 |           |           |
| ¿Se han estudiado en qué lugares se puede reutilizar el agua y en qué cantidad?                                                         |           |           |
| ¿Se recolecta el agua lluvia en tanques para ser utilizado en alguna actividad o se ha contemplado la posibilidad?                      |           |           |
| <b>Energía</b>                                                                                                                          | <b>Si</b> | <b>No</b> |
| ¿Se sabe cuánta energía se consume en total y cuánta en las diferentes áreas de la clínica?                                             |           |           |
| ¿Se han fijado objetivos para reducir el consumo de energía?                                                                            |           |           |
| ¿Existe un programa de ahorro de energía?                                                                                               |           |           |
| ¿Se usan fuentes de energía más económicas como gas natural?                                                                            |           |           |
| ¿Se verifica el consumo de energía de los aparatos eléctricos antes de comprarlos?                                                      |           |           |
| ¿Se hace un mantenimiento periódico programado para los equipos?                                                                        |           |           |
| ¿Se tiene temporizadores para los equipos de modo que se apaguen cuando no sean utilizados por un periodo determinado?                  |           |           |
| ¿Se han instalado equipos de control: sistemas de manejo de energía en tiempo real, temporizadores, celdas fotoeléctricas, entre otros? |           |           |
| ¿Se ha instalado iluminación de bajo consumo de energía (balastro electrónico con tubo de bajo consumo)?                                |           |           |
| ¿Se enciende las luces sólo cuando la luz natural es insuficiente?                                                                      |           |           |
| ¿Se limpian con frecuencia las lámparas y el sistema de iluminación para mejorar la radiación y la capacidad de iluminación?            |           |           |
| ¿Se tiene instaladas láminas traslúcidas para aprovechar la iluminación natural?                                                        |           |           |
| ¿Se apagan las luces y los computadores en las oficinas desocupadas?                                                                    |           |           |
| ¿Se apagan las luces de corredores y áreas comunes temprano en la noche?                                                                |           |           |

| <b>Residuos Sólidos</b>                                                                                              | <b>Si</b> | <b>No</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| ¿Se conoce la cantidad y composición de los residuos generados por la Clínica?                                       |           |           |
| ¿Se conoce los costos mensuales por la disposición de los residuos generados?                                        |           |           |
| ¿Existe programa para minimizar, reducir y reciclar los residuos?                                                    |           |           |
| ¿Se cuenta con la cantidad suficiente de recipientes para los residuos?                                              |           |           |
| ¿Los recipientes están señalados según el tipo de residuo?                                                           |           |           |
| ¿Se hace una separación de papel, plástico y vidrio para luego reciclarlos?                                          |           |           |
| ¿Se usa por ambos lados el papel de oficina?                                                                         |           |           |
| ¿Se tiene predilección por productos que vengan en material reciclado?                                               |           |           |
| ¿Se devuelven los empaques al proveedor para utilizarlos nuevamente?                                                 |           |           |
| ¿Se les ha sugerido a los proveedores que investiguen nuevas alternativas de productos que sean menos contaminantes? |           |           |
| ¿Se evitan el uso de productos no amigables con el medio ambiente?                                                   |           |           |
| <b>Componente atmosférico – Aspecto sonoro</b>                                                                       | <b>Si</b> | <b>No</b> |
| Se han detectado emisores de ruido como TV, máquinas, plantas eléctricas, compresores en las diferentes áreas?       |           |           |
| ¿La organización cuenta con un reglamento interno en cuanto se refiere a ruido y a estos emisores?                   |           |           |
| ¿Conoce los decibeles permitidos de los emisores de ruido que se encuentran en las diferentes áreas?                 |           |           |
| <b>Componente atmosférico – Aspecto visual</b>                                                                       | <b>Si</b> | <b>No</b> |
| ¿Los avisos que se encuentran internamente en la organización se encuentran en lugares adecuados y estratégicos?     |           |           |
| ¿La institución cuenta con un reglamento interno en cuanto se refiere al aspecto visual?                             |           |           |
| ¿Considera usted que hay exceso de avisos informativos, publicitarios, luminosos y/o no luminosos en la institución? |           |           |
| <b>Componente atmosférico – Emisiones atmosféricas</b>                                                               | <b>Si</b> | <b>No</b> |
| ¿Se encuentran actualizados los certificados de gases de fuentes móviles?                                            |           |           |
| ¿Qué tipo de combustible utilizan para el funcionamiento de vehículo?                                                |           |           |
| ¿Las emisiones cumplen con la normatividad vigente?                                                                  |           |           |

## **ANEXO B. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 142 de 574             |

**GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA**



**PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**

Bucaramanga, Julio 2011

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 143 de 574             |

## PRESENTACIÓN



El Ministerio del Medio Ambiente interesado en realizar un verdadero diagnóstico sobre el estado actual de nuestros recursos naturales, analizando específicamente lo relacionado con las fuentes de contaminación, encontró que las diferentes actividades económicas, juegan un papel importante, en la medida en que se convierten en grandes generadores de desechos, que no son tratados adecuadamente antes de su destinación final, constituyendo esto un riesgo para la salud de los colombianos.

Una de las actividades económicas que genera gran cantidad de desechos, es el sector de la salud, para el cual, no existía ningún tipo de regulación y control. Motivo por el cual el ministerio del medio ambiente y de salud a través del decreto 2676 de diciembre del 2000, establece las normas de bioseguridad, y el manejo de residuos hospitalarios desde su fuente hasta su destino final.

El presente Plan tiene como propósito constituirse en una herramienta de gestión de residuos, con énfasis en los residuos peligrosos, sustentada en un proceso ordenado, que arroje datos uniformes, consistentes con la realidad de la institución y que apunte a resultados con verdadero impacto institucional y social. De igual modo, le permitirá a la institución el crecimiento progresivo en la prestación de sus servicios dentro los

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 144 de 574          |

delineamientos de habilitación y acreditación, mejoramiento de su competitividad, posicionamiento, optimización de recursos y reducción de costos.



Es así que se describe la forma como son manejados los residuos hospitalarios y establece la manera correcta de llevar a cabo los diferentes procedimientos de desactivación de los desechos hospitalarios generados en la CLINICA REVIVIR S.A, y hace parte del PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES. Por tal razón, este documento se considera de obligatoria aplicación para todo el personal que realiza los procedimientos aquí descritos. Para contribuir a su completa adopción, la CLINICA REVIVIR se compromete a: Garantizar el proceso de socialización, del presente manual y el manejo de los residuos generados en la institución para cada uno de los funcionarios del área asistencial.

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 145 de 574             |

## INTRODUCCIÓN

El manejo integral de los residuos hospitalarios en las instituciones de salud, constituye una herramienta fundamental en la intervención del factor de riesgo biológico. Sin embargo, el abordaje de los mismos es bastante complejo y de gran responsabilidad para cada uno de los actores funcionales de estas instituciones, pues los residuos interactúan de manera dinámica con el resto de condiciones del ambiente de trabajo, generando momentos críticos en los procesos, durante los cuales se pueden presentar accidentes, enfermedades profesionales, desmejorar las enfermedades comunes y contribuir al aumento de las infecciones intrahospitalarias afectando a los trabajadores de la salud (TS), pacientes, personal en formación, visitantes y a la comunidad en general.

Es así que el manejo de los desechos de alto riesgo biológico se ha convertido en una de las prioridades de la CLINICA REVIVIR S.A; que reafirma así su compromiso con la preservación del medio ambiente y con la Bioseguridad de los empleados, en concordancia con el Programa de seguridad industrial e higiene ocupacional La CLINICA REVIVIR S.A, como generador de residuos no peligrosos y peligrosos del tipo infeccioso o de riesgo biológico, ha desarrollado el presente documento con el propósito de manejar técnicamente sus residuos, desde su generación hasta su disposición final con el fin de garantizar un ambiente de producción más limpio y, al mismo tiempo, dar cumplimiento a la normativa vigente sobre la materia, en especial el Decreto 2676 de 2000 y sus normas reglamentarias.

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 146 de 574             |

### ALCANCE



El presente documento es aplicable a todas las áreas de la CLINICA REVIVIR S.A, es de obligatorio cumplimiento para todas las personas que participan en el proceso de atención en la prestación de los servicios, al igual que para el personal de servicios generales y demás involucrados en el manejo de los residuos hospitalarios que se generan en la institución.

### OBJETIVOS

#### OBJETIVO GENERAL

Disponer adecuadamente los residuos hospitalarios no peligrosos y peligrosos, que se generan en la CLÍNICA REVIVIR S.A, con el fin de garantizar un ambiente de producción más limpio, seguro, y una disminución en el impacto ambiental.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 147 de 574          |

- Socializar con el personal asistencial y administrativo de la CLINICA REVIVIR SA, el manejo de los residuos hospitalarios y similares, sobre segregación en la fuente, procedimientos seguros para la manipulación de los desechos, riesgos por exposición, patologías asociadas y medidas de protección.
- Disminuir la cantidad de desechos generados por la CLINICA REVIVIR S.A, mediante la implementación de un Plan de Gestión Integral de Manejo de desechos hospitalarios.
- Garantizar los recursos necesarios para la implementación y mantenimiento del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares.
- Proveer los elementos de protección al personal y los insumos necesarios para un adecuado manejo de los residuos hospitalarios.
- Diseñar procedimientos estandarizados que establezcan la manera correcta de desactivar, transportar y almacenar los residuos hospitalarios, los cuales son obligatoria aplicación por parte del personal de la institución.

**DOCUMENTO CONTROLADO**

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 148 de 574             |

### COMPROMISOS INSTITUCIONALES



Implementar estrategias para la creación de un Plan Integral de manejo de desechos hospitalarios, que propendan por una disminución en la generación de residuos líquidos contaminantes que luego son vertidos al alcantarillado público. Garantizar los elementos de protección al personal que maneja los residuos hospitalarios. Capacitar a las personas involucradas en la gestión de los residuos hospitalarios, en relación con su manejo, riesgos, modo de prevención de enfermedades y mecanismos de reporte en caso de accidentes ocupacionales.

Garantizar los recursos para la implementación del Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares. Mejorar la actitud de todo el personal de la CLINICA REVIVIR S.A, frente a la preservación de la salud, la seguridad y el medio ambiente, en el desempeño de sus labores.

Disminuir el ausentismo laboral por enfermedades de tipo general o profesional y accidentes de trabajo, que se puedan presentar en los diferentes puestos de trabajo. Además de estos compromisos, la institución ha formulado unas políticas encaminadas a fomentar un ambiente de trabajo sano, en concordancia con las normas de salud ocupacional, en un marco de seguridad y bienestar para sus usuarios y trabajadores, y de

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 149 de 574             |

conservación del medio ambiente. Es así que a continuación se presenta la Política Ambiental que se maneja en la institución.



### **DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO**

Para la realización del diagnóstico ambiental se realizó un taller con todo el personal de la Clínica, organizándose por secciones y cada una de estas secciones analizó los residuos generados, su clasificación, pre-tratamiento y destino final. Posteriormente el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario analizo dicha información y realizó inspecciones a los diferentes puestos de trabajo complementando dicha información, obteniéndose el siguiente diagnóstico Institucional.

La Institución cuenta con las siguientes áreas:

#### **CONSULTA EXTERNA:**

- 1 Sala de espera con baños discriminados por sexo
- 1 Área de Asignación de Servicios
- 1 Farmacia Interna.

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 150 de 574             |

2 Consultorios de medicina general

1 Oficina de Atención al usuario

#### **ÁREA ADMINISTRATIVA:**



2 Oficinas con baño respectivo a excepción de una

1 Oficina de Recepción con baño

1 Área para el Servidor de la institución

1 Área de Facturación y Contabilidad

#### **Área de Servicios**

1 Cafetería

1 Lavandería

1 Área para personal de Servicios Generales con baño

1 Archivo del área administrativa

1 Archivo de Historias Clínicas

1 Depósito de Residuos

1 almacén de diversos insumos y medicamentos

1 Área para Planta Eléctrica

#### **AREA DE CIRUGIA:**

1 sala de transfer (preparación del paciente para cirugía)

1 sala de Recuperación

1 sala de Quirófano

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 151 de 574             |

1 Star Médico

1 Área de servicio al cliente



**AREA DE HOSPITALIZACIÓN DIA:**

3 Camas para Hospitalización día

1 Baño

1 Star de Enfermería

1 Ascensor

**GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA:**

El día 21 de Octubre de 2008 en las Instalaciones de la Clínica Revivir S.A, se realizó una reunión general de empleados con el fin de dar a conocer el decreto 2676 del 2000 y la conformación del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario, el cual quedó conformado por las siguientes personas:

Dr. Jaime Hernando, Director Médico

Deissy Janeth Gutiérrez R., Enfermera Especialista

Julio Aldemar Torrado, Orientador

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 152 de 574          |

Claudia Barrera, Oficios generales

Mindy Moraima Méndez, Auxiliar de enfermería



#### **FUNCIONES DE GAGAS:**

- Realizar el diagnóstico ambiental y sanitario de la institución.
- El GAGAS debe analizar y evaluar el manejo de los residuos hospitalarios de la clínica, las características, clasificación y cuantificación.
- Formular el compromiso institucional sanitario y ambiental.
- El GAGAS debe fijar un compromiso institucional que incluya: Qué se va hacer, Cómo se va hacer, Cuándo se va hacer, Dónde se va hacer, Por qué se va hacer, Para qué se va hacer y Con quién se va hacer .
- Diseñar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

|                                                                                   |                                                                                                                                |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                                                | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                                                | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                | PÁGINA  | 153 de 574             |

- El GAGAS debe elaborar el PGIRH el cual debe contener los programas, proyectos y actividades que se van a ejecutar a nivel de la institución, con el fin de lograr un manejo de los residuos siguiendo los lineamientos de la normatividad vigente.



- Diseñar la estructura funcional y asignar responsabilidades.
- El GAGAS debe fijar la estructura organizativa y las personas involucradas en el desarrollo del PGIRH, asignando funciones y responsabilidades, para garantizar su ejecución.
- Definir y establecer mecanismos de coordinación.
- El GAGAS debe establecer la forma como va a trabajar sus diferentes miembros y el resto de personal para lograr el total cumplimiento de las actividades planeadas. Así mismo la forma como se va a trabajar con las entidades externas.
- Gestionar el presupuesto para la ejecución del plan.
- El GAGAS debe fijar los recursos económicos necesarios para la ejecución del plan y presentarla a la gerencia.

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 154 de 574          |

- Velar por la ejecución del plan.



- El GAGAS debe supervisar que se ejecuten cada una de las actividades contempladas en el PGIRH.

- Elaborar informes y reportes a las autoridades de vigilancia y control.

#### DIAGNOSTICO DE MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS (TIPOS DE RESIDUOS GENERADOS)

**Tabla1: Maneto de desechos hospitalarios**

| RESIDUO                   | CLASIFICACIÓN | PRETRATAMIENTO                                         | DESTINO FINAL                  |
|---------------------------|---------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>I. ADMINISTRATIVOS</b> |               |                                                        |                                |
| <b>1. RECEPCIÓN</b>       |               |                                                        |                                |
| Papel Plástico            | Reciclable    | Se sella la bolsa gris y se entrega en la ruta interna | Recolección una vez por semana |

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 155 de 574          |

|                                      |                   |                                                                                               |                                                        |
|--------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                      |                   |                                                                                               |                                                        |
| Residuos de alimentos                | Biodegradable     | Se sella la bolsa verde y se entrega en la ruta interna.                                      |                                                        |
| Papel Carbón                         | Inerte            |                                                                                               |                                                        |
| Papel Plástico Peq.                  | Ordinario         |                                                                                               |                                                        |
| <b>2. ALMACÉN</b>                    |                   |                                                                                               |                                                        |
| Cajas de Cartón                      | Reciclable        | Se desbaratan las cajas y se deposita en la bolsa gris, se entrega ruta interna/semanal.      | Recolección cada vez que amerite (Empresa Ecorrecicla) |
| Papel y Plástico                     | Reciclable        | Se sella la bolsa y se entrega a la ruta interna/semanal                                      |                                                        |
| Medicamentos Vencidos y deteriorados | Químico Peligroso | Se deposita en bolsa roja, se sella, se rotula y se realiza acta de incineración como soporte | Empresa Recolectora 1 vez por semana                   |
| Papel Plástico Peq.                  | Ordinario         | Se deposita en bolsa verde, se sella y entrega en ruta interna                                |                                                        |
| <b>3.CONTABILIDAD</b>                |                   |                                                                                               |                                                        |

ITO  
ADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 156 de 574          |

|                            |               |                                                               |                     |
|----------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------|---------------------|
| Papel y carpetas de cartón | Reciclable    | Deposita bolsa gris, se sella y entrega ruta interna semanal  | Empresa Ecorrecicla |
| Residuos de alimentos      | Biodegradable | Deposita en bolsa verde, se sella y entrega en la ruta diaria |                     |
| Papel y Plástico Peq.      | Ordinario     |                                                               |                     |
| Papel Carbón               | Inerte        |                                                               |                     |
| <b>4.GERENCIA</b>          |               |                                                               |                     |
| Papel y carpetas de cartón | Reciclable    | Deposita bolsa gris, se sella y entrega ruta interna semanal  | Empresa Ecorrecicla |
| Residuos de alimentos      | Biodegradable | Deposita en bolsa verde, se sella y entrega en la ruta diaria |                     |
| Papel y Plástico Peq.      | Ordinario     |                                                               |                     |
| Papel Carbón               | Inerte        |                                                               |                     |
| <b>II.OPERATIVOS</b>       |               |                                                               |                     |
| <b>1.CONSULTA EXTERNA</b>  |               |                                                               |                     |
| Revistas                   | Reciclable    | Deposita bolsa gris, se sella, entrega semanal                | Empresa Ecorrecicla |
| Papel de envoltura de      |               | Se doblan y se guardan para segundo uso, después se depositan |                     |

ITO  
ADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 157 de 574          |

|                                      |            |                                                                                                                                                                               |                                                |
|--------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| paq.de gasas, apósitos               | Reciclable | bolsa gris.                                                                                                                                                                   |                                                |
| Frascos de medicamentos y soluciones | Reciclable | Se quita caucho y etiqueta, se lavan se esterilizan a vapor para envasar soluciones, después se desechan bolsa y se deposita en bolsa gris y se entrega ruta interna/semanal. |                                                |
| Camisas de agujas desechables        | Reciclaje  | Se deposita en bolsa gris, y se entrega ruta por semana.                                                                                                                      |                                                |
| Bolsas de Soluciones parenterales    | Reciclaje  | Se hace corte en la parte superior de la bolsa con tijera, se deposita bolsa gris se sella y se entrega en la ruta interna semanal.                                           | Empresa Ecorrecicla<br><br>Empresa Recolectora |

ITO  
ADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 158 de 574          |

|                                                                                                                                                                           |                    |                                                                                                                                                         |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                           |                    |                                                                                                                                                         | (Descont)    |
| Gasas, apósitos, guantes, algodones, bajalenguas, aplicadores, sondas, equipos de venoclisis y transfusiones, drenes, suturas, tubos de ensayo, agujas, hojas de bisturí. | Biosanitarios      | Se deposita en bolsa roja, se sella y se entrega en ruta diariamente.                                                                                   | Descont      |
|                                                                                                                                                                           | Cortopunzantes     | Se depositan en el guardián, cuando se<br><br>Llena las $\frac{3}{4}$ partes se sella, se deposita en bolsa roja y se entrega en la ruta interna.       |              |
| Resto de tejidos: tejido necrótico, uñas, etc, tejidos para estudio histológico.                                                                                          | Anatomopatológicos | Se deposita en bolsa roja, se sella y se entrega en la ruta interna.<br><br>Se deposita en un frasco con formol y agua estéril se sella, se rotula y se | Se envían al |

ITO  
ADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 159 de 574          |

|                                                                                                             |                       |                                                                                                                                                                                  |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|                                                                                                             | Muestras de Patología | envía al laboratorio.                                                                                                                                                            | laboratorio del Dr. Acevedo |
| Restos de alimentos, papeles plásticos, pequeño, envolturas de jeringas y otros suministros.                | Ordinarios            | Se depositan en bolsa verde, se sella y se entrega en la ruta interna.                                                                                                           | Descont                     |
| Medicamentos parcialmente usados: anestésicos, antibióticos, analgésicos, medicamentos de control vencidos. | Químico               | Se deposita en bolsa roja, se hace una relación de tipo de medicamento, cantidad, sellar y entregar semanalmente a la ruta.                                                      |                             |
|                                                                                                             | Químico               | Se depositará en bolsa roja, realizar acta de incineración, se entrega a la regente de farmacia para envío a la Secretaría de Salud Departamental, junto con el informe mensual. |                             |
| Hipoclorito de Sodio y quirurger                                                                            | Químico               |                                                                                                                                                                                  | Alcantarillado              |
| <b>2. CIRUGIA</b>                                                                                           |                       |                                                                                                                                                                                  |                             |
|                                                                                                             |                       | Se hace corte en la parte                                                                                                                                                        |                             |

RECIBIDO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 160 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                      |                |                                                                                                                                  |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Bolsas de soluciones parenterales                                                                                                                                                                                    | Reciclable     | superior de la bolsa con tijera, se deposita bolsa gris se sella y se entrega en la ruta interna semanal.                        |         |
| Gasas, apósitos, guantes, algodones, bajalenguas, aplicadores, sondas, equipos de venoclisis y transfusiones, drenes, suturas, tubos endotraqueales, bolsas de drenaje, mechas, agujas, hojas de bisturí, catéteres. | Biosanitarios  | Se depositan en bolsa roja, se sella y se entrega a la ruta interna diariamente                                                  |         |
|                                                                                                                                                                                                                      | Cortopunzantes | Se depositan en guardianes, cuando se llene las $\frac{3}{4}$ partes se sella y se deposita en bolsa roja y se entrega a la ruta | Descont |

ITO  
ADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 161 de 574          |

|                                  |                    |                                                                                                                                                              |                                     |
|----------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Bolsas de sangre no usada        | Biosanitarios      | Se deposita en bolsa roja, se sella y se realiza acta, se mantiene en nevera hasta su recolección final.                                                     | Descont                             |
| Restos de pequeños tejidos       | Anatomopatológicos | Se deposita en bolsa roja, se sella y se entrega en la ruta interna                                                                                          | Descont                             |
| Amputaciones                     | Anatomopatológicos | Se deposita en doble bolsa roja, rotulado, en caso de que la ruta no pase con frecuencia se deja en formol, se sella, rotula y se envía cuando pase la ruta. | Descont                             |
| Tejidos para estudio histológico | Anatomopatológicos | Se deposita en un frasco de formol, se sella, se rotula y se envía al laboratorio dependiendo de los convenios de la Clínica.                                | Laboratorio de Dr. Alfredo Acevedo. |

ITO  
ADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 162 de 574          |

|                                                                                                                                             |         |                                                                                                                                                |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Fluidos Corporales:<br>Sangre, líquido gástrico,<br>pus, medicamentos<br>parcialmente usados:<br>anestésicos, antibiótico y<br>analgésicos. | Químico | Se deposita en bolsa<br>roja, relación de tipo de<br>medicamentos, cantidad,<br>sellar semanalmente<br>ruta interna.                           | Descont       |
| Medicamentos de<br>control vencidos                                                                                                         |         | Se deposita en bolsa<br>roja, realizar acta,<br>entregar a regente en<br>farmacia para envío<br>servicio de salud junto<br>con informe mensual |               |
| Hipoclorito de sodio y<br>quirurger                                                                                                         | Químico |                                                                                                                                                |               |
|                                                                                                                                             |         |                                                                                                                                                | Alcantarillad |

ITO  
ADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 163 de 574          |

|                                                                               |            |                                                                                                                                         |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                                                                               | Químico    |                                                                                                                                         | o                   |
| <b>3. HOSPITALIZACIÓN</b>                                                     |            |                                                                                                                                         |                     |
| Papel de envoltura de paquete de gasas, apósitos camisa de agujas desechables | Reciclable | Se doblan y se guardan para 2 uso, después se depositan bolsa gris.                                                                     | Empresa Ecorrecicla |
| Frasco de medicamentos y soluciones                                           | Reciclable | Se quita caucho y etiqueta, se lavan, se esterilizan a vapor para envasan soluciones, después se desechan.                              |                     |
| Bolsa de soluciones parenterales                                              | Reciclable | Se corta en la parte superior con la tijera, se deposita en bolsa gris, se sella, se rotula y se entrega a la ruta interna semanalmente |                     |
|                                                                               | Reciclable |                                                                                                                                         |                     |
| Gasas, apósitos, guantes, algodones, bajalenguas,                             |            | Se depositan en bolsa roja, se sella y entrega a                                                                                        | Descont             |

ITO  
ADO





|                                                                                   |                                                                                              |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                              | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                              | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                              | PÁGINA  | 166 de 574          |

|                      |            |                                                                             |                       |
|----------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>3. LAVANDERÍA</b> |            |                                                                             |                       |
| Hilazas de algodón   | Ordinario  | Se depositan en bolsa verde y se entrega la ruta interna                    |                       |
| Hipoclorito de Sodio | Químico    |                                                                             |                       |
| Cajas de Cartón      | Reciclaje  | Se desbarata la caja y se deposita bolsa gris                               | Empresa Ecorrecicla   |
| Toallas desechables  | Ordinarios | Se depositan en bolsa verde, se sella y entrega en ruta interna diariamente | Empresa Ecorrecicla e |
| Vasos desechables    | Reciclable | Se arrugan y se depositan en bolsa gris.                                    | Empresa Ecorrecicla e |

ITO  
ADO

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 167 de 574             |

### **POLÍTICA AMBIENTAL**

La CLINICA REVIVIR SA, tiene como propósito llevar a cabo un manejo ambiental acorde con las políticas vigentes, con el fin de preservar la calidad del ambiente en las zonas cercanas donde se desarrolla su actividad, mediante la elaboración y correcta aplicación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.



La CLINICA REVIVIR, pretende sostener las actividades que le permitan mejorar de manera continua su desempeño ambiental, mediante la promoción entre sus empleados, de criterios y acciones que se manifiesten en cambios de actitud frente al mejoramiento del medio ambiente y la prevención de la contaminación. Para ello se desarrollan actividades de motivación y capacitación básica ambiental, con el objeto de dar a conocer y adquirir criterios mínimos de prevención y control en las diferentes actividades desarrolladas, que puedan afectar la comunidad, el medio ambiente y la salud de los individuos en general.

De esta manera, LA CLINICA REVIVIR S.A, participa en la prevención y control del impacto ambiental generado por las diferentes actividades que desarrolla y los desechos que produce; con lo cual se implementan soluciones para sí y en respuesta a requerimientos en saneamiento básico ambiental, disposición, manejo y control de residuos hospitalarios y similares; que evitan el agotamiento de los recursos naturales y el deterioro de la calidad ambiental de la región en la cual presta sus servicios de salud.

### **MARCO LEGAL**

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 168 de 574             |



- El manejo de residuos hospitalarios ha sido reglamentado bajo la siguiente legislación vigente:
- Decreto 2676 de 2000, por el cual se Reglamenta el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares en Colombia
- Decreto 4126 de 2005, el cual modifica parcialmente al Decreto 2676 de 2000 sobre la Gestión Integral de Residuos hospitalarios y similares.
- Resolución 1164 de 2002, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares en Colombia
- Decreto 1669 de 2002, el cual Modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000 en lo referente al alcance, definición de funciones de las autoridades del sector salud y autoridades ambientales, la gestión de residuos peligrosos y la cancelación del uso del óxido de etileno y el hexaclorofenol.
- Decreto 4741 de 2005, el cual reglamenta la Gestión Integral de Residuos (para el caso de las IPS residuos de carácter químico)

## 1. MARCO CONCEPTUAL

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 169 de 574             |



### **1.1. RESIDUOS NO PELIGROSOS:**

Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y el medio ambiente. Vale la pena aclarar que cualquier residuo hospitalario no peligroso sobre el que se presuma él haber estado en contacto con residuos peligrosos debe ser tratado como tal. Los residuos no peligrosos se clasifican en:

#### **BIODEGRADABLES**

Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no infectados, papel higiénico, papeles no aptos para reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.

#### **RECICLABLES**

Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros.

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 170 de 574             |

## INERTES



Son aquellos que no se descomponen ni se transforman en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran: el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos.

## ORDINARIOS O COMUNES

Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador.

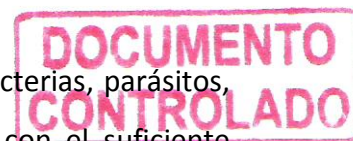
### 1.2. RESIDUOS PELIGROSOS

Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; los cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos.

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 171 de 574          |

## RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO

Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles.



Todo residuo hospitalario y similar que se sospeche haya sido mezclado con residuos infecciosos (incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos o sin consumir que han tenido contacto con pacientes considerados de alto riesgo) o genere dudas en su clasificación, debe ser tratado como tal. Los residuos infecciosos o de riesgo biológico se clasifican en:

## BIOSANITARIOS

Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente humano o animal tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares y de ensayo, medios de cultivo, láminas porta objetos y cubre objetos, laminillas, sistemas cerrados y sellados de drenajes, ropas desechables, toallas higiénicas, pañales o cualquier otro elemento

|                                                                                   |                                                                                              |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                              | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                              | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                              | PÁGINA  | 172 de 574          |

desechable que la tecnología médica introduzca para los fines previstos en el presente numeral.



### **ANATOMOPATOLÓGICOS**

Son los provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes y fluidos corporales, que se remueven durante necropsias, cirugías u otros procedimientos, tales como placentas, restos de exhumaciones entre otros.

### **CORTOPUNZANTES**

Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características Cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

### **DE ANIMALES**

Son aquellos provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos y/o los provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas.

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 173 de 574             |

## **RESIDUOS QUÍMICOS**

Son los restos de sustancias químicas y sus empaques o cualquier otro residuo contaminado con éstos, 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. Se pueden clasificar en:



## **FARMACOS 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 de producción y dispositivos médicos que no cumplen los estándares de calidad, incluyendo sus empaques.

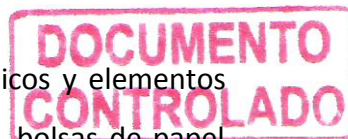
Los residuos de fármacos, ya sean de bajo, mediano o alto riesgo, de acuerdo con la clasificación del anexo 2, pueden ser tratados por medio de la incineración dada su efectividad y seguridad sin embargo en el citado anexo se consideran viables otras alternativas de tratamiento y disposición final.

Respecto a los empaques y envases que no hayan estado en contacto directo con los residuos de fármacos, podrán ser reciclados previa inutilización de los mismos, con el fin de garantizar que estos residuos no lleguen al mercado ilegal.

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 174 de 574             |

#### **RESIDUOS DE CITITÓXICOS:**

Son los excedentes de fármacos provenientes de tratamientos oncológicos y elementos utilizados en su aplicación tales como: jeringas, guantes, frascos, batas, bolsas de papel absorbente y demás material usado en la aplicación del fármaco.



#### **METALES PESADOS:**

Son objetos, elementos o restos de éstos 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.

#### **REACTIVOS:**

Son aquellos que por sí solos y en condiciones normales, al mezclarse o al entraren contacto con otros elementos, compuestos, sustancias o residuos, generan gases, vapores, humos tóxicos, explosión o reaccionan térmicamente colocando en riesgo la salud humana o el medio ambiente.

Incluyen líquidos de revelado y fijado, de laboratorios, medios de contraste, reactivos de diagnóstico in vitro y de bancos de sangre.

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 175 de 574          |

#### **CONTENEDORES PRESURIZADOS:**



Son los empaques presurizados de gases anestésicos, medicamentos, óxidos de etileno y otros que tengan esta presentación, llenos o vacíos.

#### **ACEITES USADOS:**

Son aquellos aceites con base mineral o sintética que se han convertido o tornado inadecuados para el uso asignado o previsto inicialmente, tales como: lubricantes de motores y de transformadores, usados en vehículos, grasas, aceites de equipos, residuos de trampas de grasas.

#### **RESIDUOS RADIATIVOS:**

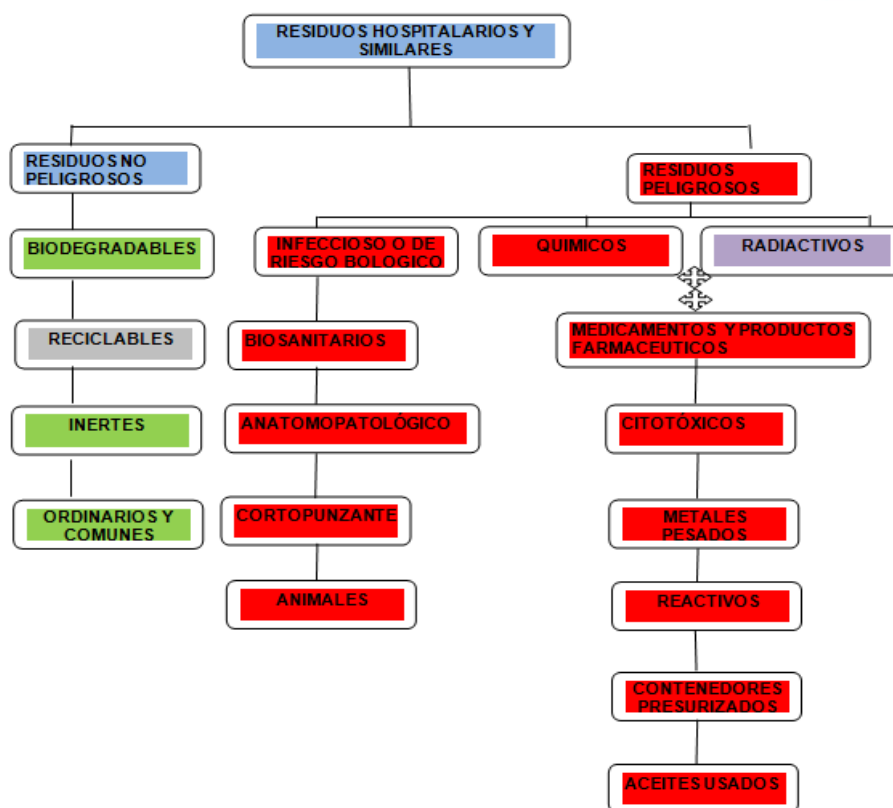
Son sustancias emisoras de energía predecible y continua en forma alfa, beta o de fotones, cuya interacción con materia puede dar lugar a rayos X y neutrones. Debe entenderse que estos residuos contienen o están contaminados por radionúclidos en concentraciones o actividades superiores a los niveles de exención establecidos por la autoridad competente para el control del material radiactivo, y para los cuales no se prevé ningún uso. Esos materiales se originan en el uso de fuentes radiactivas adscritas a una

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 176 de 574          |

práctica y se retienen con la intención de restringirlas tasas de emisión a la biosfera, independientemente de su estado físico.

**DOCUMENTO CONTROLADO**

**Figura 1: Clasificación de residuos hospitalarios y similares**



## 2. COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA

El presente documento se desarrollará de conformidad con los lineamientos establecidos en el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002, Manual de Procedimientos para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia – MPGIRH, para lo

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 177 de 574             |

cual se conformó el Grupo Administrativo de Gestión Sanitaria y Ambiental como responsable de realizar el diagnóstico ambiental y sanitario, con el propósito de conocer la forma como se había llevado a cabo la gestión de los residuos hospitalarios y similares en la Clínica Revivir S.A.



Con base en los resultados del diagnóstico se priorizaron las necesidades en materia de gestión de residuos; se formuló el compromiso institucional, el cual se desarrolló mediante objetivos y metas que lo hicieran evaluable y medible.

Para garantizar la exitosa ejecución del plan, la Clínica Revivir SA, se destinará de manera permanente, los recursos financieros necesarios de conformidad con las prioridades que se determinen.

Una vez aprobado el plan se procedió con la fase de socialización y puesta en marcha, para lo cual el grupo diseñó y ejecutó un cronograma de actividades específicas que incluye, entre otras, acciones de divulgación, capacitación y evaluación. Paralelamente el grupo se reunió con los profesionales y auxiliares de la Clínica Revivir S.A, para revisar, ajustar y fortalecer los procedimientos implicados en la gestión integral de los residuos y definir los responsables de los mismos.

En lo sucesivo, la coordinación y seguimiento del plan será realizada por el Grupo Administrativo de Gestión Sanitaria y Ambiental mediante reuniones que tendrán como finalidad evaluar los avances en la implementación de los compromisos formulados en el plan y tomar las decisiones del caso. En este espacio también se analizarán los resultados obtenidos mediante la aplicación de instrumentos de auditoría e indicadores de calidad. Además de la coordinación interna ya descrita este grupo representará a la Clínica Revivir

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 178 de 574             |

S.A, ante las instancias de rectoría y control, y demás clientes externos de la institución, e interactuará con ellas en lo pertinente.



## 2.1. ASPECTO ORGANIZACIONAL

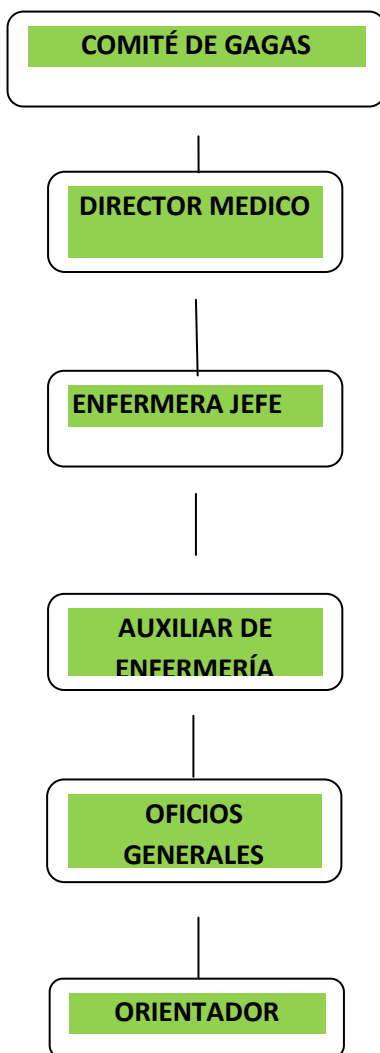
Para diseñar y ejecutar a cabalidad el Plan de Gestión Integral de residuos hospitalarios en la Institución, se constituyó al interior de la Clínica Revivir S.A, el Grupo Administrativo de Gestión Sanitaria y Ambiental. El grupo se conformó siguiendo los lineamientos generales establecidos en el manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios en Colombia. Este grupo administrativo es el gestor, coordinador del plan y el responsable por el cumplimiento de las disposiciones que la institución ha adoptado en esta materia. Para tal efecto, deberá cumplir con las funciones establecidas en el Capítulo 7 del Manual de Procedimientos para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia.

La institución contará con un único Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, el cual estará integrado por las siguientes personas:

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 179 de 574             |

**DOCUMENTO  
CONTROLADO**

**Figura 2: grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria (GAGAS).**



|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 180 de 574          |

**DOCUMENTO  
CONTROLADO**

### 3. CANTIDAD DE RESIDUOS GENERADOS EN UN PERIODO DETERMINADO

#### COMITÉ DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS 2010 "GAGAS"

##### INDICADOR DE DESTINACION PARA RECICLAJE

Total kg. de Residuos Destinados para Reciclaje en el Mes

Total kg. de Residuos Generados en la Clínica en el mes

##### INDICADOR DE DESTINACION PARA RELLENO SANITARIO

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 181 de 574             |



Total Kg. De Residuos Destinados para Relleno Sanitario en el Mes

Total Kg. De Residuos Generados en la Clínica en el mes

#### INDICADOR DE DESTINACION PARA INCINERACION

Total Kg. De Residuos Destinados para Incineración

Total Kg. De Residuos Generados en la Clínica en el mes

|                                                                                   |                                                                                              |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                              | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                              | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                              | PÁGINA  | 182 de 574          |

**DOCUMENTO CONTROLADO**

**Tabla 2**

| MES      | SEPARACION EN FUENTE DE RESIDUOS PARA DESTINACION FINAL |                                   |           |                                    |                                   |           |                               |                                   |           |                       |
|----------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------|-------------------------------|-----------------------------------|-----------|-----------------------|
|          | RECICLAJE                                               |                                   |           | RELLENO SANITARIO                  |                                   |           | INCINERACION                  |                                   |           | Reporte por Descuento |
|          | Kg. Destinados a reciclaje                              | Total Kg. Generados en la Clínica | Indicador | Kg. Destinados a Relleno Sanitario | Total Kg. Generados en la Clínica | Indicador | Kg. Destinados a Incineración | Total Kg. Generados en la Clínica | Indicador |                       |
| ENERO    | 16,5                                                    | 13                                | 126%      | 2,5                                | 13                                | 19%       | 2.0                           | 13                                | 15%       | 78                    |
| FEBRERO  | 21,5                                                    | 87                                | 24%       | 6.5                                | 87                                | 7%        | 14                            | 87                                | 16%       | 74                    |
| MARZO    | 19                                                      | 89                                | 21%       | 45,5                               | 89                                | 51%       | 6                             | 89                                | 6%        | 74                    |
| ABRIL    | 24                                                      | 93                                | 25%       | 77                                 | 93                                | 82%       | 4                             | 93                                | 4%        | 81                    |
| MAYO     | 97                                                      | 104,5                             | 92%       | 6                                  | 104,5                             | 5%        | 22.0                          | 104,5                             | 21%       | 105                   |
| JUNIO    | 32                                                      | 109,5                             | 29%       | 48                                 | 109,5                             | 43%       | 29,5                          | 109,5                             | 26%       | 102                   |
| JULIO    | 27,5                                                    | 107                               | 25%       | 54,5                               | 107                               | 50%       | 25                            | 107                               | 23%       | 98                    |
| AGOSTO   | 18                                                      | 89,5                              | 20%       | 39                                 | 89,5                              | 43%       | 32                            | 89,5                              | 35%       | 93                    |
| SEPTIEMB | 21,5                                                    | 124                               | 17%       | 52,5                               | 124                               | 42%       | 50                            | 124                               | 40%       | 121                   |

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 183 de 574          |

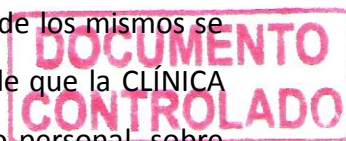
| RE      |     |       |     |       |       |     |      |       |     |      |
|---------|-----|-------|-----|-------|-------|-----|------|-------|-----|------|
| OCTUBRE | 21  | 107,5 | 19% | 49,5  | 107,5 | 46% | 37   | 107,5 | 34% | 90   |
| NOVIEMB | 17  | 61,5  | 27% | 26    | 61,5  | 42% | 18,5 | 61,5  | 30% | 88   |
| DICIEMB | 18  | 61.4  | 29% | 21    | 61.4  | 34% | 24   | 61.4  | 39% | 132  |
| TOTAL   | 333 | 985,5 | 33% | 421,5 | 985,5 | 42% | 240  | 985,5 | 24% | 1136 |

#### 4. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN:

El Decreto 2676 de 2002 “Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares”, y sus normas reglamentarias, en especial, la Resolución 1164 de 2002 Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares en Colombia – MPGIRH, determinan que las instituciones prestadoras de servicios de salud, como generadores, deben desarrollar un programa de formación y educación para capacitar a sus funcionarios responsables del manejo de los residuos hospitalarios.

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 184 de 574             |

De acuerdo con estas disposiciones normativas, y en el entendido que los procesos funcionarán armónicamente sólo en la medida en que los responsables de los mismos se encuentren debidamente entrenados y capacitados, resulta indispensable que la CLÍNICA REVIVIR S.A, desarrolle actividades de capacitación dirigidas a su propio personal, sobre los contenidos del plan de residuos y del manual de conductas básicas en Bioseguridad, en especial sobre segregación en la fuente, métodos de desactivación, procedimientos seguros para la manipulación de los desechos, riesgos por exposición, patologías asociadas y medidas de protección, entre otras.



El programa contempla estrategias y metodologías de capacitación necesarias para el éxito del plan, tanto en formación teórica como práctica, en los temas generales y específicos del programa, e incluye evaluación de la apropiación del conocimiento por parte de los funcionarios.

#### **4.1 PROPOSITO Y ALCANCE**

El presente programa responde a la necesidad de organizar y formalizar las acciones de capacitación y entrenamiento de los funcionarios de la CLÍNICA REVIVIR S.A, para que puedan manejar adecuadamente los residuos hospitalarios, de acuerdo con lo establecido

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 185 de 574          |

en la normatividad existente relacionada con el tema, como con en el presente plan, el cual se llevará a cabo con el grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria en coordinación con la Empresa de recolección (DESCONT), como entidad externa que presta el servicio de manejo final de los desechos. Para el efecto, se relacionan a continuación los temas que hacen parte del presente programa de capacitaciones:



**Tabla 3: Programa De Formación Y Educación Desarrollado En El 2007**

| FECHA                                                | HORA       | TEMATICA                                                                                                                                                    | METODOLOGIA                                                    | ENCARGADO                                     |
|------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Enero-21                                             | 8:00 a.m.  | Decreto 2676 de Diciembre/2000, PGIHR Y GAGAS                                                                                                               | Charla Educativa                                               | Enf. Elvia Lucía Reyes                        |
| Febrero-04                                           | 8:00 a.m.  | Manejo de desecho de Residuos                                                                                                                               | Charla Educativa                                               | Ingeniera Diana Castro (Sandesol)             |
| Mayo-19                                              | 11:00 a.m. | Riesgo Biológico y Normas de Bioseguridad                                                                                                                   | Charla Educativa y Taller                                      | Enf. Claudia Contreras-ARP, Seguro Social     |
| Junio-3                                              | 8:00 a.m.  | Plan de Gestión Integral de Residuos PGIHR                                                                                                                  | Charla Educativa                                               | Enf. Elvia Lucía Reyes- Coordinadora de GAGAS |
| Junio-4<br>Junio-5<br>Junio-6<br>Junio-9<br>Junio-10 | 8:00 a.m.  | Actividades y Responsabilidades PGIHR por servicio:<br>*Administración<br>*Consulta Externa y Hospitalización<br>*Cirugía<br>*Rayos X<br>*Oficios Generales | Talleres con personas que laboran en cada uno de los servicios | Enf. Elvia Lucía Reyes- Coordinadora de GAGAS |
| Junio-18                                             | 11:00 a.m. | Técnicas apropiadas                                                                                                                                         | Charla Educativa                                               | Inst. Yulizbeth                               |

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 186 de 574          |

|               |            |                                                                                     |                  |                                                                    |
|---------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------|
|               |            | para las labores de limpieza y Desinfección                                         |                  | Ríos                                                               |
| Julio-1       | 11:00 a.m. | Segregación de residuos.<br>Movimiento Interno y Almacenamiento                     | Charla Educativa | Claudia Barajas-Aux. Enfermería<br>Miembro de GAGAS                |
| Julio-14      | 8:00 a.m.  | Riesgos Ambientales y sanitarios por el inadecuado manejo de residuos hospitalarios | Charla Educativa | CDMB<br>Pendiente Confirmar                                        |
| Agosto-11     | 11:00 a.m. | Accidente Biológico                                                                 | Charla Educativa | Claudia Barajas-Aux. Enfermería<br>Claudia Barajas-Aux. Enfermería |
| Septiembre-10 | 11:00 a.m. | Desactivación de Residuos                                                           | Charla Educativa | Inst. Yulizbeth Ríos                                               |
| Octubre-16    | 8:00 a.m.  | Programa de Tecnologías Limpias                                                     | Charla Educativa | Enf. Elvia Lucía Reyes-                                            |
| Noviembre-10  | 11:00 a.m. | Seguridad Industrial y Salud                                                        | Charla Educativa | Enf. Elvia Lucía Reyes-                                            |
| Diciembre-16  | 8:00 a.m.  | Evaluación del PGIRH                                                                | Charla Educativa | Miembro de GAGAS                                                   |

Para lograr este propósito, la capacitación del personal de la CLÍNICA REVIVIR S.A, debe ser vista como un proceso permanente y estructural, inherente a las actividades de la institución, y no como un conjunto de esfuerzos aislados, cuyo impacto generalmente es

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 187 de 574             |

limitado. Para los efectos del presente programa, el término: “Personal de la CLÍNICA REVIVIR S.A, se refiere a los funcionarios y contratistas de la entidad que, en desarrollo de sus actividades diarias, están relacionados con el manejo de los residuos hospitalarios desde su generación y segregación en la fuente hasta su disposición final



#### **4.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA**

Para garantizar el cumplimiento de su propósito fundamental con eficiencia y efectividad, el programa incluye una estrategia inicial de saturación con cobertura total, seguida por actualizaciones periódicas, así:

Entrenamiento Inicial en Temas de Formación General y Específica

A partir de Agosto de 2009 y durante un período, se desarrollará un programa de capacitaciones inicial que busca cubrir al 100% de estos destinatarios, en todas las sedes de la institución. Para el efecto, se organizará una jornada educativa, en la cual se trabajará sobre la temática del Programa Saneamiento Básico.

#### **4.3. OTROS ASPECTOS DEL PROGRAMA**

##### **4.3.1. SOPORTE DOCUMENTAL**

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 188 de 574             |

Para efectos de garantizar la unidad de criterios sobre la información impartida, los

Contenidos de capacitación estarán en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares adoptado por la institución al igual que en las normas que soportar el presente plan.



#### **4.3.2. ESTRUCTURA OPERACIONAL**

La planeación, organización, dirección, evaluación y mejoramiento de los talleres de capacitación serán responsabilidades de la Gerencia, para lo cual contará con el apoyo permanente del Comité de Calidad integrado por el Auditor de Calidad y los Coordinadores de Servicios.

#### **4.4 FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA**

La CLÍNICA REVIVIR S.A, cuenta con el personal necesario para realizar las actividades de capacitación y los recursos que sean necesarios para la ejecución del mismo.

#### **4.5 SEGREGACIÓN EN LA FUENTE**

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 189 de 574          |

Para la clasificación de los Residuos Sólidos se adoptará el código de colores, tomando como referencia la Resolución 1164 de 2002 el cual que se aplicará en canecas y bolsas para el manejo de residuos peligrosos y no peligrosos.



La CLINICA REVIVIR S.A, cuenta con canecas rojas, verdes y grises con sus respectivas bolsas de colores y rotulación en número suficiente para satisfacer las necesidades de todas sus áreas, tanto asistenciales como administrativas, y ha acondicionado y establecido un sitio para la ubicación de las mismas en cada una de las áreas, teniendo en cuenta el tipo de residuo generado, cantidad y peligrosidad de los mismos, como también ha establecido políticas, rutas, horarios y frecuencias de recolección para los residuos.

**Tabla 4: Clasificación De Residuos Según Color Y Etiqueta Necesaria Para Cada Uno**

| CLASE DE RESIDUO                           | CONTENIDO BÁSICO                                                                             | COLOR                                                                                | ETIQUETA                                  |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>NO PELIGROSOS</b><br><br>Biodegradables | Hojas y tallos de los árboles, grama, barrido del prado, resto de alimentos no contaminados. |  | Rotular con: NO PELIGROSOS BIODEGRADABLES |

|                                                                                   |                                                                                              |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                              | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                              | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                              | PÁGINA  | 190 de 574          |

|                                              |                                                                                                                                                                               |                                                                                      |                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NO PELIGROSOS</b><br>Reciclables Plástico | Bolsas de plástico, vajilla, garrafas, recipientes de polipropileno, bolsas de suero y polietileno sin contaminar y que no provengan de pacientes con medidas de aislamiento. |    | Rotular con:<br><br><b>RECICLABLE PLASTICO</b>       |
| <b>NO PELIGROSOS</b><br>Reciclables          | Vidrio<br><br>Toda clase de vidrio.                                                                                                                                           |  | Rotular con:<br><br><b>RECICLABLE VIDRIO</b>       |
| <b>NO PELIGROSOS</b>                         | Cartón y similares<br><br>Cartón, papel, plegadiza, archivo y                                                                                                                 |  | Rotular con:<br><br><b>RECICLABLE CARTÓN PAPEL</b> |

ENTO  
LADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 191 de 574          |

|                                              |                                                                                                                            |                                                                                     |                                                                                                 |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Reciclables                                  | Periódico.                                                                                                                 |                                                                                     |                                                                                                 |
| <b>NO PELIGROSOS</b><br>Reciclables Chatarra | Toda clase de metales                                                                                                      |   | Rotular:<br> |
| <b>NO PELIGROSOS</b><br>Ordinarios e Inertes | Servilletas, empaques de pape plastificado, barrido, colillas, icopor, vasos desechables, papel carbón, tela, radiografía. |  | Rotular con: NO PELIGROSOS<br><b>ORDINARIOS Y/O INERTES</b>                                     |

ENTO  
LADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 192 de 574          |

|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                    |                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PELIGROSOS INFECCIOSOS</b><br>Biosanitarios, Cortopunzantes y Químicos Citotóxicos | Compuestos por cultivos, mezcla de microorganismos, medios de cultivo, vacunas vencidas o inutilizadas, filtros de gases utilizados en áreas contaminadas por agentes infecciosos o cualquier residuo contaminado por éstos . |  | Rotular con:<br><br><b>RIESGO BIOLÓGICO</b> |
|                                                                                       | Amputaciones, muestras para análisis, restos humanos, residuos de biopsias, partes y fluidos corporales,                                                                                                                      |                                                                                    | Rotular con:                                                                                                                   |

ENTO  
LADO

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 193 de 574          |

|                                                                   |                                                                                                                    |                                                                                     |                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PELIGROSOS INFECCIOSOS</b><br>Anatomopatológicos<br>Y animales | animales o parte de ellos inoculados con microorganismos patógenos o portadores de enfermedades infectocontagiosas |   | <br><b>RIESGO BIOLÓGICO</b>                         |
| <b>QUÍMICOS</b>                                                   | Resto de sustancias químicas y sus empaques o cualquier otro residuo contaminado con estos                         |  | Rotular con:<br><br><br><br><b>RIESGO QUÍMICO</b> |
|                                                                   | Objetos, elementos o restos de éstos en desuso, contaminados o que contengan                                       |                                                                                     | Rotular con:                                                                                                                           |

ENTO  
LADO

|                                                                                   |                                                                                              |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                              | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                              | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                              | PÁGINA  | 194 de 574          |

|                                               |                                                                                                        |                                                                                    |                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>QUÍMICOS</b><br><br><b>METALES PESADOS</b> | metales pesados como: plomo, cromo, cadmio, antimonio, bario, níquel, estaño, Vanadio, zinc, mercurio. |  | <br><b>METALES PESADOS</b><br><br>[Nombre del metal contenido]<br><br><b>RIESGO QUÍMICO</b> |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ENTO  
LADO

Características de los recipientes utilizados en el almacenamiento y segregación en la fuente de residuos hospitalarios y similares en la CLINICA REVIVIR S.A:

Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos en la institución son livianos, del tamaño adecuado que permite almacenar entre recolecciones. Están contruidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión. Los recipientes en cada uno de los servicios se encuentran dotados de tapa con buen ajuste y pedal; bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado.

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 195 de 574             |

Están contruidos en forma tal que estando cerrados o tapados, no permitan la entrada de agua, insectos o roedores, ni el escape de líquidos por sus paredes o por el fondo.



La capacidad, está de acuerdo con las necesidades de los servicios y áreas. Cada recipiente se encuentra rotulado con el residuo que contienen y los símbolos internacionales para tal fin según el tipo de residuo. Características de las bolsas desechables:

El material plástico de las bolsas para residuos infecciosos, debe ser polietileno de alta densidad, o el material que se determine necesario para la desactivación o el tratamiento de estos residuos. El peso individual de la bolsa con los residuos no excede los 8 Kg. La resistencia de cada una de las bolsas no debe ser inferior a 20 kg.

Los colores de bolsas siguen el código establecido, son de alta densidad y calibre de 2mm suficiente para evitar el derrame durante el almacenamiento en el lugar de generación, recolección, movimiento interno, almacenamiento central y disposición final de los residuos que contengan.

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 196 de 574             |

Características de los recipientes para residuos Cortopunzantes:



- Los recipientes para material cortopunzantes utilizados en la institución son rígidos, en polipropileno.
- Son resistentes a ruptura y perforación por elementos cortopunzantes.
- Cuentan con tapa ajustable o de rosca, de tal forma que al cerrarse quedan completamente herméticos.
- Están rotulados de acuerdo con la clase de residuo que contienen.
- Son livianos y de capacidad no mayor a 2 litros.
- Desechables y de paredes gruesas.

En estos recipientes se depositan agujas sin capuchón, son de color rojo debido a que contienen residuos infecciosos, y son llenados hasta las  $\frac{3}{4}$  partes de su capacidad, cuando ya están llenos se entregan durante la ruta sanitaria debidamente marcados para su posterior envío a incineración por parte de la empresa recolectora.

|                                                                                   |                                                                                              |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                              | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                              | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                              | PÁGINA  | 197 de 574          |

Los recipientes que contengan residuos cortopunzantes están rotulados con la siguiente etiqueta.

**DOCUMENTO CONTROLADO**

**Figura 3. Contenedor de Elementos Cortopunzantes y su etiqueta**



Manipularse con precaución

Institución: \_\_\_\_\_

Cierre herméticamente

Origen: \_\_\_\_\_

Tiempo de Reposición: \_\_\_\_\_

Fecha de Recolección: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 198 de 574             |

## 5. DESACTIVACIÓN



Con la asesoría de la CDMB y Sandesol se establecieron las siguientes normas a cumplir en la desactivación de los desechos peligrosos:

### 5.1. DESACTIVACIÓN QUIMICA

Hipoclorito de sodio para desactivación de desechos líquidos como sangre, pus, jugo gástrico, etc. Se depositará el fluido en recipiente de plástico, se adicionará hipoclorito a una concentración de 5000 ppm, se dejará actuar durante 15 minutos antes de verter al alcantarillado.

Los residuos cortopunzantes se depositarán en los recipientes de plástico para material cortopunzante, las agujas se introducirán sin refundar, el recipiente se sellará herméticamente cuando llegue a las  $\frac{3}{4}$  partes de su capacidad, se dispondrá en bolsa roja rotulada. No se usará desactivación por los altos costos económicos y porque consideramos un mayor riesgo por la manipulación de la sustancia química al desocupar el recipiente.

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 199 de 574          |

## 5.2. DILUCIÓN CON AGUA



Este método se utilizará en los siguientes casos:

\*Productos Farmacológicos no peligrosos como antibiótico, analgésico, anestésico, antiemético, electrolitos, etc, los cuales son de uso más frecuente en la CLINICA REVIVIR S.A, pero que en determinado momento se deterioran o cumplen su fecha de expiración. Si los medicamentos son de consistencia líquida se extraerán de su empaque, se depositarán en un recipiente plástico, se les adicionará un litro de agua, se disolverá hasta obtener una solución homogénea y posteriormente se verterá al alcantarillado. Si el medicamento viene en presentación de tableta esta se triturara y se seguirá el procedimiento descrito anteriormente.

## 6. MOVIMIENTO INTERNO DE LOS RESIDUOS

Para el transporte de los residuos desde el sitio de origen hasta el sitio de almacenamiento central se creó la siguiente RUTA INTERNA: Todos los días las encargadas

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 200 de 574          |

de los servicios generales, pasará por cada uno de los servicios, sellará las bolsas, las pesará y las depositará en el cuarto de las basuras (almacenamiento central) y hará el registro diario en el formato diseñado.



Las encargadas del aseo diario deben tener en cuenta la clasificación en el sitio de almacenamiento, donde todo debe permanecer dentro de una bolsa dependiendo del color, y los recipientes donde se deposite estos residuos, estarán con sus respectivas tapas, para evitar contaminación de ambientes en las respectivas áreas de trabajo.

#### CONTROL DE RESIDUOS

| FECHA | PESO DE BOLSA VERDE | PESO DE BOLSA GRIS | PESO DE BOLSA ROJA | TOTAL |
|-------|---------------------|--------------------|--------------------|-------|
| 1     |                     |                    |                    |       |
| 2     |                     |                    |                    |       |
| 3     |                     |                    |                    |       |
| 4     |                     |                    |                    |       |
| 5     |                     |                    |                    |       |
| 6     |                     |                    |                    |       |
| 7     |                     |                    |                    |       |

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 201 de 574             |

|    |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|
| 8  |  |  |  |  |
| 9  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |

**DOCUMENTO  
CONTROLADO**

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 202 de 574          |

|       |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|
| 28    |  |  |  |  |
| 29    |  |  |  |  |
| 30    |  |  |  |  |
| 31    |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

**DOCUMENTO  
CONTROLADO**

## 7. ALMACENAMIENTO DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS

Para el almacenamiento central de los residuos se cuenta con un cuarto ubicado en la parte más aislada de la clínica, cercano a la lavandería, techado, con paredes de fácil lavado, señalización, con puerta de reja, se dotó de recipientes grandes, de plástico, con tapas, cumpliendo así con las normas de bioseguridad vigentes.

En este sitio permanecen los siguientes desechos:

**\*ORDINARIOS:** Permanecen durante 2 días antes de su recolección final por la empresa de aseo de Bucaramanga.

**\*RECICLABLES:** Permanecen durante una semana antes de su recolección por una entidad recicladora (ECORRECICLA).

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 203 de 574          |

\***BIOLÓGICOS:** Permanecen durante 8 días antes de su recolección semanal por la empresa contratada (DESCONT).



\***ANATOMOPATOLÓGICOS:** Se envían diariamente al laboratorio del Dr. Alfredo Acevedo.

La recolección inicial de desechos en cada área para llevarlos al punto de disposición intermedia o final, estará a cargo del personal de aseo y debe cumplir con los siguientes requerimientos antes de manipular los residuos:

- Usar en todo momento los elementos de protección personal necesarios.
- Retirar de las manos joyas y otros elementos similares para la ejecución de sus labores.
- El uso de los guantes es de carácter obligatorio.
- Al finalizar las tareas, se debe realizar inspección visual para asegurarse de que todo quede en orden. Cuando no se vayan a realizar otras labores los elementos de protección personal deberán ser retirados, desinfectados, lavados y almacenados

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 204 de 574          |

correctamente. Todo el personal debe contar con vacunación, con el esquema completo para tétanos y hepatitis B.



Si por algún motivo se presenta un accidente biológico (pinchazo, herida, salpicadura en mucosas o en piel no sana) el trabajador debe retirarse los elementos de protección personal y lavarse la parte afectada con abundante agua. En el caso de heridas de piel debe incluir jabón y avisar a su jefe inmediato para iniciar el manejo del accidente.

Las bolsas recogidas durante la ruta sanitaria deben ser amarradas y colocadas en canecas grandes según la ruta realizada y trasladada hasta el almacenamiento central.

Una vez los desechos han sido retirados de los recipientes de las áreas y antes de colocarles una nueva bolsa, debe pasarle al recipiente una trapa impregnado con solución de hipoclorito, si está visiblemente contaminado debe ser lavado teniendo en cuenta la precaución de protegerse de forma adecuada. Las bolsas deben ser introducidas en los recipientes, usando los elementos de protección personal necesarios. Ver plano de evacuación de residuos.

## 8. DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 205 de 574          |

Por otra parte la CLINICA REVIVIR S.A, realiza la disposición final de los residuos hospitalarios (Sólidos Peligrosos) a través de una entidad encargada de la recolección y disposición final a DESCONT.



Se encargan de los residuos generados en la institución, la cual utiliza la técnica de “incineración” de residuos y desechos especiales, tales como medicamentos, elementos médico - quirúrgicos y hospitalarios.

## 9. DIAGNÓSTICO DE EFLUENTES LIQUIDOS Y EMISIONES GASEOSAS

Según el Decreto 302 de 2000, artículo 6 y artículo 7.6. Decreto 1594 de 1984, artículo 73, artículo 74, artículo 169 y artículo 170, con relación a la norma de control de vertimientos, el cual se tendrá en cuenta con el fin de conocer el tipo de residuos líquidos que se originan en la institución, fuentes de generación, cantidad, tratamiento y destino final. Para la realización de este diagnóstico se realizará un registro diario de dichos residuos en cada uno de los servicios a cargo de la persona encargada de cada sección, el cual se aplicará durante un mes para su posterior análisis.

Análisis de resultados:

- Estudio de caracterización de efluentes líquidos: análisis físico químico de aguas residuales por parte de un laboratorio de aguas, que contempla los

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 206 de 574          |

siguientes análisis: Caudal, pH, temperatura, sólidos totales, sólidos disueltos, sólidos suspendidos, sólidos sedimentables, demanda biológica de oxígeno, demanda química de oxígeno, grasas, aceites, plomo, plata, cadmio, fosfatos, surfactantes, estreptococo.



- Implementación de normas de manejo de residuos líquidos.

#### **10. DIAGNOSTICO DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS**

La institución actualmente sólo cuenta con una planta eléctrica que opera con gasolina y se utiliza cuando no se cuenta con electricidad, siendo esta la única fuente generadora de gases, pero se desconoce la cantidad de emisiones que genera. Por tal motivo se hará un registro diario de las horas de utilización con el fin de evaluar la cantidad de gases por hora al mes.

#### **11. PROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**

La Institución diseñará Plan de Contingencia con el fin de prevenir cualquier situación que atenté con el adecuado desempeño de las actividades de salud que se realizan en la institución y dar a conocer al personal la conducta a seguir en caso que se presente cualquier situación de emergencia, como son:

##### **11.1 SUSPENSIÓN DEL SERVICIO DE LUZ POR CAUSA DE DAÑO EN EL ABASTECIMIENTO O CUALQUIER OTRA CAUSA AJENA A LA INSTITUCIÓN**

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 207 de 574             |

- La CLINICA REVIVIR S.A, actualmente cuenta con una planta eléctrica que funciona con gasolina, la cual genera energía al servicio de cirugía.
- Supervisión periódica del funcionamiento de la planta: 1 vez por semana.
- Vigilar semanalmente que se cuente con abastecimiento de gasolina.
- Capacitar a todo el personal de cómo se acciona la planta, para que en caso de emergencia todos estén en capacidad de prenderla.

**DOCUMENTO  
CONTROLADO**

## 11.2 SUSPENSIÓN DEL SERVICIO DE AGUA

La Clínica actualmente cuenta con un tanque de agua de una capacidad de 4 mts cúbicos de agua, que en caso de una emergencia puede cubrir las necesidades de agua por dos días.

## 11.3 SUSPENSIÓN DEL SERVICIO DE INCINERACIÓN POR PARTE DE LA EMPRESA DESCONT

El personal será capacitado sobre las técnicas de desactivación de alta eficiencia para ser ejecutadas con los residuos peligrosos en caso de no poderse enviar a

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 208 de 574          |

incineración. Dichos desechos una vez desactivados serán evaluados por los miembros de GAGAS antes de su disposición final al relleno sanitario.



#### **11.4 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE DESASTRES**

Orientado a todo el personal que labora en la institución, el cual orientará sobre:

- \*Concientización sobre la importancia de buenas prácticas de manejo de desechos, clasificación, desactivación y disposición.
- \* Se diseñaron los planos de rutas de manipulación, recolección y disposición de desechos
- \* Se diseñaron los planos de emergencia con sus respectivas señalizaciones.

#### **11.5 SEGURIDAD INDUSTRIAL**

El programa de seguridad industrial se implementará en coordinación con el programa de Salud Ocupacional de la Empresa, en el cual se realizarán las siguientes actividades:

- Dotación de elementos de protección personal a los trabajadores que manipulan directamente los residuos, así:
  - \*Personal de Enfermería: Gorros desechables, tapabocas desechables, y bata

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 209 de 574             |

\*Personal de oficios generales: Gorro de tela, tapabocas desechable, peto, botas de caucho, guantes de caucho.

\*Personal que realiza la ruta interna: Gorro desechable, guantes, tapabocas.

\*Capacitaciones de Sobre la importancia de los elementos de protección personal (E.P.P).

\*Abstenerse de ingerir alimentos o fumar mientras desarrolla las labores.

\*Mantener en completo estado de asepsia el equipo de protección personal.

- En caso de accidentes de trabajo por lesión con agujas u otro elemento cortopunzante, o por contacto de partes sensibles del cuerpo humano con residuos contaminados, es necesario actuar de acuerdo con las siguientes medidas:

\*Lavado de la herida con abundante agua limpia y jabón permitiendo que sangre libremente cuando la contaminación es en piel.

\*Si la contaminación se presenta en los ojos se deben irrigar con abundante solución salina estéril o agua limpia.

\*Si se presenta en la boca, se deben realizar enjuagues repetidos con abundante agua limpia.

\*Se debe elaborar el Reporte de Accidente de Trabajo con destino a la ARP correspondiente para que reciba la atención inmediata, de acuerdo con el protocolo respectivo.

El personal involucrado en el manejo de residuos hospitalarios tendrá en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

\*Conocer sus funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades de su trabajo y el riesgo al que está expuesto.

**DOCUMENTO  
CONTROLADO**

|                                                                                   |                                                                                              |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                              | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                              | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                              | PÁGINA  | 210 de 574          |

\*Someterse a un chequeo médico general y aplicarse el esquema completo de vacunación.

\*Encontrarse en perfecto estado de salud, no presentar heridas.

\*Desarrollar su trabajo con el equipo de protección personal.

\*Utilizar el equipo de protección adecuado de conformidad con los lineamientos del presente manual y los que determine el grupo administrativo para prevenir todo riesgo.

\*Abstenerse de ingerir alimentos o fumar mientras desarrolla las labores.

\*Disponer de los elementos de primeros auxilios.

\*Mantener en completo estado de asepsia el equipo de protección personal.

**DOCUMENTO  
CONTROLADO**

## 12. SELECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

El equipo de protección personal mínimo necesario para llevar a cabo la recolección de los residuos hospitalarios y demás con características similares, sin perjuicio de las demás normas que al respecto emita la autoridad competente se describe a continuación:

**Tabla 13: Elementos De Protección Utilizados En La Clínica Revivir**

| TIPO DE ELEMENTO | CARACTERÍSTICAS                                                                                       | PARA USAR EN                                                           | REPOSICIÓN                                                                 |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|                  | Guantes de caucho: Tipo industrial. Talla: Según la necesidad del usuario. Largo: 20 cm. Color NEGRO, | Labores diarias de recolección. Aseo en los depósitos o almacenamiento | Si presentan perforación o desgarre en cualquier parte. Si el material del |

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 211 de 574          |

|                          |                                                                                      |                                                                                                               |                                                                                                               |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GUANTES</b>           | para áreas de menor contaminación y de color ROJO, para áreas contaminadas           | de residuos                                                                                                   | guante está demasiado delgado. Si no protege hasta $\frac{3}{4}$ del brazo.                                   |
|                          | Guantes de cuero: Talla: Según la necesidad del usuario. Largo: 20 cm.               | Labores diarias de recolección que realizan los recolectores.                                                 | Si presentan perforación o desgarre en cualquier parte                                                        |
|                          | Guantes de látex:                                                                    | Actividades asistenciales. En algunas actividades críticas se podrá utilizar doble guante.                    | Si presentan perforación o desgarre en cualquier parte y después de cada procedimiento o cuando sea necesario |
| <b>PROTECCIÓN VISUAL</b> | Gafas en policarbonato: Visión panorámica. Protector facial de acetato transparente. | Labores de recolección y transporte manual de residuos. Atención de pacientes que produzca manejo de fluidos. | Por deterioro                                                                                                 |
| <b>BOTAS</b>             | Botas en caucho Tipo media caña con suela antideslizante.                            | Labores de lavado y aseo de los depósitos de residuos, canecas y baños                                        | Si presenta perforaciones que dejen pasar la humedad. Si la suela pierde                                      |

NTO  
ADO

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 212 de 574             |
|                                                                                   |                                                                                           |         | características        |

### 13. NORMAS DE BIOSEGURIDAD



En el manejo de los residuos sólidos de la clínica se tiene en cuenta de las normas básicas de Bioseguridad que se describen a continuación:

- Uso adecuado y completo de los elementos de protección personal.
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Mantener el lugar de trabajo en condiciones óptimas de orden y aseo.
- Evitar fumar, beber o comer en el sitio de trabajo o alternamente cuando se están recolectando los residuos.
- No guardar alimentos en las neveras destinadas a la refrigeración de medicamentos, sangre u órganos.
- Lavarse cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento.
- Lavarse las manos y piel expuesta después de retirarse los guantes.
- Manejar a todo paciente y sus desechos como potencialmente infectado.
- Utilice siempre guantes en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos.
- Cuando este manipulando desechos biosanitarios e infecciosos absténgase de tocar con las manos enguantadas puertas, grifos u otros elementos.
- Evite deambular con los elementos de protección fuera del área de trabajo.

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 213 de 574          |

- Evite la manipulación de desechos infecciosos si presenta heridas, lesiones exudativas, dermatitis serosas hasta tanto hayan desaparecido.
- Mantenga actualizado su esquema de vacunación.
- Utilice las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- Todo equipo para reparación debe ser llevado a mantenimiento previa desinfección y limpieza.
- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo realice el siguiente procedimiento: cubra con papel u otro material absorbente, vierta hipoclorito a 5.000 ppm sobre el mismo y sobre la superficie circundante durante 30 minutos, retire, realice limpieza con agua y jabón.
- En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal, los vidrios deben recogerse con escoba y recogedor, nunca con la mano.
- Evite circular por las áreas restringidas.
- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a lavandería en bolsa roja.
- En caso de accidente de trabajo informe inmediatamente a su jefe para hacer el reporte y diligenciarlo ante la ARP.
- En caso de pinchazo con aguja utilizada lave inmediatamente con abundante agua y jabón, promueva el sangrado, evite usar cepillos o esponjas para evitar ampliar la lesión.
- Manipule con precaución la ropa para evitar heridas que puedan producirse por la presencia de material corto punzante.
- Manipule lo menos posible la ropa contaminada tanto de pacientes como de personal médico.

**DOCUMENTO  
CONTROLADO**

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 214 de 574             |

- Recoja la ropa en el lugar donde fue utilizada, no seleccione o lave la ropa en las áreas de atención de pacientes.
- No agite la ropa contaminada para evitar la dispersión de microorganismos en el ambiente.
- Maneje en forma separada la ropa sucia de la contaminada.
- Siga el método de desinfección, lavado y esterilización recomendado para cada caso según el tipo de ropa, diferenciando entre ropa sucia y contaminada.
- Mantenga en óptimas condiciones de aseo los compreseros y el área destinada para lavandería.



#### **14. PROGRAMA DE PREVENCION DE DESASTRES**

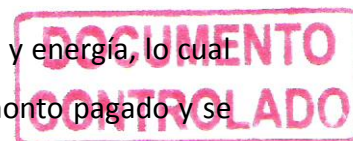
La institución cuenta con un programa de prevención y manejo de desastres donde todo el personal está involucrado al ser miembros de alguna de las brigadas existentes, se cuenta con el plano de emergencia el cual se encuentra dispuesto en la pared de la clínica y su respectiva señalización.

#### **15. PROGRAMA DE TECNOLOGIAS LIMPIAS**

El programa de tecnologías limpias tiene como objetivo concientizar al personal sobre la importancia de reducir el consumo innecesario de nuestros recursos y de hacer un buen uso de ellos. Las actividades a ejecutar serán las siguientes:

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 215 de 574          |

15.1 Vigilancia y análisis permanente del promedio de consumo de agua y energía, lo cual se hará con base al consumo reportado en los recibos del agua y luz, monto pagado y se analizara con respecto al trabajo realizado: Pacientes atendidos en los diferentes servicios en este periodo de tiempo.



15.2 Diseñar políticas de ahorro de agua y luz en la institución: Establecer horarios de uso de televisión, música, riego del jardín, cantidad de agua necesaria para el lavado de material y ropa, reutilización de agua limpia para otras actividades, apagar luces en caso de no ser necesarias.

Diseñar políticas para reducir la generación de residuos biosanitarios y así disminuir los costos de tratamiento de incineración por parte de otras instituciones.

15.3 Diseñar políticas de reutilización de recursos como papel, cartón y plástico.

## 16. DISEÑO DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL Y ASIGNACIÓN DE FUNCIONES

El Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario debe dar total cumplimiento a sus funciones emanadas del decreto 2676 descritas anteriormente. Además se establecieron las siguientes funciones específicas a cada uno de sus miembros:

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 216 de 574          |

Coordinador de GAGAS: Dr. Orlando Maiguel, Director Médico y Deissy Janeth Gutiérrez Ramírez, Enfermera Jefe serán las personas encargadas de citar a reuniones, elaborar informes y asignar tareas a los demás miembros del grupo.



Dotación de los elementos necesarios para el cumplimiento del plan: dirección administrativa, por medio de los formatos de seguimientos de cada uno de los residuos.

Ruta Interna, pesar residuos, entrega de informe mensual de residuos: Enfermera Jefe, Deissy Janeth Gutiérrez Ramírez.

Supervisión diaria de clasificación de residuos en los servicios de consulta externa y Cirugía: Enfermera Jefe.

Supervisión diaria de la clasificación de residuos en los servicios de recepción, contabilidad, gerencia, cocina y lavandería: Enfermera Jefe

Supervisión de clasificación de residuos en el servicio de cirugía: Enfermera Jefe, Deissy Janeth Gutiérrez y Auxiliares de Enfermería de Cirugía.

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 217 de 574             |

TODO EL PERSONAL: Cumplir con todas las normas emanadas del presente plan.



## 17. MECANISMOS DE COORDINACIÓN

El Dr. Orlando Maiguel Porras, como Director Médico y Coordinador de GAGAS será la persona encargada de coordinar cada una de las tareas establecidas en el presente plan con la colaboración de los siguientes entes gubernamentales y privados:

DESCONT: Empresa que actualmente nos brinda el servicio de transporte e incineración de los residuos Biosanitarios, así mismo asesoría y capacitación sobre temas de manejo de desechos hospitalarios.

ARP: La EQUIDAD, Administradora de Riesgos Profesionales a la cual está afiliada la institución, la cual nos brinda el servicio de asesoría y capacitación en Riesgos Biológicos.

CDMB: Ente regulador y asesor del manejo integral de desechos hospitalarios

## 18. INDICADORES

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 218 de 574          |

### 18.1. INDICADORES DE GESTIÓN

Con base en la información recolectada diariamente del formato “Fuentes de generación y Clases de Residuos”, se establecen los resultados obtenidos en la labor de gestión interna de residuos hospitalarios, para lo cual se calculará y analizará los siguientes indicadores, según Resolución 1164 de 2002:



- Indicador de destinación para reciclaje
- Indicador de destinación para incineración
- Indicador de destinación para relleno sanitario
- Indicador de capacitación
- Indicador de frecuencia de accidente biológico
- Indicador de gravedad de accidente biológico
- Indicador de incidencia de accidente biológico

Las personas coordinadoras de GAGAS será la persona encargada de realizar dichos indicadores los cuales serán analizados en la reunión mensual de GAGAS, y con base en esto se tomarán los correctivos necesarios según el caso.

### INDICADORES DE DESTINACIÓN PARA RECICLAJE

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 219 de 574             |

Total kg. de Residuos Destinados para Reciclaje en el Mes

Total kg. de Residuos Generados en la Clínica en el mes



- Indicador de destinación para relleno sanitario

Total Kg. De Residuos Destinados para Relleno Sanitario en el Mes

Total Kg. De Residuos Generados en la Clínica en el mes

- Indicador De Destinación Para Incineración:

Total Kg. De Residuos Destinados para Incineración

Total Kg. De Residuos Generados en la Clínica en el mes

## INDICADOR DE CAPACITACIÓN

Proporción de Jornadas de Capacitación Realizadas

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 220 de 574          |

Proporción de Jornadas de capacitación X 100

Capacitación Realizada



## INDICADOR DE ACCIDENTALIDAD

- Indicador de frecuencia

Nº total de accidentes mes por residuos hospitalarios X 2400

Nº total de Horas Trabajadas al mes

- Indicador de Gravedad:

Nº total días de incapacidad mes X 2400

Nº total de horas hombre trabajadas mes

**Nota:** Los 2400 que corresponde a 50 semanas por 8 horas por 6 días a la semana.

## 18.2. AUDITORIAS INTERNAS E INTERVENTORIAS EXTERNAS

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 02                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 19 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 221 de 574          |

Una vez dado a conocer el PGIRH a cada uno de los funcionarios de la institución, sus responsabilidades y las normas a seguir, se hará una supervisión permanente de su cumplimiento, a cargo de los miembros de GAGAS, los cuales rendirán un informe mensual de las actividades de control realizadas, con el fin de analizar las deficiencias presentadas y así implementar nuevos mecanismos de control y tomar los correctivos necesarios.



Así mismo el Gagas estará dispuesto a escuchar sugerencias del personal orientadas a lograr un manejo integral de los desechos generados en la institución con el fin de evaluar el manejo de los desechos a nivel institucional se realizaran inspecciones trimestrales en los meses de Marzo, Junio, Septiembre y Diciembre; para lo cual se diseñó un Formato que será aplicado y analizado por los miembros de GAGAS.

### **18.3. ELABORACION DE INFORMES Y REPORTES A LAS AUTORIDADES DE CONTROL**

Se presentaran informes a la autoridad ambiental competente, Secretaria de Salud Departamental; uno se realizara semestralmente entregando los reportes correspondientes a las cantidades de residuos registradas en los formatos RH1 diligenciados en la institución, y otro anualmente en el que se entregaran los resultados de los indicadores de Gestión Interna, evaluados a través del cumplimiento de cada uno de los programas establecidos en el PGIRH.

Este constituye un instrumento de vigilancia y control del PGIRH y se presentara de acuerdo a los contenidos y alcances que la autoridad estipule.

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 222 de 574             |

#### 18.4. DISEÑO E IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE TECNOLOGIAS LIMPIAS



##### Sensibilización en Tecnologías Limpias

Es importante que la Clínica Revivir sensibilice a todo el personal sobre la conveniencia y necesidad de llevar a cabo buenas prácticas y una correcta gestión integral de los residuos sólidos por medio de técnicas destructivas, de recuperación, reutilización y reciclaje, así:

Como mejorar el aprovechamiento de recursos naturales no renovables como agua, energía eléctrica. En cumplimiento de las políticas de conservación del medio ambiente establecidas por la Clínica Revivir, en la institución se realiza una estricta segregación en la fuente, a fin de identificar los desechos objeto de reciclaje. Es así que como parte integral del PGIRH existe un programa de reciclaje con el cual se busca dar directrices al personal que trabaja en la institución para el desarrollo de nuevas estrategias que permitan el manejo adecuado de los recursos y del material que se produce de las actividades diarias de la institución. Dicho programa es indispensable ya que permite la reducción de los residuos generados. Si bien es cierto que la institución es la responsable del manejo y disposición final de los desechos, de igual manera se debe tener claro que la primera acción dentro del plan es la reducción al máximo de la producción de residuos y el incremento en la reutilización de aquellos productos que estén en buenas condiciones. Finalmente, dentro del presente contexto, el plan de residuos se iniciará con actividades administrativas y de sensibilización que no requieren

|                                                                                   |                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 223 de 574             |

inicialmente de presupuesto pero que permiten su fácil desarrollo e implementación con los recursos existentes con el fin de: lograr el compromiso de todos, disminuir la cantidad de desechos producidos, recolectar y separar los residuos reciclables en forma limpia, separada y ordenada y promover la cultura de reciclaje.



#### **18.5. REVISIÓN CONSTANTE Y MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS PROGRAMAS Y ACTIVIDADES**

A través de la realización de auditorías internas y las visitas de observación de los procesos a las empresas encargadas de la Gestión Externa se verificara el cumplimiento del Plan y se entregaran Planes de Mejoramiento para cada una de las inconformidades que se puedan presentar durante el cumplimiento de lo establecido en el presente documento.

#### **18.6. PRESUPUESTO**

Según necesidad.

|                                                                                   |                                                                                                  |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PLAN DE GESTION INTEGRAL DE<br/>RESIDUOS HOSPITALARIOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – C - 01            |
|                                                                                   |                                                                                                  | VERSIÓN | 02                     |
|                                                                                   |                                                                                                  | FECHA   | 19 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                  | PÁGINA  | 224 de 574             |

| CONTROL DE EMISIÓN |            |                                |                   |       |
|--------------------|------------|--------------------------------|-------------------|-------|
| CONTROL DE EMISIÓN | FECHA      | NORMBRE                        | CARGO             | FIRMA |
| ELABORÓ            | 19/07/2011 | LAURA RODRIGUEZ, ESTHER ROMERO | PRACTICANTES      |       |
| REVISÓ             |            | DEISSY JANETH GUTIERREZ        | JEFE DEL DPTO HSE |       |
| APROBÓ             |            | OLGA LUCIA GUTIERREZ           | GERENTE           |       |



**ANEXO C. LISTA DE CHEQUEO NTC OHSAS 18001:2007**

### LISTA DE CHEQUEO NTC OHSAS 18001:2007

| NUMERAL    | DESCRIPCIÓN                                                                        | ESTADO              | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.1        | REQUISITOS GENERALES                                                               | No cumple           | La organización hasta el momento no cuenta con un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional.                                                                                                                                               |
| 4.2        | POLÍTICA DE S Y SO                                                                 | No cumple           | Actualmente no existe una política de seguridad y salud ocupacional en la organización.                                                                                                                                                              |
| <b>4.3</b> | <b>PLANIFICACIÓN</b>                                                               |                     |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4.3.1      | Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles | No cumple           | En la organización no se encuentra establecido procedimiento alguno para la continua identificación de peligros, la valoración de riesgos y la determinación de los controles necesarios en cuanto a la prevención y corrección de posibles riesgos. |
| 4.3.2      | Requisitos legales y otros requisitos                                              | Cumple parcialmente | Hasta el momento la organización tiene identificados algunos requisitos legales y de seguridad y salud ocupacional, se debe actualizar esta información.                                                                                             |
| 4.3.3      | Objetivos y programas                                                              | No cumple           | La organización no ha establecido objetivos ni programas necesarios para el sistema de seguridad y salud ocupacional.                                                                                                                                |
| <b>4.4</b> | <b>IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN</b>                                                  |                     |                                                                                                                                                                                                                                                      |

|       |                                                                        |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.4.1 | Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad | Cumple parcialmente | <p>La organización tiene a su disposición los recursos esenciales para establecer, implementar y mantener el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional. A su vez, se designará a la directora de calidad como la responsable de dicho sistema.</p> <p>Debe haber una metodología para que todas las personas de la organización, adquieran la responsabilidad por los aspectos de seguridad y salud ocupacional.</p> |
| 4.4.2 | Competencia, formación y toma de conciencia                            | Cumple parcialmente | <p>Ya que la organización aún no ha implementado el sistema de seguridad y salud ocupacional, no tiene un procedimiento específico establecido para la toma de conciencia de sus trabajadores.</p> <p>Se han realizado algunas capacitaciones por parte de la A.R.P.</p>                                                                                                                                                       |
| 4.4.3 | Comunicación, participación y consulta                                 | No cumple           | La organización no cuenta con los procedimientos necesarios para establecer una comunicación tanto interna como externa, de los peligros existentes en el sitio de trabajo.                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4.4.4 | Documentación                                                          | No cumple           | Actualmente la organización no cuenta con un sistema de seguridad y salud ocupacional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 4.4.5 | Control de documentos                                                  | No cumple           | En la organización existe el procedimiento para el control de documentos en cuanto al sistema de gestión de calidad. Se debe seguir ese procedimiento para el sistema de seguridad y salud                                                                                                                                                                                                                                     |

|            |                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------|-------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                           |                     | ocupacional.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 4.4.6      | Control operacional                       | No cumple           | Debido a que la organización aún no cuenta con el sistema de seguridad y salud ocupacional, no existe control operacional.                                                                                                                                                                         |
| 4.4.7      | Preparación y respuesta ante emergencias  | Cumple parcialmente | La organización no tiene establecido procedimiento alguno para identificar y responder a las situaciones de emergencia. En el momento en que se presentan dichas situaciones, la organización responde de manera positiva previniendo las posibles consecuencias de seguridad y salud ocupacional. |
| <b>4.5</b> | <b>VERIFICACIÓN</b>                       |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4.5.1      | Medición y seguimiento del desempeño      | No cumple           | Debido a la no implementación del sistema de seguridad y salud ocupacional, no se ha realizado hasta el momento su respectiva medición y desempeño.                                                                                                                                                |
| 4.5.2      | Evaluación del cumplimiento legal y otros | Cumple parcialmente | La organización ha evaluado los requisitos legales y de seguridad y salud ocupacional ya identificados pero no se tiene establecido un procedimiento específico. La información debe ser actualizada.                                                                                              |

|            |                                                                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.5.3      | Investigación de incidentes. No conformidades y acciones correctivas y preventivas | Cumple parcialmente | La organización tiene establecida una metodología para investigar incidentes y accidentes de trabajo, el cual debe ser revisado y actualizado. No se tienen acciones correctivas y preventivas con respecto al sistema de seguridad y salud ocupacional. |
| 4.5.4      | Control de registros                                                               | No cumple           | En la organización no se tiene registros del sistema de seguridad y salud ocupacional ya que aún no se ha implementado.                                                                                                                                  |
| 4.5.5      | Auditoría interna                                                                  | No cumple           | Actualmente existe un proceso documentado referente al sistema de gestión de calidad, el cual debe ser revisado y actualizado. Se debe incluir también la información pertinente del sistema de seguridad y salud ocupacional.                           |
| <b>4.6</b> | <b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>                                                   | No cumple           | No se ha realizado una revisión por la dirección, debido a que no se tiene implementado un sistema de seguridad y salud ocupacional.                                                                                                                     |

## **ANEXO D. LISTA DE CHEQUEO NTC ISO 14001:2004**

### LISTA DE CHEQUEO NTC ISO 14001:2004

| NUMERAL    | DESCRIPCIÓN                                      | ESTADO              | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                          |
|------------|--------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.1        | REQUISITOS GENERALES                             | No cumple           | La organización no cuenta con un sistema de gestión ambiental.                                                                                                                                                         |
| 4.2        | POLÍTICA AMBIENTAL                               | No cumple           | No existe una política ambiental definida.                                                                                                                                                                             |
| <b>4.3</b> | <b>PLANIFICACIÓN</b>                             |                     |                                                                                                                                                                                                                        |
| 4.3.1      | Aspectos ambientales                             | Cumple parcialmente | La organización cuenta con algunos procedimientos para identificar impactos significativos sobre el medio ambiente.                                                                                                    |
| 4.3.2      | Requisitos legales y otros requisitos            | Cumple parcialmente | La organización identifica algunos requisitos pero no está actualizado.                                                                                                                                                |
| 4.3.3      | Objetivos, metas y programas                     | No cumple           | La organización se basa en una metodología para los aspectos ambientales pero no tiene establecido objetivos, metas y programas para el sistema de gestión ambiental.                                                  |
| <b>4.4</b> | <b>IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN</b>                |                     |                                                                                                                                                                                                                        |
| 4.4.1      | Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad | Si cumple           | La organización cuenta con la disponibilidad de recursos para establecer y mantener el sistema de gestión ambiental. Se tiene designado a la directora de calidad para asegurar que el sistema de gestión ambiental se |

|            |                                             |                     |                                                                                                                                                                                    |
|------------|---------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                             |                     | establezca e implemente.                                                                                                                                                           |
| 4.4.2      | Competencia, formación y toma de conciencia | Cumple parcialmente | Se han realizado algunas capacitaciones pero debido a que no se cuenta con un sistema de gestión ambiental estas no proporcionan una formación significativa para la organización. |
| 4.4.3      | Comunicación                                | No cumple           | La organización no cuenta con métodos para garantizar la comunicación interna y externa.                                                                                           |
| 4.4.4      | Documentación                               | No cumple           | Se encuentran algunos procedimientos para el sistema de gestión de calidad pero no existe documentación creada para el sistema de gestión ambiental.                               |
| 4.4.5      | Control de documentos                       | No cumple           | Debido a que no existe un sistema de gestión ambiental no se encuentra un control de documentos específico.                                                                        |
| 4.4.6      | Control operacional                         | No cumple           | No se encuentra un control operacional debido a que no existe un sistema de gestión ambiental.                                                                                     |
| 4.4.7      | Preparación y respuestas ante emergencias   | Si cumple           | La organización cuenta con varios procedimientos para garantizar situaciones de emergencia y accidentes potenciales, debe complementarse.                                          |
| <b>4.5</b> | <b>VERIFICACIÓN</b>                         |                     |                                                                                                                                                                                    |
| 4.5.1      | Seguimiento y medición                      | No cumple           | La organización no presenta procedimientos para hacer seguimiento de desempeño y medición ya que no se ha implementado un sistema de                                               |

|            |                                                       |           |                                                                                                                                                    |
|------------|-------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                                       |           | gestión ambiental.                                                                                                                                 |
| 4.5.2      | Evaluación del cumplimiento legal                     | No cumple | Se debe hacer una actualización a la evaluación de los requisitos que se han identificado.                                                         |
| 4.5.3      | No conformidad, acción correctiva y acción preventiva | No cumple | La organización no posee procedimientos para tratar las no conformidades reales y potenciales y tomar acciones correctivas y acciones preventivas. |
| 4.5.4      | Control de los registros                              | No cumple | Se tiene un control de registro del sistema de gestión de calidad pero falta tener un control de registro del sistema de gestión ambiental.        |
| 4.5.5      | Auditoría interna                                     | No cumple | Puesto que no se ha realizado un sistema de gestión ambiental no se han realizado auditorias.                                                      |
| <b>4.6</b> | REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN                             | No cumple | La organización no posee procedimiento para la revisión debido que no se ha implementado un sistema de gestión ambiental.                          |

## **ANEXO E. DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO**

|                                                                                   |                                                                                |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | GC – R – 01         |
|                                                                                   |                                                                                | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                | FECHA   | 22 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                | PÁGINA  | 235 de 574          |

| DIRECTRICES DE LA POLÍTICA INTEGRADA                                                                                                                              | OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                 | PROCESOS           | NOMBRE DEL INDICADOR                                                             | FÓRMULA DE CÁLCULO                                                     | UNIDAD DE MEDIDA | FRECUENCIA DE ANÁLISIS | FUENTES DE DATOS                                             | META  | RESPONSABLES DEL ANÁLISIS |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------|-------|---------------------------|
| El ofrecimiento de un alto nivel de calidad en salud contando con un personal idóneo y equipos médicos necesarios, cumpliendo con los requisitos legales exigidos | Garantizar permanentemente los niveles de calidad en salud cumpliendo con los requisitos legales exigidos, pensando en la satisfacción y bienestar de los clientes, empleados y de la sociedad en general | Gestión de Calidad | Número de quejas y/o reclamos                                                    | Cantidad de quejas y/o reclamos                                        | Número           | Mensual                | Registros de quejas y reclamos                               | ≤ 5   | Jefe de Calidad           |
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                           |                    | Índice de satisfacción del cliente y/o usuario con respecto al servicio prestado | ( $\Sigma$ puntaje de cada persona encuestada) / Número de encuestados | Puntos           | Semestral              | Encuestas de satisfacción del cliente y/o usuario realizadas | ≥ 4   | Jefe de Calidad           |
| La determinación y el establecimiento                                                                                                                             | Establecer controles para los impactos ambientales                                                                                                                                                        | Gestión de HSE     | Cumplimiento del PGIRH                                                           | (Número de actividades realizadas / Número de                          | Porcentaje       | Trimestral             | Planes de acción y mejora                                    | ≥ 80% | Coordinadora de HSE       |

|                                                                                   |                                                                                |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | GC – R – 01         |
|                                                                                   |                                                                                | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                | FECHA   | 22 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                | PÁGINA  | 236 de 574          |

|                                                                                             |                                                           |                |                                               |                                                                                                                                      |            |            |                                                                         |        |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------|
| de controles necesarios para disminuir los impactos ambientales y prevenir la contaminación | que se presenten y prevenir la contaminación.             |                |                                               | actividades planeadas) * 100                                                                                                         |            |            |                                                                         |        |                     |
|                                                                                             |                                                           |                | Reducción del consumo de agua                 | [(Consumo de agua en litros año actual - Consumo de agua en litros año anterior) / Consumo de agua en litros del año anterior] * 100 | Porcentaje | Anual      | Facturas de servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo      | ≥ -5 % | Coordinadora de HSE |
|                                                                                             |                                                           |                | Reducción en el consumo de energía            | [(Consumo de energía en kWh año actual - Consumo de energía en kWh año anterior) / Consumo de energía en kWh año anterior] * 100     | Porcentaje | Anual      | Facturas de servicios públicos de energía eléctrica                     | ≥ -5%  | Coordinadora de HSE |
| La determinación y el establecimiento de controles                                          | Prevenir y controlar los peligros y riesgos existentes en | Gestión de HSE | Índice de frecuencia de accidentes de trabajo | Número de accidentes de trabajo por periodo                                                                                          | Número     | Trimestral | Reporte de la investigación de accidentes e incidentes de trabajo y sus | 0      | Coordinadora de HSE |

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | GC – R – 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 22 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 237 de 574          |

|                                                                                                                                             |                                                                                                   |                |                                                |                                                                                                                      |            |            |                                                                                                  |      |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------|
| asociados a los peligros y riesgos que pueden presentarse en la organización previniendo las posibles lesiones y enfermedades profesionales | la Clínica Revivir S.A., evitando las posibles lesiones y enfermedades profesionales              |                |                                                |                                                                                                                      |            |            | respectivas estadísticas                                                                         |      |                     |
|                                                                                                                                             |                                                                                                   |                | Índice de frecuencia de incidentes de trabajo  | Número de incidentes de trabajo por periodo                                                                          | Número     | Trimestral | Reporte de la investigación de accidentes e incidentes de trabajo y sus respectivas estadísticas | ≤ 5  | Coordinadora de HSE |
|                                                                                                                                             |                                                                                                   |                | Índice de frecuencia de enfermedad profesional | Número de enfermedades profesionales definidas por la ARP en el periodo                                              | Número     | Trimestral | Reporte de las enfermedades profesionales que se presenten en el periodo                         | 0    | Coordinadora de HSE |
| El cumplimiento de los requisitos legales aplicables y otros requisitos de la organización relacionados con sus aspectos                    | Cumplir con los requisitos legales aplicables y otros requisitos relacionados con la organización | Gestión de HSE | Cumplimiento legal                             | (Número de requisitos legales cumplidos por la organización /Número total de requisitos legales identificados) * 100 | Porcentaje | Semestral  | Matriz de requisitos legales                                                                     | 100% | Coordinadora de HSE |

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | GC – R – 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 22 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 238 de 574          |

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                                                |                                                                                                   |            |            |                                                                                     |       |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------|
| ambientales y sus peligros de seguridad y salud ocupacional                                                                        |                                                                                                                                       |                           |                                                |                                                                                                   |            |            |                                                                                     |       |                        |
| El desarrollo y la implementación de programas enfocados en el mejoramiento del desempeño de los sistemas de gestión continuamente | Mejorar continuamente el desempeño de los Sistemas de Gestión implementados                                                           | Gestión HSE               | Cumplimiento de los indicadores de desempeño   | (Número de indicadores en la organización que cumplen la meta /Número total de indicadores) * 100 | Porcentaje | Trimestral | Registros de cumplimiento de indicadores                                            | ≥ 80% | Coordinadora de HSE    |
| La disposición de un talento humano capacitado                                                                                     | Disponer de un talento humano capacitado para garantizar el buen desempeño de las funciones en cada uno de los procesos que se llevan | Gestión de talento humano | Cumplimiento en las capacitaciones programadas | (Número de capacitaciones realizadas /Número total de capacitaciones programadas) * 100           | Porcentaje | Semestral  | Cronograma de capacitaciones e informe de eficacia de las capacitaciones realizadas | ≥ 80% | Jefe de Talento Humano |
|                                                                                                                                    |                                                                                                                                       |                           | Competencia de personal                        | (Número de empleados con evaluación de desempeño ≥ 80% /Número                                    | Porcentaje | Anual      | Registro de evaluación de desempeño                                                 | ≥ 80% | Jefe de Talento Humano |

|                                                                                   |                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | GC – R – 01         |
|                                                                                   |                                                                                       | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                       | FECHA   | 22 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                       | PÁGINA  | 239 de 574          |

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                          |                            |                                                   |                                                                                                                           |            |           |                                                                     |             |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|---------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------|
|                                                                                      | a cabo en la organización                                                                                                                                                                |                            |                                                   | total de empleados evaluados) * 100                                                                                       |            |           |                                                                     |             |                                |
| La disposición de los recursos económicos necesarios y una excelente infraestructura | Asegurar la disponibilidad de los recursos económicos necesarios y una adecuada infraestructura a que brinde seguridad tanto al personal de la organización como a clientes y/o usuarios | Facturación y contabilidad | Índice de gastos presupuestados                   | Valor de gastos totales /Valor de gastos presupuestados                                                                   | Puntos     | Mensual   | Facturas y cuentas de cobro                                         | $\leq 1$    | Director financiero y contable |
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                          |                            | Índice de rotación de cartera                     | (Saldo de cuentas por cobrar a clientes y usuarios /Ventas netas) * 180                                                   | Días       | Semestral | Información bancaria, balance general, estado de ingresos y egresos | $\leq 45$   |                                |
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                          | Compras e inventarios      | Cumplimiento en los requerimientos de las compras | (Número de compras solicitadas que cumplen con las especificaciones requeridas /Número total de compras realizadas) * 100 | Porcentaje | Semestral | Registro de compras, estado de ingresos y egresos                   | $\geq 80\%$ | Gerente general                |
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                          | Mantenimie                 | Mantenimiento                                     | (Número de                                                                                                                | Porcentaje | Semestral | Registros de                                                        | $\geq 80\%$ | Jefe de Calidad y              |

|                                                                                   |                                                                                |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | GC – R – 01         |
|                                                                                   |                                                                                | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                | FECHA   | 22 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                | PÁGINA  | 240 de 574          |

|  |  |                              |                                     |                                                                                                |  |  |                                       |  |                        |
|--|--|------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------|--|------------------------|
|  |  | nto de<br>equipos<br>médicos | preventivo de<br>equipos<br>médicos | mantenimientos<br>ejecutados<br>/Número total<br>de<br>mantenimientos<br>programados) *<br>100 |  |  | mantenimiento<br>a equipos<br>médicos |  | coordinadora de<br>HSE |
|--|--|------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------|--|------------------------|

**ANEXO F. MATRIZ DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE ASPECTOS  
AMBIENTALES**

|                                                                                   |                                                                                                                                                             |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p align="center"><b>MATRIZ</b><br/> <b>CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE ASPECTOS</b><br/> <b>AMBIENTALES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 01        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                             | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                             | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                             | PÁGINA  | 242 de 574         |

| Factor       | Aspecto Ambiental            | Criterios de Evaluación                                             | Calificación |
|--------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------|
| Peligrosidad | Consumo de Agua              | El recurso se obtiene de la red municipal y no excede lo necesario. | 1            |
|              |                              | El recurso se obtiene de la Red municipal y excede lo necesario.    | 2            |
|              |                              | El recurso se obtiene de fuentes subterráneas o río                 | 3            |
|              | Consumo de Energía Eléctrica | La energía es producida por recursos renovables.                    | 1            |
|              |                              | La energía es proveniente de gas natural y energía eléctrica.       | 2            |
|              |                              | La energía es proveniente de carbón, combustible.                   | 3            |
|              | Consumo de Papel             | La totalidad del papel es totalmente reciclado                      | 1            |
|              |                              | El papel es parcialmente reciclado y con criterio biológico.        | 2            |
|              |                              | El papel no es reciclado y sin criterio biológico.                  | 3            |
|              | Generación de Residuos       | Residuos no peligrosos que destinen a reutilización o reciclaje.    | 1            |
|              |                              | Residuos no peligrosos.                                             | 2            |
|              |                              | Residuos peligrosos.                                                | 3            |
|              | Aspecto Sonoro               | Zona con poca actividad.                                            | 1            |
|              |                              | Zona con actividad moderada.                                        | 2            |
|              |                              | Zona con gran actividad.                                            | 3            |
|              | Emisiones Atmosféricas       | El grado de incidencia es mínimo.                                   | 1            |
|              |                              | El grado de incidencia es moderado.                                 | 2            |
|              |                              | El grado de incidencia es riesgoso.                                 | 3            |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE ASPECTOS</b><br/> <b>AMBIENTALES</b></p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 01        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       | PÁGINA  | 243 de 574         |

|                   |                                     |                                                                               |          |
|-------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Frecuencia</b> | <b>Consumo de Agua</b>              | El efecto se presenta una vez al año o no se ha presentado.                   | <b>1</b> |
|                   |                                     | El efecto se ha presentado de 1 a 3 veces al año.                             | <b>2</b> |
|                   |                                     | El efecto se presenta más de 3 veces al año o se ha presentado continuamente. | <b>3</b> |
|                   | <b>Consumo de Energía Eléctrica</b> | El efecto se presenta una vez al año o no se ha presentado.                   | <b>1</b> |
|                   |                                     | El efecto se ha presentado de 1 a 3 veces al año.                             | <b>2</b> |
|                   |                                     | El efecto se presenta más de 3 veces al año o se ha presentado continuamente. | <b>3</b> |
|                   | <b>Consumo de Papel</b>             | El efecto se presenta una vez al año o no se ha presentado.                   | <b>1</b> |
|                   |                                     | El efecto se ha presentado de 1 a 3 veces al año.                             | <b>2</b> |
|                   |                                     | El efecto se presenta más de 3 veces al año o se ha presentado continuamente. | <b>3</b> |
|                   | <b>Generación de Residuos</b>       | El efecto se presenta una vez al año o no se ha presentado.                   | <b>1</b> |
|                   |                                     | El efecto se ha presentado de 1 a 3 veces al año.                             | <b>2</b> |
|                   |                                     | El efecto se presenta más de 3 veces al año o se ha presentado continuamente. | <b>3</b> |
|                   | <b>Aspecto Sonoro</b>               | El efecto se presenta una vez al año o no se ha presentado.                   | <b>1</b> |
|                   |                                     | El efecto se ha presentado de 1 a 3 veces al año.                             | <b>2</b> |
|                   |                                     | El efecto se presenta más de 3 veces al año o se ha presentado continuamente. | <b>3</b> |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE ASPECTOS</b><br/> <b>AMBIENTALES</b></p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 01        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       | PÁGINA  | 244 de 574         |

|                |                                     |                                                                                       |          |
|----------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|                | <b>Emisiones Atmosféricas</b>       | El efecto se presenta una vez al año o no se ha presentado.                           | <b>1</b> |
|                |                                     | El efecto se ha presentado de 1 a 3 veces al año.                                     | <b>2</b> |
|                |                                     | El efecto se presenta más de 3 veces al año o se ha presentado continuamente.         | <b>3</b> |
|                | <b>Consumo de Agua</b>              | Cuando el efecto es puntual y solo afecta a un área específica                        | <b>1</b> |
|                |                                     | Cuando el efecto es dentro de los límites de la clínica y se extiende a otras áreas.  | <b>2</b> |
|                |                                     | Cuando el efecto traspasa los límites de la clínica e implica entorno y la comunidad. | <b>3</b> |
|                | <b>Consumo de Energía Eléctrica</b> | Cuando el efecto es puntual y solo afecta a un área específica                        | <b>1</b> |
|                |                                     | Cuando el efecto es dentro de los límites de la clínica y se extiende a otras áreas.  | <b>2</b> |
|                |                                     | Cuando el efecto traspasa los límites de la clínica e implica entorno y la comunidad. | <b>3</b> |
| <b>Alcance</b> | <b>Consumo de Papel</b>             | Cuando el efecto es puntual y solo afecta a un área específica                        | <b>1</b> |
|                |                                     | Cuando el efecto es dentro de los límites de la clínica y se extiende a otras áreas.  | <b>2</b> |
|                |                                     | Cuando el efecto traspasa los límites de la clínica e implica entorno y la comunidad. | <b>3</b> |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE ASPECTOS</b><br/> <b>AMBIENTALES</b></p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 01        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                       | PÁGINA  | 245 de 574         |

|                |                               |                                                                                       |          |
|----------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|                | <b>Generación de Residuos</b> | Cuando el efecto es puntual y solo afecta a un área específica                        | <b>1</b> |
|                |                               | Cuando el efecto es dentro de los límites de la clínica y se extiende a otras áreas.  | <b>2</b> |
|                |                               | Cuando el efecto traspasa los límites de la clínica e implica entorno y la comunidad. | <b>3</b> |
|                | <b>Aspecto Sonoro</b>         | Cuando el efecto es puntual y solo afecta a un área específica                        | <b>1</b> |
|                |                               | Cuando el efecto es dentro de los límites de la clínica y se extiende a otras áreas.  | <b>2</b> |
|                |                               | Cuando el efecto traspasa los límites de la clínica e implica entorno y la comunidad. | <b>3</b> |
|                | <b>Emisiones Atmosféricas</b> | Cuando el efecto es puntual y solo afecta a un área específica                        | <b>1</b> |
|                |                               | Cuando el efecto es dentro de los límites de la clínica y se extiende a otras áreas.  | <b>2</b> |
|                |                               | Cuando el efecto traspasa los límites de la clínica e implica entorno y la comunidad. | <b>3</b> |
| <b>Control</b> | <b>Consumo de Agua</b>        | Se tienen método de control y se emplea.                                              | <b>1</b> |
|                |                               | Se tiene un método de control pero no se emplea o lo hace parcialmente.               | <b>2</b> |
|                |                               | No se tiene un método de control establecido.                                         | <b>3</b> |

|                                                                                   |                                                                                                                    |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE ASPECTOS</b><br><b>AMBIENTALES</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 01        |
|                                                                                   |                                                                                                                    | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                    | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                    | PÁGINA  | 246 de 574         |

|  |                                     |                                                                         |          |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------|
|  | <b>Consumo de Energía Eléctrica</b> | Se tienen método de control y se emplea.                                | <b>1</b> |
|  |                                     | Se tiene un método de control pero no se emplea o lo hace parcialmente. | <b>2</b> |
|  |                                     | No se tiene un método de control establecido.                           | <b>3</b> |
|  | <b>Consumo de Papel</b>             | Se tienen método de control y se emplea.                                | <b>1</b> |
|  |                                     | Se tiene un método de control pero no se emplea o lo hace parcialmente. | <b>2</b> |
|  |                                     | No se tiene un método de control establecido.                           | <b>3</b> |
|  | <b>Generación de Residuos</b>       | Se tienen método de control y se emplea.                                | <b>1</b> |
|  |                                     | Se tiene un método de control pero no se emplea o lo hace parcialmente. | <b>2</b> |
|  |                                     | No se tiene un método de control establecido.                           | <b>3</b> |
|  | <b>Aspecto Sonoro</b>               | Se tienen método de control y se emplea.                                | <b>1</b> |
|  |                                     | Se tiene un método de control pero no se emplea o lo hace parcialmente. | <b>2</b> |
|  |                                     | No se tiene un método de control establecido.                           | <b>3</b> |
|  | <b>Emisiones Atmosféricas</b>       | Se tienen método de control y se emplea.                                | <b>1</b> |
|  |                                     | Se tiene un método de control pero no se emplea o lo hace parcialmente. | <b>2</b> |
|  |                                     | No se tiene un método de control establecido.                           | <b>3</b> |

|                                                                                   |                                                                                                                                                             |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p align="center"><b>MATRIZ</b><br/> <b>CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE ASPECTOS</b><br/> <b>AMBIENTALES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 01        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                             | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                             | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                             | PÁGINA  | 247 de 574         |

| CONTROL DE CAMBIOS |            |                  |
|--------------------|------------|------------------|
| VERSION            | FECHA      | DOCUMENTACIÓN    |
| 01                 | 04/07/2011 | VERSIÓN ORIGINAL |
|                    |            |                  |

| CONTROL DE EMISIÓN |            |                                |                   |       |
|--------------------|------------|--------------------------------|-------------------|-------|
| CONTROL DE EMISIÓN | FECHA      | NOMBRE                         | CARGO             | FIRMA |
| ELABORÓ            | 04/07/2011 | LAURA RODRIGUEZ, ESTHER ROMERO | PRACTICANTES      |       |
| REVISÓ             |            | DEISSY JANETH GUTIERREZ        | JEFE DEL DPTO HSE |       |
| APROBÓ             |            | OLGA LUCIA GUTIERREZ           | GERENTE           |       |

## **ANEXO G. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES**

|                                                                                   |                                                                                  |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>MATRIZ<br/>EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 02        |
|                                                                                   |                                                                                  | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                  | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                  | PÁGINA  | 249 de 574         |

| Procesos               | Proceso            | Aspecto Ambiental | Impacto                       | Evaluación   |            |         |         | Significancia (S) | Significativo |           | Condición |   |   |
|------------------------|--------------------|-------------------|-------------------------------|--------------|------------|---------|---------|-------------------|---------------|-----------|-----------|---|---|
|                        |                    |                   |                               | Peligrosidad | Frecuencia | Alcance | Control |                   | Si (S>16)     | No (S≤16) | N         | A | E |
| Procesos de Conducción | Gestión Financiera | Agua              | Consumo de recursos naturales | 1            | 3          | 2       | 2       | 18                | X             |           |           | X |   |
|                        |                    | Energía           | Consumo del ambiente          | 2            | 3          | 2       | 2       | 24                | X             |           |           |   | X |
|                        |                    | Papel             | Consumo de recursos naturales | 2            | 3          | 1       | 2       | 21                | X             |           |           | X |   |
|                        |                    | Residuos          | Contaminación del suelo       | 2            | 3          | 3       | 2       | 27                | X             |           |           |   | X |
|                        |                    | Ruido             | Contaminación aire            | 1            | 3          | 1       | 3       | 18                | X             |           |           | X |   |
|                        |                    | Emisiones         | Contaminación aire            | 1            | 3          | 1       | 2       | 15                |               | X         | X         |   |   |
|                        | Gestión HSE        | Agua              | Consumo de recursos naturales | 1            | 3          | 1       | 2       | 15                |               | X         | X         |   |   |
|                        |                    | Energía           | Consumo del ambiente          | 2            | 3          | 2       | 2       | 24                | X             |           |           |   | X |
|                        |                    | Papel             | Consumo de recursos naturales | 1            | 3          | 1       | 2       | 15                |               | X         | X         |   |   |
|                        |                    | Residuos          | Contaminación del suelo       | 1            | 3          | 1       | 2       | 15                |               | X         | X         |   |   |
|                        |                    | Ruido             | Contaminación aire            | 1            | 3          | 1       | 2       | 15                |               | X         | X         |   |   |
|                        |                    | Emisiones         | Contaminación aire            | 1            | 3          | 1       | 2       | 15                |               | X         | X         |   |   |
|                        | Gestión de         | Agua              | Consumo de recursos naturales | 1            | 3          | 1       | 2       | 15                |               | X         | X         |   |   |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</b><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – R – 02        |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 250 de 574         |

|                     |                                                     |           |                               |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |
|---------------------|-----------------------------------------------------|-----------|-------------------------------|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
| Procesos Misionales | Calidad                                             | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 1 | 2 | 21 | X |   |   | X |   |
|                     |                                                     | Papel     | Consumo de recursos naturales | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|                     |                                                     | Residuos  | Contaminación del suelo       | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|                     |                                                     | Ruido     | Contaminación aire            | 2 | 3 | 2 | 3 | 27 | X |   |   |   | X |
|                     |                                                     | Emisiones | Contaminación aire            | 2 | 3 | 1 | 2 | 21 | X |   |   | X |   |
|                     | Proceso de admisión de usuarios, consulta y cirugía | Agua      | Consumo de recursos naturales | 1 | 3 | 2 | 2 | 18 | X |   |   | X |   |
|                     |                                                     | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|                     |                                                     | Papel     | Consumo de recursos naturales | 2 | 2 | 1 | 2 | 14 |   | X | X |   |   |
|                     |                                                     | Residuos  | Contaminación del suelo       | 3 | 3 | 2 | 1 | 27 | X |   |   |   | X |
|                     |                                                     | Ruido     | Contaminación aire            | 1 | 3 | 1 | 3 | 18 | X |   |   | X |   |
|                     |                                                     | Emisiones | Contaminación aire            | 3 | 2 | 1 | 2 | 18 | X |   |   | X |   |
|                     | Atención de cirugía ambulatoria                     | Agua      | Consumo de recursos naturales | 1 | 3 | 1 | 2 | 15 |   | X | X |   |   |
|                     |                                                     | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|                     |                                                     | Papel     | Consumo de recursos naturales | 3 | 3 | 1 | 2 | 27 | X |   |   |   | X |
|                     |                                                     | Residuos  | Contaminación del suelo       | 2 | 3 | 1 | 1 | 18 | X |   |   | X |   |
|                     |                                                     | Ruido     | Contaminación aire            | 1 | 3 | 2 | 3 | 21 | X |   |   | X |   |
|                     |                                                     | Emisiones | Contaminación aire            | 2 | 2 | 2 | 3 | 18 | X |   |   | X |   |
|                     | Atención extramural                                 | Agua      | Consumo de recursos naturales | 1 | 3 | 1 | 2 | 15 |   | X | X |   |   |
|                     |                                                     | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|                     |                                                     | Papel     | Consumo de recursos naturales | 2 | 3 | 1 | 2 | 21 | X |   |   | X |   |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</b><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – R – 02        |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 251 de 574         |

|                   |                                  |           |                               |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |
|-------------------|----------------------------------|-----------|-------------------------------|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
| Procesos de Apoyo |                                  | Residuos  | Contaminación del suelo       | 2 | 3 | 1 | 2 | 21 | X |   |   | X |   |
|                   |                                  | Ruido     | Contaminación aire            | 2 | 2 | 1 | 3 | 16 |   | X | X |   |   |
|                   |                                  | Emisiones | Contaminación aire            | 1 | 3 | 1 | 3 | 18 | X |   |   | X |   |
|                   | Gestión de Talento Humano        | Agua      | Consumo de recursos naturales | 1 | 3 | 2 | 2 | 18 | X |   |   | X |   |
|                   |                                  | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|                   |                                  | Papel     | Consumo de recursos naturales | 2 | 3 | 1 | 2 | 21 | X |   |   | X |   |
|                   |                                  | Residuos  | Contaminación del suelo       | 2 | 2 | 1 | 2 | 14 |   | X | X |   |   |
|                   |                                  | Ruido     | Contaminación aire            | 2 | 2 | 1 | 3 | 16 |   | X | X |   |   |
|                   |                                  | Emisiones | Contaminación aire            | 1 | 3 | 1 | 3 | 18 | X |   |   | X |   |
|                   | Compras e Inventarios            | Agua      | Consumo de recursos naturales | 1 | 3 | 2 | 2 | 18 | X |   |   | X |   |
|                   |                                  | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|                   |                                  | Papel     | Consumo de recursos naturales | 3 | 3 | 1 | 2 | 27 | X |   |   |   | X |
|                   |                                  | Residuos  | Contaminación del suelo       | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|                   |                                  | Ruido     | Contaminación aire            | 2 | 3 | 1 | 3 | 24 | X |   |   |   | X |
|                   |                                  | Emisiones | Contaminación aire            | 1 | 3 | 2 | 2 | 18 | X |   |   | X |   |
|                   | Mantenimiento de Equipos Médicos | Agua      | Consumo de recursos naturales | 1 | 3 | 2 | 2 | 18 | X |   |   | X |   |
|                   |                                  | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|                   |                                  | Papel     | Consumo de recursos naturales | 2 | 2 | 1 | 2 | 14 |   | X | X |   |   |
|                   |                                  | Residuos  | Contaminación del suelo       | 2 | 2 | 2 | 2 | 16 |   | X | X |   |   |
|                   |                                  | Ruido     | Contaminación aire            | 3 | 1 | 2 | 3 | 11 |   | X | X |   |   |

|                                                                                   |                                                                                                                              |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/><b>EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</b><br/><br/>CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 02        |
|                                                                                   |                                                                                                                              | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                              | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                              | PÁGINA  | 252 de 574         |

|  |                                              |           |                               |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |
|--|----------------------------------------------|-----------|-------------------------------|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
|  | <b>Información<br/>(Archivo Asistencial)</b> | Emisiones | Contaminación aire            | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Agua      | Consumo de recursos naturales | 1 | 3 | 1 | 2 | 15 |   | X | X |   |   |
|  |                                              | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 1 | 2 | 21 | X |   |   | X |   |
|  |                                              | Papel     | Consumo de recursos naturales | 2 | 3 | 1 | 2 | 21 | X |   |   | X |   |
|  |                                              | Residuos  | Contaminación del suelo       | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Ruido     | Contaminación aire            | 2 | 3 | 2 | 3 | 27 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Emisiones | Contaminación aire            | 1 | 3 | 1 | 3 | 18 | X |   |   | X |   |
|  | <b>Facturación y<br/>Contabilidad</b>        | Agua      | Consumo de recursos naturales | 1 | 3 | 1 | 2 | 15 |   | X | X |   |   |
|  |                                              | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Papel     | Consumo de recursos naturales | 2 | 3 | 1 | 2 | 21 | X |   |   | X |   |
|  |                                              | Residuos  | Contaminación del suelo       | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Ruido     | Contaminación aire            | 2 | 3 | 1 | 3 | 24 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Emisiones | Contaminación aire            | 1 | 3 | 1 | 3 | 18 | X |   |   | X |   |
|  | <b>Servicios<br/>Generales</b>               | Agua      | Consumo de recursos naturales | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Energía   | Consumo del ambiente          | 2 | 3 | 2 | 2 | 24 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Papel     | Consumo de recursos naturales | 3 | 3 | 2 | 2 | 30 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Residuos  | Contaminación del suelo       | 3 | 3 | 2 | 2 | 30 | X |   |   |   | X |
|  |                                              | Ruido     | Contaminación aire            | 2 | 2 | 2 | 3 | 18 | X |   |   | X |   |
|  |                                              | Emisiones | Contaminación aire            | 3 | 3 | 2 | 2 | 30 | X |   |   |   | X |

|                                                                                   |                                                                                                                     |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p align="center"><b>MATRIZ</b><br/> <b>EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> | CÓDIGO  | HE – R – 02        |
|                                                                                   |                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                     | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                     | PÁGINA  | 253 de 574         |

|            |  |
|------------|--|
| Normal     |  |
| Anormal    |  |
| Emergencia |  |

| Condición  | Aspecto Ambiental | Frecuencia |
|------------|-------------------|------------|
| Normal     | Agua              | 6          |
|            | Papel             | 3          |
|            | Residuos          | 3          |
|            | Ruido             | 4          |
|            | Emisiones         | 2          |
| Anormal    | Agua              | 5          |
|            | Energía           | 2          |
|            | Papel             | 5          |
|            | Residuos          | 2          |
|            | Ruido             | 4          |
|            | Emisiones         | 8          |
| Emergencia | Agua              | 1          |
|            | Energía           | 10         |
|            | Papel             | 4          |
|            | Residuos          | 7          |
|            | Ruido             | 4          |
|            | Emisiones         | 2          |

|                                                                                   |                                                                                                                    |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p align="center"><b>MATRIZ</b><br/> <b>EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</b><br/> <br/> CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 02        |
|                                                                                   |                                                                                                                    | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                    | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                    | PÁGINA  | 254 de 574         |

| CONTROL DE CAMBIOS |            |                  |
|--------------------|------------|------------------|
| VERSION            | FECHA      | DOCUMENTACIÓN    |
| 01                 | 04/07/2011 | VERSIÓN ORIGINAL |
|                    |            |                  |

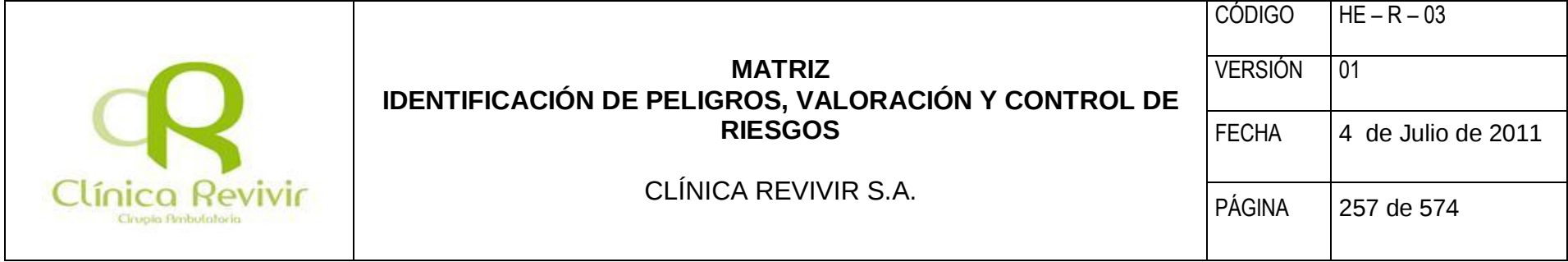
| CONTROL DE EMISIÓN |            |                                  |                            |       |
|--------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-------|
| CONTROL DE EMISIÓN | FECHA      | NOMBRE                           | CARGO                      | FIRMA |
| ELABORÓ            | 04/07/2011 | LAURA RODRIGUEZ<br>ESTHER ROMERO | ESTUDIANTES EN<br>PRÁCTICA |       |

## **ANEXO H. MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS**

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>MATRIZ<br/>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 03        |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 256 de 574         |

**ÁREA: OPERATIVA/VISITANTES Y CONTRATISTAS**

| FACTOR DE RIESGO / CLASIFICACION | DESCRIPCION                                  | EFECTOS SOBRE LA SALUD                                  | ACTIVIDAD          |              | EXPUESTOS  |                           |             | HORAS DE EXPOSICIÓN DÍA | MEDIDAS DE CONTROL |        |       | Evaluación del riesgo                           |                      |                     |                       |                                          |                       | VALORACION DEL RIESGO | CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES |                                    |                         | MEDIDAS DE INTERVENCION |                                                    |             |             |                         |                                                                                 |
|----------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------|--------------|------------|---------------------------|-------------|-------------------------|--------------------|--------|-------|-------------------------------------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |                                              |                                                         | RUTINARIA          | NO RUTINARIA | VINCULADOS | TEMPORALES Y/O VISITANTES | OUTSOURCING |                         | CONTRATISTAS       | FUENTE | MEDIO | INDIVIDUO                                       | nivel de deficiencia | nivel de exposición | nivel de probabilidad | interpretación del nivel de probabilidad | nivel de consecuencia |                       | nivel de riesgo                     | interpretación del nivel de riesgo | TOTAL Personal expuesto | Peor consecuencia       | Existencia de requisito legal específico apropiado | ELIMINACION | SUSTITUCION | CONTROLES DE INGENIERIA | CONTROLES ADMINISTRATIVOS, SEÑALIZACION, ADVERTENCIA                            |
| PSICOLABORALES                   | Condiciones de la tarea y relaciones humanas | Altos ritmos de trabajo y diferencias entre el personal | Cansancio , stress | X            |            |                           |             |                         |                    | -      | -     | Pausas activas programadas de descanso, dialogo | 2                    | 3                   | 6                     | M                                        | 25                    | 150                   | III                                 | Aceptable                          | 0                       | -                       | si                                                 |             |             |                         | Reducción en el tiempo de exposición; asegurar la realización de pausas activas |

257

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                              |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE</b><br/> <b>RIESGOS</b></p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 03        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                              | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                              | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                              | PÁGINA  | 258 de 574         |

|              |                                |                                                                                       |                                           |   |  |  |  |  |  |  |  |   |         |                                                                                 |   |   |    |    |     |     |    |                                  |   |                    |                     |  |  |  |                                                                           |                               |
|--------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|---|---------|---------------------------------------------------------------------------------|---|---|----|----|-----|-----|----|----------------------------------|---|--------------------|---------------------|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DE SEGURIDAD | Mecánico-Herramientas manuales | Operación de herramientas manuales como bisturí, agujas, medicamentos)                | Punzadas, cortaduras                      | X |  |  |  |  |  |  |  | - |         | Auto-cuidado, capacitación del correcto uso de herramientas propias del trabajo | 6 | 4 | 24 | MA | 10  | 240 | II | Aceptable con control específico | 0 | Heridas, fracturas | Revisar en internet |  |  |  | capacitación del correcto uso de EPP y adecuado procedimiento asistencial |                               |
| PUBLICO      | Inseguridad                    | De tipo social debido a la presencia de guerrilla, paramilitares y delincuencia común | Secuestros, robos, asesinatos y extorsión | X |  |  |  |  |  |  |  | - | Policía | Capacitación en riesgo público, radio comunicadores                             | 2 | 2 | 4  | B  | 100 | 400 | II | Aceptable con control específico | 0 | muerte             | Revisar en internet |  |  |  | Capacitación al personal en riesgo público, sistemas de alarma            | Radio comunicadores y alarmas |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                              |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE</b><br/> <b>RIESGOS</b></p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 03        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                              | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                              | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                              | PÁGINA  | 259 de 574         |

|                     |                        |                                                                                               |                                                   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                |   |   |   |   |     |     |    |                                  |   |        |                     |  |  |                                                                              |                                                    |  |
|---------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------------------|---|---|---|---|-----|-----|----|----------------------------------|---|--------|---------------------|--|--|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--|
| FENOMENOS NATURALES | Incendios, explosiones | Hace referencia a los peligros presentados por agentes externos (temblores, terremotos, etc.) | Accidentes, fracturas lesiones corporales, muerte | X |  |  |  |  |  |  |  |  | Procedimientos propios del plan de emergencias | 2 | 3 | 6 | M | 100 | 600 | II | Aceptable con control específico | 0 | muerte | Revisar en internet |  |  | Utilizar materiales no inflamables y sismorresistentes en las construcciones | Capacitación al personal de brigadas de emergencia |  |
| FISICO-QUIMICO      | Incendios, explosiones | Cortos circuitos, incendio de elementos químicos                                              | Accidentes, fracturas lesiones corporales, muerte | X |  |  |  |  |  |  |  |  | Extintores                                     | 2 | 3 | 6 | M | 60  | 360 | II | Aceptable con control específico | 0 |        | Revisar en internet |  |  |                                                                              | Capacitación al personal de brigadas de emergencia |  |
| FISICO              | Energía térmica calor  | Uso de auto claves                                                                            | Calor                                             | X |  |  |  |  |  |  |  |  | Adecuación del vehículo, aire acondicionado    | 0 | 2 | 0 | B | 10  | 0   | IV | Aceptable                        | 0 |        | Revisar en internet |  |  | Adecuación del vehículo, aire acondicionado                                  |                                                    |  |

|                                                                                   |                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------|--------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CÓDIGO  | HE – R – 03        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | PÁGINA  | 260 de 574         |

|           |                               |                                                        |                            |   |  |  |  |  |  |  |  |                                                |                                                       |   |   |   |   |    |     |     |           |   |  |                     |  |  |  |                                                                   |  |
|-----------|-------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---|---|---|---|----|-----|-----|-----------|---|--|---------------------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------|--|
| QUIMICO   | Gases y vapores, medicamentos | Exposición a gases y vapores de químicos transportados | Enfermedades respiratorias | X |  |  |  |  |  |  |  | aislamiento en el almacenaje de las sustancias | EPP, capacitación en el manejo de sustancias químicas | 2 | 3 | 6 | M | 25 | 150 | III | Aceptable | 0 |  | Revisar en internet |  |  |  |                                                                   |  |
| ELECTRICO | Baja tensión                  | Contacto con tomas y equipos electrónicos              | Electrocución              | X |  |  |  |  |  |  |  | Señalización                                   | Capacitación en el manejo de equipos electrónicos     | 2 | 4 | 8 | M | 10 | 80  | III | Aceptable | 0 |  | Revisar en internet |  |  |  | Capacitación en el manejo de vehículos y sus respectivos cuidados |  |

|                                                                                   |                                                                                                               |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>MATRIZ<br/>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE<br/>RIESGOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 03        |
|                                                                                   |                                                                                                               | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                               | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                               | PÁGINA  | 261 de 574         |

|              |                                 |                                                              |                                  |   |  |  |  |  |  |   |   |                               |                                                  |   |   |   |   |    |     |     |           |   |               |                     |  |  |  |                                           |  |
|--------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|---|--|--|--|--|--|---|---|-------------------------------|--------------------------------------------------|---|---|---|---|----|-----|-----|-----------|---|---------------|---------------------|--|--|--|-------------------------------------------|--|
| DE SEGURIDAD | Locativos falta de orden y aseo | Caídas a nivel por acumulación o mala ubicación de elementos | Golpes, raspaduras y contusiones | X |  |  |  |  |  | 8 | - | Organización de los elementos | Capacitación del programa de 5's y orden y aseo. | 2 | 3 | 6 | M | 25 | 150 | III | Aceptable | 0 | Con tusi ones | Revisar en internet |  |  |  | Capacitación en orden y aseo al personal. |  |
|--------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|---|--|--|--|--|--|---|---|-------------------------------|--------------------------------------------------|---|---|---|---|----|-----|-----|-----------|---|---------------|---------------------|--|--|--|-------------------------------------------|--|

| VERSIÓN | RESPONSABLES ACTUALIZACIÓN       | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|----------------------------------|------------------------|---------------------|
| 01      | Laura Rodríguez<br>Esther Romero | Emisión Inicial        | 4 de Julio de 2011  |

|                                                                                   |                                                                                                                        |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – R – 03        |
|                                                                                   |                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                        | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                        | PÁGINA  | 262 de 574         |

**ÁREA: ADMINISTRATIVA/VISITANTES Y CONTRATISTAS**

| FACTOR DE RIESGO / CLASIFICACION |                         | DESCRIPCION                                               | EFECTOS SOBRE LA SALUD                                    | ACTIVIDAD |              | EXPUESTOS  |                           |             | HORAS DE EXPOSICIÓN DÍA | MEDIDAS DE CONTROL |                                                             |                                          | Evaluación del riesgo |                      |                     |                       |                                          |                       | VALORACION DEL RIESGO | CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES |                                    |                         | MEDIDAS DE INTERVENCION |                                                    |             |                                             |                                                                                 |
|----------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------|--------------|------------|---------------------------|-------------|-------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |                         |                                                           |                                                           | RUTINARIA | NO RUTINARIA | VINCULADOS | TEMPORALES Y/O VISITANTES | OUTSOURCING |                         | CONTRATISTAS       | FUENTE                                                      | MEDIO                                    | INDIVIDUO             | nivel de deficiencia | nivel de exposición | nivel de probabilidad | interpretación del nivel de probabilidad | nivel de consecuencia |                       | nivel de riesgo                     | interpretación del nivel de riesgo | TOTAL Personal expuesto | Peor consecuencia       | Existencia de requisito legal específico apropiado | ELIMINACION | SUSTITUCION                                 | CONTROLES DE INGENIERIA                                                         |
| ERGONOMICOS                      | Carga Estática: Sentado | Posición sentado por más del 70% de la jornada de trabajo | Problemas lumbares y problemas en extremidades inferiores | X         |              |            |                           |             | 8                       | -                  | Puestos de trabajo o ergonómicos, equipos y sillas cómo das | Pausas activas - programadas de descanso | 2                     | 4                    | 8                   | M                     | 10                                       | 80                    | III                   | Aceptable                           | 0                                  | -                       | Revisar en internet     |                                                    |             | Ajuste antropométrico del puesto de trabajo | Reducción en el tiempo de exposición; asegurar la realización de pausas activas |

|                                                                                   |                                                                                                               |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>MATRIZ<br/>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE<br/>RIESGOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 03        |
|                                                                                   |                                                                                                               | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                               | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                               | PÁGINA  | 263 de 574         |

|                     |                                      |                                                                                    |                                     |   |   |  |  |  |  |   |   |                                                            |                                          |   |   |   |   |     |     |    |                                  |   |                        |                     |  |  |  |                                                                                                                        |
|---------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---|---|--|--|--|--|---|---|------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---|---|---|---|-----|-----|----|----------------------------------|---|------------------------|---------------------|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PSICOSOCIAL</b>  | Condiciones de la tarea              | Altos ritmos de trabajo                                                            | Cansancio, stress                   | X |   |  |  |  |  | 8 | - | -                                                          | Pausas activas - programadas de descanso | 2 | 4 | 8 | M | 25  | 200 | II | Aceptable con control específico | 0 | -                      | Revisar en internet |  |  |  | Reducción en el tiempo de exposición; asegurar la realización de pausas activas                                        |
| <b>DE SEGURIDAD</b> | Eléctricos contacto con baja tensión | Operación de aparatos eléctricos y posibilidad de contacto con fuentes energizadas | electrocución, fibrilación o muerte |   | X |  |  |  |  | 8 | - | Señalización de las fuentes energizadas en la organización | Capacitación en riesgo eléctrico         | 6 | 1 | 6 | M | 100 | 600 | II | Aceptable con control específico | 0 | Puede causar la muerte | Revisar en internet |  |  |  | Señalizar los equipos y las fuentes de energía con los voltajes definidos y programación de capacitaciones al personal |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS</b></p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 03        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                  | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                  | PÁGINA  | 264 de 574         |

|                     |                                 |                                                              |                                      |   |  |  |  |  |  |   |   |                                                                     |   |   |   |   |    |     |     |           |   |             |                     |  |  |  |                                           |  |
|---------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---|--|--|--|--|--|---|---|---------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|----|-----|-----|-----------|---|-------------|---------------------|--|--|--|-------------------------------------------|--|
| <b>DE SEGURIDAD</b> | Mecánico-Herramientas manuales  | Uso de herramientas de oficina (grapas, bisturí, clips etc.) | cortes o heridas en las extremidades | X |  |  |  |  |  | 8 | - | Auto-cuidado, capacitación del correcto uso de elementos de oficina | 2 | 3 | 6 | M | 10 | 60  | III | Aceptable | 0 | Heridas     | Revisar en internet |  |  |  | Auto cuidado y programación del personal  |  |
| <b>DE SEGURIDAD</b> | Locativos falta de orden y aseo | Caídas a nivel por acumulación o mala ubicación de elementos | Golpes, raspaduras y contusiones     | X |  |  |  |  |  | 8 | - | Organización de los elementos                                       | 2 | 3 | 6 | M | 25 | 150 | III | Aceptable | 0 | Contusiones | Revisar en internet |  |  |  | Capacitación en orden y aseo al personal. |  |

|                                                                                   |                                                                                                               |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>MATRIZ<br/>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE<br/>RIESGOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 03        |
|                                                                                   |                                                                                                               | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                                                                               | FECHA   | 4 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                               | PÁGINA  | 265 de 574         |

|                 |             |                                                                                       |                                           |   |  |  |  |  |  |   |   |                                           |                                |   |   |   |   |     |     |    |                                  |   |      |                     |  |                                                                |                                            |  |
|-----------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---|--|--|--|--|--|---|---|-------------------------------------------|--------------------------------|---|---|---|---|-----|-----|----|----------------------------------|---|------|---------------------|--|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|
| <b>PUBLICO</b>  | Inseguridad | De tipo social debido a la presencia de guerrilla, paramilitares y delincuencia común | Secuestros, robos, asesinatos y extorsión | X |  |  |  |  |  | 8 | - | cámaras de seguridad y vigilancia privada | capacitación en riesgo público | 2 | 2 | 4 | B | 100 | 400 | II | Aceptable con control específico | 0 | muer | Revisar en internet |  | Instalar dispositivos de seguridad tales como cámaras, alarmas | Capacitación al personal en riesgo público |  |
| <b>VECINDAD</b> |             | No existe riesgo de vecindad en la organización                                       |                                           |   |  |  |  |  |  |   |   |                                           |                                |   |   |   |   |     |     |    |                                  |   |      |                     |  |                                                                |                                            |  |

| VERSIÓN | RESPONSABLES ACTUALIZACIÓN       | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|----------------------------------|------------------------|---------------------|
| 01      | Laura Rodríguez<br>Esther Romero | Emisión Inicial        | 4 de Julio de 2011  |

## **ANEXO I. PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS**

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN DE<br/>PELIGROS, VALORACIÓN Y<br/>CONTROL DE RIESGOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | PÁGINA  | 267 de 574          |

## 1. OBJETIVO

Establecer una metodología para la identificación de peligros, valoración y control de riesgos presentes en cada área de trabajo, que puedan afectar la seguridad y la salud tanto de los empleados, como de los visitantes y contratistas de la Clínica Revivir S.A.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todos los procesos y actividades existentes en la Clínica Revivir S.A., incluso para los riesgos asociados con las actividades rutinarias y no rutinarias de todos los empleados, visitantes y contratistas pertenecientes a la organización.

## 3. RESPONSABLE

La coordinadora de HSE será la encargada de seguir estos lineamientos para identificar y monitorear las actividades a realizar en la identificación de peligros y riesgos dentro de la Clínica Revivir S.A.

## 4. TÉRMINOS Y 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

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN DE<br/>PELIGROS, VALORACIÓN Y<br/>CONTROL DE RIESGOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | PÁGINA  | 268 de 574          |

trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

- **Incidente de Trabajo:** Suceso acontecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.
- **Enfermedad Profesional:** Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.
- **Peligro:** Fuente o situación con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.
- **Riesgo:** Combinación de la probabilidad y la(s) consecuencia(s) de que ocurra un evento peligroso específico.
- **Valoración de Riesgos:** Proceso general de estimar la magnitud de un riesgo y decidir si es aceptable o no.
- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN DE<br/>PELIGROS, VALORACIÓN Y<br/>CONTROL DE RIESGOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | PÁGINA  | 269 de 574          |

- **Partes Interesadas:** Individuos o grupos interesados en o afectados por el desempeño en Seguridad y Salud Ocupacional en una organización.
- **Seguridad y Salud Ocupacional (S y SO):** Condiciones y factores que inciden en el bienestar de los empleados, trabajadores temporales, personal, contratistas, visitantes y cualquier otra persona en el sitio de trabajo.
- **Actividad Rutinaria:** Actividades exigidas por el proceso o de las funciones que debe realizar la organización, acordes con el cumplimiento del objeto social, no importando la frecuencia de las mismas.
- **Actividad No Rutinaria:** Operaciones anormales que no hacen parte del proceso o de las funciones que debe realizar la organización, pero que se requieren directa o indirectamente para el cumplimiento del objeto social.
- **Análisis de Trabajo Seguro (ATS):** Metodología para análisis sistemático de una actividad que permite analizar paso a paso e identificar los peligros y los controles del mismo.
- **Controles de Ingeniería:** Son las medidas técnicas de control de un riesgo que se implementan en la fuente y en el medio.
- **Eliminación:** Proceso mediante el cual se elimina la fuente de peligro.
- **Sustitución:** Transferencia del riesgo.

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN DE<br/>PELIGROS, VALORACIÓN Y<br/>CONTROL DE RIESGOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | PÁGINA  | 270 de 574          |

- **Riesgo Aceptable:** Riesgo que se ha reducido a un nivel que la organización puede tolerar respecto a sus obligaciones legales y en sus propias políticas en Seguridad y Salud Ocupacional.
- **Probabilidad:** Posibilidad de que ocurra un evento o resultado específico, medida por la relación entre los eventos o resultados específicos y el número total de eventos o resultados posibles.
- **Personal Expuesto:** Número de personas (empleados, contratistas, visitantes, practicantes y comunidad en general) relacionadas directamente con el riesgo.
- **Medidas de Control Propuestas:** Medidas a implementar por la organización para minimizar los incidentes.
- **Medidas de Control Actuales:** Medidas implementadas con el fin de minimizar la ocurrencia de incidentes y enfermedades profesionales.
- **Lugar de Trabajo:** Cualquier espacio físico en el que se realizan actividades relacionadas con el trabajo, bajo el control de la organización.  
*Nota: Cuando se considera lo que constituye un lugar de trabajo, la organización debería tener en cuenta los efectos de la Seguridad y Salud Ocupacional sobre el personal que, por ejemplo, se encuentra de viaje o en tránsito (por ejemplo: va en automóvil, en avión, en barco o en tren), está trabajando en las instalaciones de un cliente o está trabajando en su propia casa.*

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN DE<br/>PELIGROS, VALORACIÓN Y<br/>CONTROL DE RIESGOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | PÁGINA  | 271 de 574          |

- **Identificación del Peligro:** Proceso para reconocer si existe un peligro y definir sus características.
- **Matriz de Peligros y Riesgos:** Documento en el que se expresa en forma sistemática y organizada la identificación, localización y valoración de los factores y/o agentes de riesgo en el contexto laboral y se relacionan las medidas de control.
- **EPP:** Elementos de protección personal.
- **Factor de Riesgo:** Es todo elemento cuya presencia o modificación aumenta la probabilidad de producir daño a quien está expuesto a él.
- **Consecuencias:** Alteración en el estado de salud de las personas y los daños materiales resultantes de la exposición al factor de riesgo.
- **Administradora de Riesgos Profesionales:** Compañías aseguradoras de vida o empresas mutuales a las cuales se les ha autorizado por parte de la Superintendencia Financiera para la explotación del ramo de los seguros. Están destinadas a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo.

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN DE<br/>PELIGROS, VALORACIÓN Y<br/>CONTROL DE RIESGOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | PÁGINA  | 272 de 574          |

## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

| 1. PLANIFICAR LAS ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                      |                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | RESPONSABLE                                                                                          | DOCUMENTO                                                             |
| a) Definir claramente los procesos de la organización.<br><br>b) Recolectar la información necesaria sobre las actividades, jornadas de trabajo, instalaciones, personal, etc.<br><br>c) Planear la visita al sitio de trabajo, esto incluye informarse sobre los requisitos de ingreso, EPP, disponibilidad del personal durante la visita, permisos, documentación a entregar, etc.                                                                                                                                                                | Coordinadora de HSE                                                                                  | No Aplica                                                             |
| 2. REALIZAR ACTIVIDADES EN EL SITIO DE TRABAJO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                      |                                                                       |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | RESPONSABLE                                                                                          | DOCUMENTO                                                             |
| a) Inspeccionar cada área de trabajo en compañía del personal involucrado en los respectivos procesos.<br><br>b) Hacer una lista de las actividades involucradas para cada proceso en el área de trabajo teniendo en cuenta visitantes, contratistas y personal propio de la organización.<br><br>c) Clasificar las actividades en Rutinarias y No Rutinarias.<br><br>d) Determinar los factores de riesgo con la clasificación correspondiente a las diferentes actividades, identificando las respectivas fuentes generadoras de cada uno de ellos | Coordinadora de HSE<br><br><br>Empleado involucrado en cada actividad y su respectivo jefe inmediato | Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos |
| e) Identificar los niveles de probabilidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                      |                                                                       |

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN DE<br/>PELIGROS, VALORACIÓN Y<br/>CONTROL DE RIESGOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | PÁGINA  | 273 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(NP) y de consecuencia (NC), el personal expuesto, las horas de exposición diarias, etc., necesarios para calcular el nivel del riesgo.</p> <p>f) Determinar las medidas de control existentes en la organización clasificándolas en fuente, medio e individuo.</p> <p>g) Realizar la valoración del riesgo según lo estipulado en la Guía GTC 45.</p> <p>h) Establecer planes de acción para controlar o minimizar el riesgo, clasificándolos en eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos/señalización/advertencias y equipos/elementos de protección personal (EPP).</p> |                     |                                                                                              |
| <b>3. MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     |                                                                                              |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>RESPONSABLE</b>  | <b>DOCUMENTO</b>                                                                             |
| Llevar a cabo trimestralmente una evaluación del cumplimiento de los planes de acción propuestos para el control de los riesgos presentes en la organización y entregar los resultados a la gerente general indicando el estado actual de cada proceso con las respectivas acciones tomadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Coordinadora de HSE | Informe del estado actual de los procesos con sus respectivas acciones de control de riesgos |
| <b>4. GESTIONAR LA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |                                                                                              |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>RESPONSABLE</b>  | <b>DOCUMENTO</b>                                                                             |
| La Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos debe ser actualizada cada vez que sea necesario o el sistema lo requiera:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     | Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos                        |
| a) Cuando exista alguna reforma o                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Coordinadora de HSE |                                                                                              |

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN DE<br/>PELIGROS, VALORACIÓN Y<br/>CONTROL DE RIESGOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                               | PÁGINA  | 274 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>cambio en la normatividad legal aplicable a la Clínica Revivir S.A.</p> <p>b) Cuando como resultado de la investigación del incidente de trabajo o de la enfermedad profesional se considere como medida a adoptar.</p> <p>c) Después del análisis de inspecciones realizadas.</p> <p>d) Vinculación de nuevos cargos</p> <p>e) Cambios en los procesos, en las instalaciones y/o equipos entre otros</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p align="center">Empleado involucrado en cada actividad y su respectivo jefe inmediato</p>             |                                                                                                                                                               |
| <b>5. MANTENER Y COMUNICAR LA INFORMACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                                                                               |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>RESPONSABLE</b>                                                                                      | <b>DOCUMENTO</b>                                                                                                                                              |
| <p>Cada empleado de la organización debe conocer los riesgos que implica desarrollar su labor y debe participar en la elaboración y/o actualización de la Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos.</p> <p>Cada uno de los procesos es responsable de la implementación de los controles necesarios para minimizar el riesgo, midiendo a su vez la efectividad de los controles establecidos.</p> <p>Luego de analizar los resultados de los controles establecidos, estos serán indispensables para la política y los objetivos de los sistemas de gestión.</p> <p>Comunicar la información a toda la organización por medio de socializaciones y/o capacitaciones.</p> | <p>Coordinadora de HSE</p> <p>Empleado involucrado en cada actividad y su respectivo jefe inmediato</p> | <p align="center">Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos</p> <p>Formato de asistencia a socializaciones y/o capacitaciones</p> |

## 6. REGISTROS

|                                                                                   |                                                                                                                          |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN DE<br/>PELIGROS, VALORACIÓN Y<br/>CONTROL DE RIESGOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                          | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                          | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                          | PÁGINA  | 275 de 574          |

- Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos
- Formato de asistencia a socializaciones y/o capacitaciones

## 7. REFERENCIAS

- Norma NTC OHSAS 18001:2007
- [www.minproteccionsocial.gov.co](http://www.minproteccionsocial.gov.co)

## 8. CONTROL DE MODIFICACIONES

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 30 de Junio de 2011 |

**ANEXO J. PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE REQUISITOS  
LEGALES Y OTROS REQUISITOS**

|                                                                                   |                                                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y CONTROL<br/>DE REQUISITOS LEGALES Y<br/>OTROS REQUISITOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                     | FECHA   | 13 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                     | PÁGINA  | 277 de 574          |

## 1. OBJETIVO

Identificar y tener acceso a los requisitos legales y otros requisitos aplicables en cuanto a medio ambiente y seguridad y salud ocupacional, relacionados directamente con la Clínica Revivir S.A. evaluando periódicamente su cumplimiento en la organización.

## 2. ALCANCE

Aplica para cada actividad y proceso que se desarrolle en la Clínica Revivir S.A.

## 3. RESPONSABLE

La coordinadora de HSE será la encargada de monitorear las actividades a realizar, garantizando el cumplimiento de este procedimiento.

## 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Artículo:** Cada una de las partes en que se divide un escrito, tratado, ley, etc.
- **Resolución:** Decreto, decisión o fallo de una autoridad gubernamental o judicial.

|                                                                                   |                                                                                                                                |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y CONTROL<br/>DE REQUISITOS LEGALES Y<br/>OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                                | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                | FECHA   | 13 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                | PÁGINA  | 278 de 574          |

- **Ley:** Cada una de las normas o preceptos de obligado cumplimiento que una autoridad establece para regular, obligar o prohibir una cosa, generalmente en consonancia con la justicia y la ética.
- **Instituciones Reguladoras:** Instituciones encargadas de generar las normativas y disposiciones que deben cumplir las empresas.
- **Legislación colombiana medio ambiental:** Conjunto de normas jurídicas de aplicación al comportamiento humano que regulan la conservación, preservación y mejoramiento del medio ambiente con alcance en todo el territorio nacional.
- **Legislación colombiana en Salud Ocupacional:** Conjunto de normas jurídicas de aplicación al comportamiento humano en cuanto a salud ocupacional o alguno de sus elementos y son de cumplimiento obligatorio.

## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

| 1. IDENTIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS                                                                                                                                                                                                                                      |                                        |                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                         | RESPONSABLE                            | DOCUMENTO                                       |
| Se identifica la legislación aplicable a los sistemas de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional, los requisitos reglamentarios y los no reglamentarios (propuestos por la organización) acordes a la actividad de la empresa. Dicha identificación se realiza de la siguiente manera: | Gerente General<br>Coordinadora de HSE | Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y CONTROL<br/>DE REQUISITOS LEGALES Y<br/>OTROS REQUISITOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                     | FECHA   | 13 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                     | PÁGINA  | 279 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <p>a) Determinar cuál es la entidad que emite los requisitos medio ambientales y de seguridad y salud ocupacional</p> <p>b) Clasificar el tipo de requisito legal (Ley, Decreto, Resolución, Circular, Norma Técnica, Convenio, etc.).</p> <p>c) Definir en forma general cada requisito legal u otro aplicable a la organización (Título).</p> <p>d) Identificar el o los artículos que apliquen a la organización.</p> <p>e) Definir la manera en que se va a evidenciar el cumplimiento de los requisitos legales u otros aplicables a la organización en cuanto a medio ambiente y seguridad y salud ocupacional se refiere.</p> <p>f) Señalar quién se hará responsable del cumplimiento de los requisitos (Cada proceso al que aplique).</p> <p>Luego de esto, se procede a la elaboración y diligenciamiento del formato Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos aplicables a la organización en cuanto a medio ambiente y seguridad y salud ocupacional.</p> |                                                               |                                                                               |
| <b>2. ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                               |                                                                               |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>RESPONSABLE</b>                                            | <b>DOCUMENTO</b>                                                              |
| <p>Se debe realizar la búsqueda de requisitos legales y otros requisitos aplicables en materia medio ambiental y de seguridad y salud ocupacional con una periodicidad de un (1) mes, con el fin de actualizar la información. Dicha actualización se hará a través de los siguientes medios:</p> <p>a) Páginas web especializadas en medio ambiente y en salud ocupacional como por ejemplo:</p> <p><a href="http://www.minproteccionsocial.gov.co">www.minproteccionsocial.gov.co</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p align="center">Gerente General<br/>Coordinadora de HSE</p> | <p align="center">Matriz de Requisitos<br/>Legales y otros<br/>Requisitos</p> |

|                                                                                   |                                                                                                                                |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y CONTROL<br/>DE REQUISITOS LEGALES Y<br/>OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                                | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                | FECHA   | 13 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                | PÁGINA  | 280 de 574          |

[www.minambiente.gov.co](http://www.minambiente.gov.co)  
[www.icontec.org.co](http://www.icontec.org.co)  
[www.minminas.gov.co](http://www.minminas.gov.co)  
[www.mindefensa.gov.co](http://www.mindefensa.gov.co)  
[www.fondosriesgosprofesionales.gov.co](http://www.fondosriesgosprofesionales.gov.co)

b) Se debe identificar la legislación que aplique para cada nuevo proceso o contrato que adquiriera la organización.

Una vez identificados los nuevos requisitos aplicables a cumplir en la organización, se deben diligenciar en el formato Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos en materia medio ambiental y de seguridad y salud ocupacional incluyendo los siguientes datos:

- Fecha y responsable de la actualización.
- Descripción de la actualización (Nueva ley, decreto, resolución, norma técnica, etc.) o algún cambio en los requisitos ya existentes.

### 3. COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PERTINENTE ACERCA DE LOS REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS A LAS PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA ORGANIZACIÓN

| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | RESPONSABLE         | DOCUMENTO                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------|
| <p>Hacer reuniones o pequeñas charlas con el fin de informar a las partes interesadas y a los empleados, la normatividad referente a medio ambiente y seguridad y salud ocupacional aplicable a cada cargo o actividad que desempeñen en la organización.</p> <p>Complementario a esto, la información se comunicará por escrito y a través de capacitaciones e inspecciones con respecto a la actividad desarrollada.</p> | Coordinadora de HSE | Formato de asistencia a capacitaciones |
| ya para finalizar, se realizarán preguntas a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                                        |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y CONTROL<br/>DE REQUISITOS LEGALES Y<br/>OTROS REQUISITOS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                     | FECHA   | 13 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                     | PÁGINA  | 281 de 574          |

manera de evaluación para verificar el grado de comprensión acerca de la información brindada y retroalimentar si es necesario.

Esta comunicación debe registrarse usando el formato de asistencia a capacitaciones.

| 4. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                |                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | RESPONSABLE                                    | DOCUMENTO                                                                                                                           |
| <p>Hacer una revisión trimestral de la Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos verificando el cumplimiento de las obligaciones identificadas.</p> <p>Marcar con una X si se cumple o no el requisito. En caso de incumplimiento se debe seguir el Procedimiento para No Conformidad, Acciones Correctivas y Preventivas</p> <p>Se debe diligenciar en el formato la fecha en que se realice la evaluación y los hallazgos que se presenten.</p> | <p>Gerente General<br/>Coordinadora de HSE</p> | <p>Procedimiento para No Conformidad, Acciones Correctivas y Preventivas</p> <p>Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos</p> |

## 6. REGISTROS

- Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos
- Formato de asistencia a capacitaciones
- Procedimiento para No Conformidad, Acciones Correctivas y Preventivas

## 7. REFERENCIAS

- Norma NTC OHSAS 18001:2007

## 8. CONTROL DE MODIFICACIONES

|                                                                                   |                                                                                                                                |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y CONTROL<br/>DE REQUISITOS LEGALES Y<br/>OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                                | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                | FECHA   | 13 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                | PÁGINA  | 282 de 574          |

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 13 de Julio de 2011 |

## **ANEXO K. MATRIZ REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS**

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 284 de 574          |

| AMBIENTAL                     |                 |           |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                           |              |    |                             |
|-------------------------------|-----------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|-----------------------------|
| Emisor                        | Norma           | Fecha     | Objeto                                                                                                                                                                                           | Obligación                                                                                                                | Cumplimiento |    | Evidencia de Cumplimiento   |
|                               |                 |           |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                           | SI           | NO |                             |
| Ministerio del Medio Ambiente | Ley 99 de 1993  | 22-dic-93 | Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público                                                                                                              | La gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables.                                         | x            |    | Registros de capacitaciones |
| Congreso de la República      | Ley 253         | 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 | Serán "desechos peligrosos" a los efectos del presente Convenio desechos que sean objeto de movimientos transfronterizos. | x            |    | Cumplimiento del PGIRH      |
| Congreso de la República      | Ley 373 de 1997 | 06-jun-97 | Por la cual se establece el programa para el uso eficiente y ahorro del agua                                                                                                                     | Aprobar la implantación y ejecución de los programas                                                                      | x            |    | Programa Ambiental          |
| Congreso de la República      | Ley 9           | 1979      | Por la cual se dictan Medidas Sanitarias                                                                                                                                                         | Cuando por almacenamiento de materias primas o procesadas existe la posibilidad de que éstas                              | x            |    | Programa Ambiental          |

|                                                                                   |                                                                                                                                    |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br/> <br/> CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                                    | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                    | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                    | PÁGINA  | 285 de 574          |

|                          |         |      |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                       |   |  |                                            |
|--------------------------|---------|------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--------------------------------------------|
|                          |         |      |                                                                                    | alcancen los sistemas de alcantarillado o las aguas, las personas responsables del establecimiento deberán tomar las medidas específicas necesarias para el cumplimiento de la presente Ley y sus reglamentaciones.                                   |   |  |                                            |
| Congreso de la República | Ley 164 | 1994 | Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático – CMNUCC         | Promover y apoyar con su cooperación la educación, la capacitación y la sensibilización del público respecto del cambio climático y estimular la participación más amplia posible en ese proceso                                                      | x |  | Programa de Formación y Toma de Conciencia |
| Congreso de la República | Ley 140 | 1994 | Por la cual se reglamenta la Publicidad Exterior Visual en el territorio nacional. | Lugares de ubicación. Podrá colocarse Publicidad Exterior Visual en todos los lugares del territorio nacional, salvo en áreas que constituyen espacio público de conformidad con las normas municipales, distritales y de las entidades territoriales | x |  | Revisión de instalaciones                  |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 286 de 574          |

|                                   |          |                      |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |   |  |                                               |
|-----------------------------------|----------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|-----------------------------------------------|
|                                   |          |                      |                                                                                                                                                             | indígenas que se expidan con fundamento en la Ley 9a.                                                                                                                                                  |   |  |                                               |
| Congreso de la República          | Ley 697  | 2001                 | Mediante la cual se fomenta el uso racional y eficiente de la energía, se promueve la utilización de energías alternativas y se dictan otras disposiciones. | Declaró asunto de interés social, público y de conveniencia nacional, el uso racional y eficiente de la Energía así como el uso de fuentes energéticas no convencionales                               | x |  | Programa Ambiental                            |
| Poder Público<br>Rama Legislativa | Ley 769  | 2002                 | Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones.                                                             | Periodicidad y cobertura de la revisión de gases.                                                                                                                                                      | x |  | Revisión de emisiones, revisión de vehículos. |
| Congreso de la República          | Ley 1252 | Noviembre 27 de 2008 | Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.            | De igual forma, será prohibida la disposición o recepción final de residuos peligrosos en rellenos sanitarios que no cumplan con la capacidad o condiciones físicas y técnicas adecuadas para tal fin. | x |  | Cumplimiento del PGIRH                        |
| Congreso de la República          | Ley 1259 | 2008                 | Por medio de la cual se instaure en el territorio                                                                                                           | Sujetos pasivos del comparendo ambiental faltas mediante la                                                                                                                                            | x |  | Cumplimiento del PGIRH                        |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 287 de 574          |

|                             |              |      |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |                                        |
|-----------------------------|--------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------|
|                             |              |      | nacional la aplicación del comparendo ambiental a los infractores de las normas de aseo, limpieza y recolección de escombros; y se dictan otras disposiciones                                 | mala disposición o mal manejo de los residuos sólidos o los escombros.                                                                                                                                                                                                                   |   |                                        |
| Congreso de la República    | Ley 23       | 1973 | Por la cual se conceden facultades extraordinarias al Presidente de la República para expedir el Código de Recursos Naturales y protección al medio ambiente y se dictan otras disposiciones. | Informar al Gobierno Nacional y a los consumidores acerca de los peligros que el uso de elementos susceptibles de producir contaminación pueda ocasionar a la salud humana o al ambiente.                                                                                                | x | Identificación de aspectos ambientales |
| Presidencia de la República | Decreto 1449 | 1977 | Por el cual se reglamenta parcialmente el inciso 1 del numeral 5 del artículo 56 de la 135 de 1961 y decreto ley 2811 de 1974                                                                 | 1. No incorporar en las aguas cuerpos o sustancias sólidas.<br>2. Observar las normas que establezcan el Inderena y el ICA para proteger la calidad de los recursos, en materia de aplicación de productos agroquímicos.<br>3. No provocar la alteración del flujo natural de las aguas. | x | Programa Ambiental                     |
| Ministerio del              | Decreto      | 1995 | En relación con la prevención                                                                                                                                                                 | Planes de contingencia por parte                                                                                                                                                                                                                                                         | x | Cumplimiento del PGIRH                 |

|                                                                                   |                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | PÁGINA  | 288 de 574          |

|                             |                      |           |                                                                                                                               |                                                                                                                                      |   |  |                                                      |
|-----------------------------|----------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|------------------------------------------------------|
| Medio Ambiente              | 948                  |           | y control de la contaminación atmosférica y la protección de la calidad del aire.                                             | de quienes transporten o almacenen hidrocarburos o sustancias tóxicas que puedan ser nocivas para la salud                           |   |  |                                                      |
| Alcaldía de Bucaramanga     | Decreto 264          | 2007      | Por medio del cual se reglamenta la publicidad exterior visual en el Municipio de Bucaramanga                                 | El presente Decreto establece las condiciones en que se puede realizar la publicidad exterior visual en el Municipio de Bucaramanga. | x |  | Publicidad de acuerdo a requisitos                   |
| Presidencia de la República | Decreto 1450         | 1978      | Por el cual se reglamenta parcialmente el inciso 1 del numeral 5 del artículo 56 de la 135 de 1961 y decreto ley 2811 de 1975 | Los propietarios de predios de más de 50 hectáreas deberán mantener en cobertura forestal por lo menos un 10% de su extensión.       | x |  | Registro de mantenimiento de instalaciones.          |
| Presidencia de la República | Decreto 2811 de 1974 | 18-dic-74 | Por la cual se dicta el código nacional de recursos renovables y de protección del medio ambiente                             | El Estado y los particulares deben participar en su preservación y manejo, que son de utilidad pública e interés social.             | x |  | Programa Ambiental                                   |
| Ministerio de Salud         | Decreto 2105 de      | 26-jul-83 | Por el cual se reglamenta parcialmente el Título II de la                                                                     | Disposiciones mediante las cuales se regulan las actividades                                                                         | x |  | Revisión periódica de las condiciones sanitarias por |

|                                                                                   |                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | PÁGINA  | 289 de 574          |

|                               |              |      |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                |   |  |                                                         |
|-------------------------------|--------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|---------------------------------------------------------|
|                               | 1983         |      | Ley 09 de 1979 en cuanto a potabilización del Agua                                                                                                | relacionadas con la potabilización de las aguas para consumo humano.                                                                                                                                                                                           |   |  | medio de muestras de análisis del agua.                 |
| Ministerio de Agricultura     | Decreto 1541 | 1978 | Por el cual se reglamenta la Parte III del Libro II del Decreto - Ley 2811 de 1974: "De las aguas no marítimas" y parcialmente la Ley 23 de 1973. | Sin perjuicio del dominio público de las aguas lluvias, y sin que pierdan tal carácter, el dueño, poseedor o tenedor de un predio puede servirse sin necesidad de concesión de las aguas lluvias que caigan o se recojan en éste, mientras por éste discurren. | x |  | Revisión periódica del análisis de la calidad del agua. |
| Ministerio del Medio Ambiente | Decreto 1299 | 2008 | Por el cual se reglamenta el Departamento de gestión ambiental de las empresas a nivel industrial y se distan otras disposiciones                 | El Departamento de Gestión Ambiental - DGA - de todas las empresas a nivel industrial tiene por objeto establecer e implementar acciones encaminadas a dirigir la gestión ambiental de las empresas.                                                           | x |  | Departamento de HSE                                     |
| Presidencia de la República   | Decreto 2340 | 1984 | Por el cual se aclara el Decreto 1594 del 26 de junio de 1984.                                                                                    | Para los efectos de la vigilancia y el cumplimiento de las normas y la imposición de medidas y sanciones de que trata este                                                                                                                                     | x |  | Revisión de la Dirección                                |

|                                                                                   |                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | PÁGINA  | 290 de 574          |

|                               |                      |           |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |   |  |                                                         |
|-------------------------------|----------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|---------------------------------------------------------|
|                               |                      |           |                                                                                                                                                                                                                                                       | reglamento, los funcionarios sanitarios competentes en cada caso, serán considerados como de policía.                                                                                                      |   |  |                                                         |
| Ministerio de Salud           | Decreto 1594 de 1984 | 26-jun-84 | Por el cual se reglamenta parcialmente el Título I de la Ley 09 de 1979, así como el Capítulo II del Título VI - Parte III - Libro II y el Título III de la Parte III Libro I del Decreto 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos. | Los criterios de calidad establecidos son guías para ser utilizados como base de decisión en el ordenamiento, asignación de usos al recurso y determinación de las características del agua para cada uso. | x |  | Registro de revisión de la calidad del agua             |
| Ministerio de comercio        | Decreto 2314 de 1986 | 31-oct-86 | Por la cual se reglamenta normatividad del agua                                                                                                                                                                                                       | En cuanto a la concesión de aguas                                                                                                                                                                          | x |  | Revisión periódica del análisis de la calidad del agua. |
| Ministerio del Medio Ambiente | Decreto 948 de 1995  | 1995      | Por el cual se reglamentan, parcialmente la Ley 23 de 1973, el Decreto-Ley 2811 de 1974; la Ley 9 de 1979; y la Ley 99 de 1993, en relación con la prevención y control de la contaminación atmosférica y la protección de la calidad del aire.       | Para la protección atmosférica, como los mecanismos de prevención y control, competencias para la fijación de normas y los instrumentos y medios de control y vigilancia.                                  | x |  | Registro de mantenimiento de instalaciones.             |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 291 de 574          |

|                             |              |      |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                                                         |
|-----------------------------|--------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------|
| Presidencia de la República | Decreto 3440 | 1994 | Por el cual se modifica el Decreto 3100 de 2003 y se adoptan otras disposiciones.                                                                                                                                                               | Las Autoridades Ambientales Competentes cobrarán la tasa retributiva por los vertimientos puntuales realizados a los cuerpos de agua en el área de su jurisdicción, de acuerdo a los Planes de Ordenamiento del Recurso establecidos en el Decreto 1594 de 1984 o en aquellas normas que lo modifiquen o sustituyan. | x | Revisión por la Dirección                               |
| Presidencia de la República | Decreto 3930 | 2010 | Por el cual se reglamenta parcialmente el Título I de la Ley 9ª de 1979, así como el Capítulo II del Título VI -Parte III- Libro II del Decreto-ley 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos y se dictan otras disposiciones- | Para los efectos del presente decreto se tendrán en cuenta los siguientes usos del agua:<br>Consumo humano y doméstico.                                                                                                                                                                                              | x | Revisión periódica del análisis de la calidad del agua. |
| Presidencia de la República | Decreto 4728 | 2010 | Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 3930 de 2010.                                                                                                                                                                                   | Protocolo para el Monitoreo de los Vertimientos en Aguas Superficiales y Subterráneas.                                                                                                                                                                                                                               | x | Programa Ambiental                                      |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 292 de 574          |

|                               |                      |           |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                             |   |  |                                                    |
|-------------------------------|----------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|----------------------------------------------------|
|                               |                      |           |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                             |   |  |                                                    |
| Presidencia de la República   | Decreto 3102         | 1997      | Por el cual se reglamenta el artículo 15 de la Ley 373 de 1997 en relación con la instalación de equipos, sistemas e implementos de bajo consumo de agua. | Hacer buen uso del servicio de agua potable y reemplazar aquellos equipos y sistemas que causen fugas de agua malas instalaciones internas.                                                                                                                 | x |  | Programa Ambiental                                 |
| Alcaldía de Bucaramanga       | Decreto 232          | 2010      | Establece y reglamenta la aplicación de comparendo ambiental en el municipio de Bucaramanga y se dictan otras disposiciones                               | Las autoridades de policía abordarán al presunto infractor en el sitio donde ocurran los hechos, si ello fuera posible, o en aquel donde lo encuentren, y le indicarán su acción u omisión violatoria, e impondrán la orden de comparendo a que haya lugar. | x |  | Cumplimiento del PGIRH                             |
| Ministerio del Medio Ambiente | Decreto 2676 de 2000 | 22-dic-00 | Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares                                                                   | Reglamentar ambiental y sanitariamente, la gestión integral de los residuos hospitalarios, generados por personas naturales o jurídicas.                                                                                                                    | x |  | Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 293 de 574          |

|                               |                      |                  |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                               |   |                                                    |
|-------------------------------|----------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------|
| Ministerio de minas y energía | Decreto 3683 de 2003 | 22-dic-03        | Por el cual se reglamenta la Ley 697 de 2001 y se crea una comisión intersectorial.                                                                 | Reglamentar el uso racional y eficiente de la energía, de tal manera que se tenga la mayor eficiencia energética para asegurar el abastecimiento energético pleno y oportuno. | x | Programa Ambiental                                 |
| Ministerio del Medio Ambiente | Decreto 4741 de 2005 | 30-dic-05        | Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral | La prevención en la generación de residuos peligrosos y la regulación en el manejo de los mismos para proteger la salud humana y el medio ambiente.                           | x | Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios |
| Ministerio del Medio Ambiente | Decreto 4296         | 2004             | Por el cual se modifica el artículo 30 del Decreto 948 de 1995                                                                                      | Quemas abiertas en áreas rurales. Queda prohibida la práctica de quemas abiertas rurales                                                                                      | x | Programa Ambiental                                 |
| Ministerio de Transporte      | Decreto 1909         | Julio 31 de 2002 | Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera.                                        | Artículo 4°. Manejo de la carga:<br>1. Rotulado y etiquetado de embalajes y envases                                                                                           | x | Programa Ambiental                                 |
| Ministerio del Medio Ambiente | Decreto 1969         | Agosto 6 de 2002 | Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000                                                                                        | Los residuos hospitalarios y similares peligrosos infecciosos deben desactivarse y luego ser                                                                                  | x | Cumplimiento del PGIRH                             |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 294 de 574          |

|                                 |                      |           |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                             |   |  |                                                                                              |
|---------------------------------|----------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 |                      |           |                                                                                                                                 | tratados en plantas de incineración.                                                                                                                                                                                                        |   |  |                                                                                              |
| Presidencia de la República     | Decreto 4126 de 2005 | 16-nov-05 | Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000, modificado por el Decreto 2763 de 2001 y el Decreto 1669 de 2002. | La gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.                                                                                                                                                                              | x |  | Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios                                           |
| Ministerio de Agricultura       | Decreto 979          | 2006      | Por el cual se modifican los artículos 7°, 10, 93, 94 y 108 del Decreto 948 de 1995.                                            | De las clases de normas de calidad del aire o de los distintos niveles periódicos de inmisión. La norma de calidad del aire, o nivel de inmisión, será fijada para períodos de exposición anual, diario, ocho horas, tres horas y una hora. | x |  | Revisión de la calidad de aire                                                               |
| Ministerio de Protección Social | Decreto 1575 de 2007 | 09-may-07 | Por lo cual se establece el sistema para la protección y control de la calidad del agua para el consumo humano.                 | Establecer el sistema para la protección y control de la calidad del agua, con el fin de monitorear, prevenir y controlar los riesgos para la salud humana causados por su consumo, exceptuando el agua envasada.                           | x |  | Revisión periódica de las condiciones sanitarias por medio de muestras de análisis del agua. |
| Presidencia de la República     | Decreto 1505         | 2003      | Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1713 de 2002.                                                                   | Aprovechamiento en el marco de la gestión Integral de residuos Sólidos                                                                                                                                                                      | x |  | Cumplimiento del PGIRH                                                                       |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 295 de 574          |

|                                 |                         |           |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                          |   |  |                        |
|---------------------------------|-------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|------------------------|
| Ministerio de minas y energía   | Decreto 2501 de 2007    | 04-jul-07 | Por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica.                            | Crear en el consumidor una cultura de uso racional y de eficiencia energética                                                                                                                                                                            | x |  | Programa Ambiental     |
| Presidencia de la República     | Decreto 1140            | 2003      | Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1713 de 2002, en relación con el tema de las unidades de almacenamiento, y se dictan otras disposiciones. | Todo Multiusuario del servicio de aseo, deberá tener una unidad de almacenamiento de residuos sólidos                                                                                                                                                    | x |  | Cumplimiento del PGIRH |
| Ministerio de Protección Social | Resolución 4445 de 1996 | 1996      | En lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares                                             | Dictar y expedir las normas científicas y administrativas que regulen la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo, que son de obligatorio cumplimiento por las ( E.P.S.) y las ( I.P.S.) del sistema general de seguridad social. | x |  | Informes de la ARP     |
| Ministerio de desarrollo        | Resolución 1096 de      | 2002      | Por la cual se adopta la metodología para la                                                                                                              | Consagra los requisitos técnicos para el diseño de sistemas de                                                                                                                                                                                           | x |  | Cumplimiento del PGIRH |

|                                                                                   |                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>MATRIZ</b><br/> <b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                        | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                        | PÁGINA  | 296 de 574          |

|                                                           |                         |      |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                     |   |                                    |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------|
|                                                           | 2002                    |      | elaboración de los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos, PGIRS.                                                                                                                   | recolección, diseño de sistemas, transporte y estaciones de transferencia, incineración, rellenos sanitarios y residuos peligrosos que forman parte de los sistemas de aseo urbano.                                                 |   |                                    |
| Presidencia de la República                               | Resolución 1164 de 2002 | 2002 | Por la cual se establece el manual de gestión de recursos                                                                                                                                   | Se especifican las medidas que deben adoptar las entidades que generan residuos que representan algún tipo de peligro para el ser humano y el medio ambiente.                                                                       | x | Cumplimiento del PGIRH             |
| Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial | Resolución 2188         | 2005 | Por la cual se establecen requisitos, términos, condiciones y obligaciones para controlar las exportaciones de Sustancias Agotadoras de la Capa de Ozono y se adoptan otras determinaciones | Los cupos autorizados para las exportaciones de las Sustancias Agotadoras de la Capa de Ozono de que trata la presente resolución, se establecen para cada grupo de sustancias de cada uno de los anexos del Protocolo de Montreal. | x | Programa Ambiental                 |
| Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo             | Resolución 910          | 2008 | Por la cual se reglamentan los niveles permisibles de emisión de contaminantes que deberán cumplir las                                                                                      | La presente resolución establece los niveles máximos permisibles de emisión de contaminantes que deben                                                                                                                              | x | Revisión de emisiones de vehículos |

|                                                                                   |                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | PÁGINA  | 297 de 574          |

|                                                           |                 |      |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                 |   |  |                                 |
|-----------------------------------------------------------|-----------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|---------------------------------|
| Territorial                                               |                 |      | fuentes móviles terrestres, se reglamenta el artículo 91 del Decreto 948 de 1995 y se adoptan otras disposiciones.                                  | cumplir las fuentes móviles terrestres, reglamenta los requisitos y certificaciones a las que están sujetos los vehículos y demás fuentes móviles, sean importadas o de fabricación nacional, y se adoptan otras disposiciones. |   |  |                                 |
| Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial | Resolución 760  | 2010 | Por la cual se adopta el Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada por Fuentes Fijas.                         | Adoptar a nivel nacional el Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada por Fuentes Fijas.                                                                                                  | x |  | Revisión y control de emisiones |
| Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial | Resolución 2153 | 2010 | Por la cual se ajusta el Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada por Fuentes Fijas, adoptado a través de la | Modifíquese el Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada por Fuentes Fijas, adoptado a través de la Resolución 760 de 2010.                                                               | x |  | Revisión y control de emisiones |

|                                                                                   |                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | PÁGINA  | 298 de 574          |

|                               |                         |             |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                         |   |                                         |
|-------------------------------|-------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------|
|                               |                         |             | Resolución 760 de 2010 y se adoptan otras disposiciones.                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                         |   |                                         |
| Ministerio de Trabajo         | Resolución 2400         | 1979        | Por la cual se establecen condiciones de vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo                                                                                                               | En los lugares de trabajo en donde se efectúen procesos u operaciones que produzcan contaminación ambiental por gases, vapores, humos, neblinas, etc.                                   | x | Programa Formación y Toma de Conciencia |
| Ministerio del Medio Ambiente | Resolución 1362 de 2007 | 2007        | Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos, a que hace referencia los artículos 27 y 28 del Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 | Establece que los generadores de residuos o desechos peligrosos están obligados a inscribirse en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos de la autoridad ambiental | x | Cumplimiento del PGIRH                  |
| Ministerio del                | Resolución              | Julio 14 de | Por la cual se desarrolla                                                                                                                                                                                               | Identificar las características de                                                                                                                                                      | x | Cumplimiento del PGIRH y                |

|                                                                                   |                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | PÁGINA  | 299 de 574          |

|                               |                         |                  |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |  |                                             |
|-------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|---------------------------------------------|
| Medio Ambiente                | 1402                    | 2006             | parcialmente el Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005, en materia de residuos o desechos peligrosos.                           | peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genere, para lo cual podrá tomar como referencia cualquiera de las alternativas establecidas en el artículo 7º del Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005.                                    |   |  | Programa Ambiental                          |
| Ministerio del Medio Ambiente | Resolución 1402         | Julio 14 de 2006 | Por la cual se desarrolla parcialmente el Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005, en materia de residuos o desechos peligrosos. | Identificar las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genere, para lo cual podrá tomar como referencia cualquiera de las alternativas establecidas en el artículo 7º del Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005. | x |  | Cumplimiento del PGIRH y Programa Ambiental |
| Ministerio del Medio Ambiente | Resolución 1045 de 2003 | 2003             | Por la cual se adopta la metodología para la elaboración de los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos, PGIRS, y se toman | Artículo 1º. Adoptar la metodología para la elaboración y ejecución de los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos, PGIRS, adjunta a la                                                                                                                     | x |  | Cumplimiento del PGIRH y Programa Ambiental |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 300 de 574          |

|                               |                        |      |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                           |   |  |                                     |
|-------------------------------|------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|-------------------------------------|
|                               |                        |      | otras determinaciones                                                            | presente resolución, de acuerdo con lo determinado en el artículo 8° del Decreto 1713 de 2002                                                                                                                             |   |  |                                     |
| Ministerio del Medio Ambiente | Resolución 627 de 2006 | 2006 | Por la cual se establece la norma nacional de emisión de ruido y ruido ambiental | Estándares Máximos Permisibles de Emisión de Ruido: En la Tabla 1 de la presente resolución se establecen los estándares máximos permisibles de niveles de emisión de ruido expresados en decibeles ponderados A (dB(A)): | x |  | Revisión de equipos e instalaciones |

| VERSIÓN | RESPONSABLES ACTUALIZACIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|----------------------------|------------------------|---------------------|
| 01      | Estudiantes en Práctica    | Emisión Inicial        | 22 de Julio de 2011 |

|                                                                                   |                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ<br/>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                     | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                     | PÁGINA  | 301 de 574          |

| SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL |                  |           |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                   |              |    |                                                                                                           |
|-------------------------------|------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Emisor                        | Norma            | Fecha     | Objeto                                                                                                                                                        | Obligación                                                                                                                                                        | Cumplimiento |    | Evidencia de cumplimiento                                                                                 |
|                               |                  |           |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                   | SI           | NO |                                                                                                           |
| Congreso de la República      | Ley 9 de 1979    | 24-ene-79 | Por la cual se dictan medidas sanitarias.                                                                                                                     | Preservar, conservar y mejorar la salud de los trabajadores en sus ocupaciones.                                                                                   | x            |    | Matriz de peligros.<br>Inspecciones locativas.<br>Programa Salud Ocupacional. Señalizaciones preventivas. |
| Congreso de la República      | Ley 100 de 1993  | 1993      | Por la cual se crea el sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.                                                                  | Garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad                                                                                               | x            |    | Informe del COPASO.                                                                                       |
| Congreso de la República      | Ley 776 de 2002  | 17-dic-02 | Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.                               | Esta ley modifica las prestaciones económicas del Sistema General de Riesgos Profesionales.                                                                       | x            |    | Revisión periódica por parte de la ARP                                                                    |
| Congreso de la República      | Ley 1010 de 2006 | 23-ene-06 | Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. | Definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral. | x            |    | Control de asistencia y seguimiento de charlas y capacitaciones                                           |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 302 de 574          |

|                                          |                      |           |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |   |                                                                                   |
|------------------------------------------|----------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Presidencia de la República              | Decreto 614 de 1984  | 14-mar-84 | Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país. | Determinar las bases de la organización y administración gubernamental y privada de la Salud ocupacional en el país.                                                                   | x |                                                                                   |
| Ministro de Gobierno de la República     | Decreto 1295 de 1994 | 22-jun-94 | Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.    | Prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión y como consecuencia del trabajo que desarrollan. | x | Matriz de identificación de peligros. Programas preventivos de salud ocupacional. |
| Presidencia de la República              | Decreto 1772 de 1994 | 03-ago-94 | Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.   | Reglamentar la afiliación de los empleados al Sistema General de Riesgos Profesionales                                                                                                 | x | Afiliación a ARP                                                                  |
| Ministerio de Trabajo y Seguridad Social | Decreto 1281 de 1994 | 01-jun-94 | Por el cual se reglamentan las actividades de alto riesgo.                                                 | Establecer las actividades de alto riesgo                                                                                                                                              | x | Matriz de identificación de peligros. Programas preventivos de salud ocupacional. |
| Presidencia de la                        | Decreto 2923 de 2011 | 12-ago-11 | Por el cual se adopta el Sistema de Garantía de                                                            | Evaluar y monitorear la calidad de los servicios de                                                                                                                                    | x | Registros de la ARP                                                               |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 303 de 574          |

|                                           |                         |           |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                 |   |                                          |
|-------------------------------------------|-------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------|
| República                                 |                         |           | Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales.                                                                                            | salud ocupacional y riesgos profesionales con el fin de lograr objetivos del Sistema General de Riesgos Profesionales.                                                          |   |                                          |
| Ministerio del Trabajo y Seguridad Social | Resolución 2400 de 1979 | 22-may-79 | Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.                          | Preservar y mantener la salud física y mental, prevenir accidentes y enfermedades profesionales para lograr las mejores condiciones de higiene y bienestar de los trabajadores. | x | Programa de Salud Ocupacional            |
| Ministerio del Trabajo y Seguridad Social | Resolución 2013 de 1986 | 16-jun-86 | Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo. | Todas las empresas e instituciones públicas o privadas que tengan 10 o más trabajadores están obligadas a conformar un Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.      | x | Comité de Higiene y Seguridad Industrial |
| Ministerio del Trabajo y Seguridad        | Resolución 1016 de 1989 | 31-mar-89 | Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de                                                                             | Establece adelantar programas de salud ocupacional por parte de                                                                                                                 | x | Programa de Salud Ocupacional            |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 304 de 574          |

|                                    |                          |           |                                                                                                                                          |                                                                                                                   |   |   |                                                                       |
|------------------------------------|--------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-----------------------------------------------------------------------|
| Social                             |                          |           | los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleados en el país.                                            | patronos y empleadores para que estos velen por la salud y seguridad de sus empleados                             |   |   |                                                                       |
| Ministerio de Salud                | Resolución 13824 de 1989 | 02-oct-89 | Por la cual se dicta una medida para la protección de la salud.                                                                          | Suspender en todo el territorio nacional la prueba de Abreugrafía.                                                | x |   | Verificación médica                                                   |
| Ministerio de la Protección Social | Resolución 156 de 2005   | 27-ene-05 | Por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones.      | Reportar estadísticas sobre la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.                  | x |   | Informes de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales        |
| Ministerio de la Protección Social | Resolución 1401 de 2007  | 24-may-07 | Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.                                                        | Establecer obligaciones y requisitos mínimos para realizar la investigación de incidentes y accidentes de trabajo | x |   | Procedimiento de investigación de incidentes y accidentes de trabajo. |
| Ministerio de la Protección Social | Resolución 2346 de 2007  | 11-jul-07 | Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. | Establecer normas para el manejo de las historias clínicas ocupacionales                                          | x |   | Registro de evaluaciones médicas ocupacionales                        |
| Ministerio de la                   | Resolución 2646 de 2008  | 17-jul-08 | Por la cual se establecen disposiciones y se definen                                                                                     | Establecer disposiciones y definir las                                                                            |   | x | Registro de capacitaciones y seguimiento.                             |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 305 de 574          |

|                                          |                         |           |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                  |   |                              |
|------------------------------------------|-------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------|
| Protección Social                        |                         |           | responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo                    | responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial.               |   |                              |
| Ministerio de la Protección Social       | Resolución 1157 de 2008 | 18-feb-08 | Por la cual se modifica el artículo 13 de la Resolución 1016 de 1989, eliminación del requisito ante el Ministerio de la Protección, del Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO). | La verificación del cumplimiento de las disposiciones que regulan los Comités Paritarios de Salud Ocupacional se realizará en cualquier momento.                                                                 | x | Informes del COPASO          |
| Ministerio de Trabajo y Seguridad Social | Resolución 2413 de 1979 |           | Por la cual se dicta el Reglamento de Higiene y Seguridad para la Industria de la Construcción                                                                                           | Todo patrono contratará los servicios de uno a más médicos o afiliará al Instituto de Seguros Sociales a todos los trabajadores a su servicio con el fin de garantizar adecuada atención en medicina preventiva, | x | Registro de afiliación a EPS |

|                                                                                   |                                                                                                                                     |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>MATRIZ</b><br/> <b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br/> <b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b></p> | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                     | PÁGINA  | 306 de 574          |

|                                          |                         |                |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                         |   |  |                                                                                                                               |
|------------------------------------------|-------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          |                         |                |                                                                                                                                       | medicina del trabajo y medicina de recuperación.                                                                                                                                        |   |  |                                                                                                                               |
| Ministerio de Trabajo y Seguridad Social | Resolución 1792 1990    | Mayo 3 de 1990 | Por lo cual se adoptan valores límites permisibles para la exposición ocupacional al ruido.                                           | Valores límites permisibles para la exposición al Ruido Industrial.                                                                                                                     | x |  | Monitoreo periódico a equipos.                                                                                                |
| Ministerio de la Protección Social       | Resolución 1918 de 2009 | 05-jun-09      | Por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 sobre la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales. | Es responsabilidad del empleador contratar y velar porque las evaluaciones médicas ocupacionales sean realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional. | x |  | Registro de evaluaciones médicas realizadas. Hoja de vida de médicos especialistas en salud ocupacional. Manual de funciones. |
| Ministerio de la Protección Social       | Circular 149260 de 2009 | 2009           | Lineamientos de prevención y promoción para la influenza AH1N1 en ambientes laborales.                                                | Informar e instruir sobre los lineamientos o actividades y acciones de prevención y promoción                                                                                           | x |  | Registro de capacitaciones y charlas realizadas.                                                                              |

|                                                                                   |                                                                                           |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>MATRIZ</b><br><b>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 04         |
|                                                                                   |                                                                                           | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                           | FECHA   | 22 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                           | PÁGINA  | 307 de 574          |

|  |  |  |  |                                                                              |  |  |  |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|  |  |  |  | ante la influencia AH1N1 de obligatorio cumplimiento en ambientes laborales. |  |  |  |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

| VERSIÓN | RESPONSABLES ACTUALIZACIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|----------------------------|------------------------|---------------------|
| 01      | Estudiantes en Práctica    | Emisión Inicial        | 22 de Julio de 2011 |

## **ANEXO L. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR LOS SISTEMAS DE GESTIÓN**

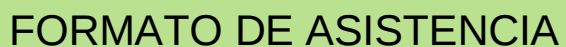
## DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR LOS SISTEMAS DE GESTIÓN

| Requisito de la norma                                                                          | Documentación requerida<br>ISO 14001:2004 y OSHAS 18001:2007                                                                                                                                                                                                                              | Estado   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 4.1                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| Requisitos generales                                                                           | Establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar en forma continua un sistema de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional de acuerdo con los requisitos de las normas.                                                                                                 | Crear    |
| 4.2                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| Política                                                                                       | Definir y autorizar la política ambiental y de seguridad y salud ocupacional de la organización, apropiada con la naturaleza y escala de los riesgos, incluyendo un compromiso con la prevención de lesiones y enfermedades y mejora continua y un compromiso con los requisitos legales. | Integrar |
| 4.3                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| Planificación                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| 4.3.1                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| Aspectos Ambientales ISO 14001                                                                 | Establecer, implementar y mantener procedimientos para identificar los aspectos ambientales y determinar aquellos que tiene o pueden generar impacto significativo sobre el medio ambiente. Matriz de Aspectos Ambientales.                                                               | Crear    |
| 4.3.1                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| Identificación de peligros valoración de riesgos, y determinación de los controles OSHAS 18001 | Establecer, implementar y mantener procedimientos para la continua identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles necesarios. Matriz de identificación de peligros y riesgos.                                                                         |          |
| 4.3.2                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| Requisitos legales y otros                                                                     | Establecer, implementar y mantener un procedimiento para la identificación y acceso a requisitos legales de las normas que sean aplicables a ellas. Matriz de requisitos legales ambiental. Matriz de requisitos legales seguridad y salud ocupacional.                                   | Crear    |
| 4.3.3                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
| Objetivos, metas y                                                                             | Establecer, implementar y mantener documentados los objetivos                                                                                                                                                                                                                             | Crear    |

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| programas                                         | de ambiental y de seguridad y salud ocupacional en las funciones pertinentes dentro de la organización. Programas ambientales. Programas para seguridad y salud ocupacional. Indicadores de gestión.                                                                                               |          |
| 4.4                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| Implementación                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| 4.4.1                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad. | La alta dirección debe demostrar compromiso asegurando la disponibilidad de recursos para establecer, implementar, mantener y mejorar el sistema de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional.                                                                                          | Integrar |
| 4.4.2                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| Competencia, formación y toma de conciencia       | Asegurar que cualquier persona que esté ejecutando tareas sea competente con base en su educación, formación o experiencia y debe mantener los registros asociados.                                                                                                                                | Crear    |
| 4.4.3                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| Comunicación, participación y consulta.           | Establecer, implementar y mantener procedimiento para la comunicación interna y externa acerca de sus aspectos ambientales significativos, peligros y riesgos.                                                                                                                                     | Crear    |
| 4.4.4                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| Documentación                                     | Debe incluir política, objetivos, metas, la descripción del alcance y de los elementos principales del sistema de gestión y su interacción, documentos relacionados con los peligros, riesgos y aspectos ambientales exigidos por la norma.                                                        | Integrar |
| 4.4.5                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| Control de documentos                             | Los documentos se deben controlar. Establecer, implementar y mantener procedimiento para aprobar, revisar y actualizar los documentos con relación a su adecuación, asegurar que se identifiquen los cambios y el estado de revisión actual, que permanezcan legibles y fácilmente identificables. | Crear    |
| 4.4.6                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| Control operacional                               | Panificar operaciones con los aspectos ambientales y peligros identificados. Establecer procedimientos para controlar situaciones que podrían desviar la política, objetivos y metas. Procedimientos para control de proveedores y contratistas.                                                   | Crear    |
| 4.4.7                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |
| Preparación y respuesta ante                      | Establecer procedimientos para identificar situaciones potenciales de emergencia y accidentes potenciales. Revisar                                                                                                                                                                                 | Crear    |

|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| emergencias                                                                                     | periódicamente los procedimientos de preparación de emergencia y realizar pruebas.                                                                                                                                                                                                                                |          |
| 4.5                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
| Verificación                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
| 4.5.1                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
| Seguimiento y medición                                                                          | Procedimientos para hacer el seguimiento y medir de forma regular las características fundamentales de sus operaciones.                                                                                                                                                                                           | Crear    |
| 4.5.2                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
| Evaluación del cumplimiento legal                                                               | Procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables. Registros de los resultados de las evaluaciones periódicas. Registros de los resultados de las evaluaciones periódicas.                                                                                          | Crear    |
| 4.5.3                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
| No conformidad, acción correctiva y acción preventiva (ISO 14001)                               | Procedimientos para tratar las no conformidades reales y potenciales y tomar acciones correctivas y acciones preventivas. Procedimientos para la investigación y corrección de las no conformidades. Registro de resultados de acciones preventivas y correctivas.                                                | Crear    |
| 4.5.3                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
| Investigación de incidentes, no conformidad, acción correctiva y acción preventiva (OSHAS18001) | Procedimientos para registrar, investigar y analizar incidentes. Procedimientos para tratar las no conformidades reales y potenciales y tomar acciones correctivas y preventivas.                                                                                                                                 |          |
| 4.5.4                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
| Control de registros                                                                            | Registros que sean necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos de los sistemas. Procedimientos para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros. Los registros deben ser legibles, identificables y trazables. | Crear    |
| 4.5.5                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
| Auditoría interna                                                                               | Establecer un programa de auditoría para los sistemas. La realización de las auditorías debe asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría.                                                                                                                                                    | Crear    |
| 4.6                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |
| Revisión por la dirección                                                                       | Revisar los sistemas para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua.                                                                                                                                                                                                                          | Integrar |

## **ANEXO M. FORMATO DE ASISTENCIA**

313

## **ANEXO N. PROGRAMA FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA**

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 315 de 574          |

## FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA

El programa de formación y toma de conciencia es de vital importancia en la implementación de los sistemas de gestión ya que es necesario capacitar al personal sobre el proceso que se está realizando en la empresa para contar con su apoyo y que sean partícipes de todo el proceso de mejoramiento.

Para que el programa sea ejecutado de la mejor manera es necesario que se implementen mecanismos de comunicación que cuenten con elementos pedagógicos y creativos.

Después de proporcionada la capacitación se realizarán evaluaciones para conocer el grado de información y si es necesario hacer retroalimentaciones de esta.

### Objetivos

- Capacitar al personal involucrado en los procesos de la Clínica con respecto al tema de identificación de aspectos ambientales y peligros y riesgos y motivarlos para que se involucren en el proceso de implementación de los sistemas.
- Diseñar mecanismos de comunicación que permitan dar a conocer a los empleados como clientes y usuarios los procedimientos de los sistemas de gestión.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 316 de 574          |

- Motivar al personal para que sean partícipes de todo el proceso de mejora que se realiza en la clínica con la implementación de los sistemas de gestión.

### **Seguimiento y control**

Para el seguimiento y control se llevarán registradas la asistencia a todas las capacitaciones que se desarrollen en la clínica.

Los empleados que no asistan deberán pasar por escrito al superior encargado el motivo de su incumplimiento.

Después de realizada la capacitación se dispondrá a realizar una evaluación y si el empleado no cumple con la calificación necesaria para aprobar su conocimiento se le efectuará una retroalimentación y se le evaluará nuevamente.

El listado de asistencia y las fallas y excusas serán organizados cada uno de acuerdo a la capacitación realizada.

### **Actividades a desarrollar**

- **Capacitación general N ° 1**

Dirigida a todo el personal que labora en la clínica.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 317 de 574          |

### **Acciones**

Legislación ambiental y de seguridad y salud ocupacional vigente

Presentación del GAGAS

Contenido del PGIRHS con sus actividades, responsabilidades, cronogramas y ejecución.

- **Capacitación general N ° 2**

Dirigida a todo el personal que labora en la clínica.

### **Acciones**

Manipulación objetos cortopunzantes

Clasificación de residuos para reciclar

Riesgos y peligros por mal manejo de residuos

Riesgos ambientales por manejo de residuos

Seguridad industrial y salud ocupacional de acuerdo al manejo de residuos

Plan de emergencia para el manejo de residuos hospitalarios

- **Capacitación general N ° 3**

Ahorro eficiente del agua y energía

Disminución de residuos hospitalarios

Reciclar

- **Capacitación específica**

Dirigida al personal que labora en el área de servicios generales en la clínica.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 318 de 574          |

### **Acciones**

Informar de técnicas para labores de desinfección

Procedimientos de seguridad para en manejo de residuos hospitalarios

Almacenamiento de residuos

### **Actividades complementarias**

- **Capacitación dirigida a empleados, visitantes y pacientes**

Brindar información por medio de folletos informativos de temas concernientes a la clínica, su política, su misión y visión, también del manejo apropiado de residuos hospitalarios.

Colocar los folletos en la cartelera principal de la clínica para que la información esté en un lugar visible por todos.

- **Capacitación dirigida a todo el personal de la clínica N ° 4**

Brindar información por medio de folletos de temas como el reciclaje, elementos cortopunzantes y el uso eficiente del agua y la energía.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 319 de 574          |

### Cronograma de capacitaciones

| ACTIVIDAD                                                 | TIEMPO DE MESES |       |       |        |            |         |
|-----------------------------------------------------------|-----------------|-------|-------|--------|------------|---------|
|                                                           | Mayo            | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre |
| Capacitación general N ° 1                                |                 |       |       |        |            |         |
| Capacitación general N ° 2                                |                 |       |       |        |            |         |
| Capacitación general N ° 3                                |                 |       |       |        |            |         |
| Capacitación específica                                   |                 |       |       |        |            |         |
| Capacitación dirigida a empleados, visitantes y pacientes |                 |       |       |        |            |         |

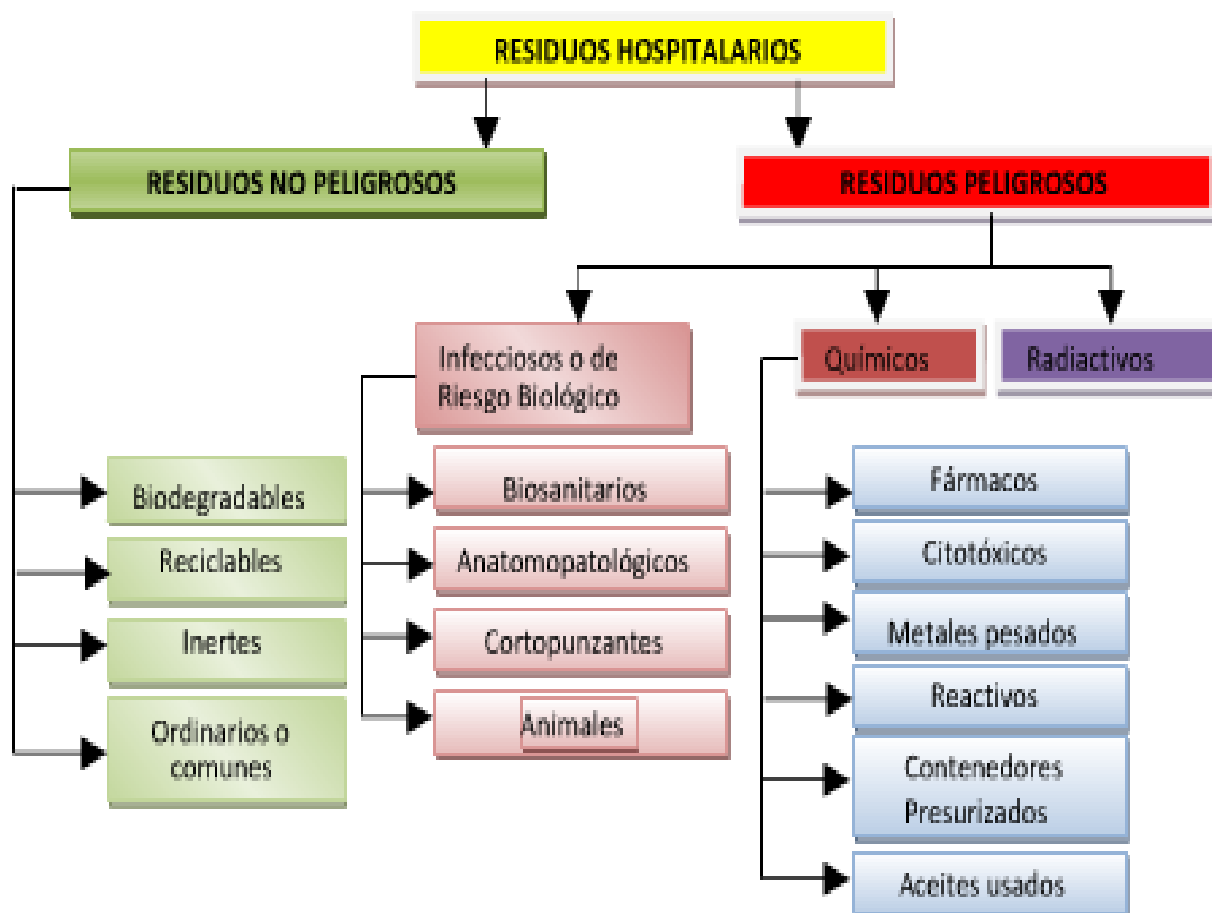
|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 320 de 574          |

|                               |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Capacitación<br>general N ° 4 |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|

### CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS

De acuerdo al decreto 2676 del 2000 los residuos hospitalarios se clasifican en:

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 321 de 574          |



### Residuos no peligrosos

Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan ningún riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 322 de 574          |

Los residuos no peligrosos se clasifican en:

- **Biodegradables:** Modificado por el art. 3, Decreto Nacional 1669 de 2002. Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios, papeles no aptos para reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.
- **Reciclables:** Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre éstos se encuentran: papel, plástico, chatarra, telas y radiografías.
- **Inertes:** Son aquellos que no permiten su descomposición, ni su transformación en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre éstos se encuentran: el icopor, papel carbón y los plásticos.
- **Ordinarios o comunes:** Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos restos se producen en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías y en general en todos los sitios del establecimiento del generador.

### **Residuos peligrosos**

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 323 de 574          |

Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosas, combustibles, inflamables, explosivas, reactivas, radiactivas, volátiles, corrosivas y/o tóxicas, que pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos. Se clasifican en:

- **Residuos infecciosos o de riesgo biológico:** Son aquellos que contienen microorganismos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueden producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles. Cualquier residuo hospitalario y similar que haya estado en contacto con residuos infecciosos o genere dudas en su clasificación, por posible exposición con residuos infecciosos, debe ser tratado como tal.

Los residuos infecciosos o de riesgo biológico se clasifican en:

- \* **Biosanitarios:** Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares, de ensayo, láminas portaobjetos y laminillas cubreobjetos, sistemas cerrados y sellados de drenajes y ropas

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 324 de 574          |

desechables o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca para los fines previstos en el presente numeral.

- \* Anatomopatológicos: Son aquellos provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes y fluidos corporales, que se remueven durante cirugías, necropsias, u otros.
- \* Cortopunzantes: Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden originar un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos 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 accidente infeccioso.
- \* Animales: Son aquellos provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos y/o los provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas, o cualquier elemento o sustancia que haya estado en contacto con éstos.

- **Residuos químicos**

Son los restos de sustancias químicas y sus empaques o cualquier otro residuo contaminado con éstos, los cuales, dependiendo de su

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 325 de 574          |

concentración y tiempo de exposición pueden causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y al medio ambiente. Se clasifican en:

- \* Fármacos parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados: Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o excedentes de las sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento.
- \* Citotóxicos: Son los excedentes de fármacos provenientes de tratamientos oncológicos y elementos utilizados en su aplicación tales como: jeringas, guantes, frascos, batas, bolsas de papel absorbente y demás material usado en la aplicación del fármaco.
- \* Metales pesados: Son cualquier objeto, elemento o restos de éstos en desuso, contaminados o que contengan metales pesados como: Plomo, cromo, cadmio, antimonio, bario, níquel, estaño, vanadio, zinc, mercurio.
- \* Reactivos: Son aquellos que por sí solos y en condiciones normales, al mezclarse o al entrar en contacto con otros elementos, compuestos, sustancias o residuos, generan gases, vapores, humos tóxicos, explosión o reaccionan térmicamente, colocando en riesgo la salud humana o el medio ambiente.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 326 de 574          |

- \* Contenedores Presurizados: Son los empaques presurizados de gases anestésicos, óxidos de etileno y otros que tengan esta presentación.
- \* Aceites usados: Son aquellos con base mineral o sintética que se han convertido o tornado inadecuados para el uso asignado o previsto inicialmente.

- **Residuos radiactivos**

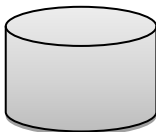
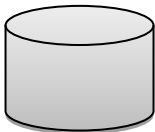
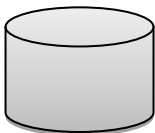
Son las sustancias emisoras de energía predecible y continua en forma alfa, beta o de fotones, cuya interacción con la materia, puede dar lugar a la emisión de rayos x y neutrones.

### **CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS POR COLORES**

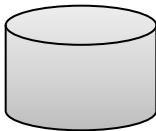
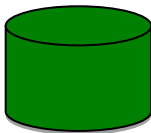
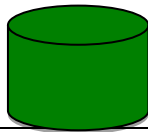
La segregación de residuos por colores permite facilitar una adecuada gestión de residuos para así prevenir riesgos y peligros e impactos ambientales negativos.

La clasificación de los residuos por colores se presenta a continuación:

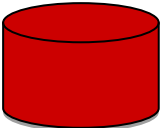
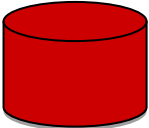
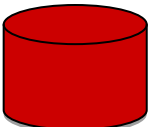
|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 327 de 574          |

| Tipo de residuo            | Contenido                                                                                                                  | Color                                                                                            | Rotula                                                                                                                  |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No peligrosos              | Vidrio                                                                                                                     | <br><br>Gris   | <br><br>RECICLABLE<br>VIDRIO         |
| No peligrosos<br>Plásticos | Bolsas de plástico, recipientes de polipropileno, bolsa de suero no contaminadas y que no provengan de pacientes asilados. | <br><br>Gris | <br><br>RECICLABLE<br>PLÁSTICO     |
| No peligrosos<br>Cartón    | Cartón, papel, archivo, periódico.                                                                                         | <br><br>Gris | <br><br>RECICLABLE<br>CARTÓN PAPEL |

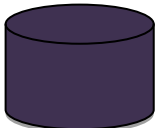
|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 328 de 574          |

|                                                   |                                                                                                                                                                     |                                                                                                          |                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                                                                                                                     | <b>Gris</b>                                                                                              |                                                                                                                           |
| <b>No peligrosos<br/>Chatarra</b>                 | <b>Toda clase de<br/>metales</b>                                                                                                                                    | <br><br><b>Gris</b>    | <br><br><b>RECICLABLE<br/>CHATARRA</b> |
| <b>No peligrosos<br/>Ordinarios e<br/>Inertes</b> | <b>Servilletas,<br/>empaques de<br/>papel<br/>plastificado,<br/>barridos, colillas,<br/>copor, vasos<br/>desechables,<br/>papel cratón, tela,<br/>radiografías.</b> | <br><br><b>Verde</b> | <b>NO PELIGROSOS<br/>ORDINARIOS E<br/>INERTES</b>                                                                         |
| <b>No peligrosos<br/>Biodegradables</b>           | <b>Grama, barrido de<br/>prado, alimentos<br/>no contaminados.</b>                                                                                                  |                      |                                                                                                                           |

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 329 de 574          |

|                                                                                                                  |                                                                                                                                  |                                                                                                  |                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                  |                                                                                                                                  | Verde                                                                                            | <b>NO PELIGROSO<br/>BIODEGRADABLE</b>                                                                                    |
| <b>Peligrosos<br/>infecciosos</b><br><br><b>Biosanitarios,<br/>cortopunzantes y<br/>químicos<br/>citotóxicos</b> | <b>Compuestos por<br/>cultivos, mezcla<br/>de<br/>microorganismos,<br/>vacunas vencidas<br/>o inutilizadas.</b>                  | <br><br>Rojo   | <br><br><b>RIESGO<br/>BIOLÓGICO</b>   |
| <b>Peligrosos<br/>infecciosos</b>                                                                                | <b>Amputaciones,<br/>muestras para<br/>análisis, restos<br/>humanos, partes<br/>y fluidos<br/>corporales.</b>                    | <br><br>Rojo | <br><br><b>RIESGO<br/>BIOLÓGICO</b> |
| <b>Químicos</b>                                                                                                  | <b>Restos de<br/>sustancias<br/>químicas y sus<br/>empaques o<br/>cualquier otro<br/>residuo<br/>contaminados<br/>con estos.</b> | <br><br>     | <br><br><b>RIESGO QUÍMICO</b>       |

|                                                                                   |                                                                                    |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                    | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                    | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                    | PÁGINA  | 330 de 574          |

|                     |                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                                |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                                                                                                               | <b>Rojo</b>                                                                                                              |                                                                                                                |
| <b>Radioactivos</b> | <b>Estos residuos deben llevar una etiqueta internacional de residuos radioactivos y las letras en negro.</b> | <br><br><b>Púrpura semitranslucido</b> | <br><br><b>RADIOACTIVOS</b> |

### CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIPIENTES

Los recipientes utilizados para manejar los residuos hospitalarios deben tener las siguientes características:

| CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIPIENTES                                        |
|---------------------------------------------------------------------------|
| Livianos de tamaño que permita almacenar el total de residuos recolectado |
|                                                                           |

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 331 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Resistentes a ruptura y perforación.                                                                                                                                                                            |
| Dotado de boca ancha y tapa de buen ajuste.                                                                                                                                                                     |
| Impermeable, no corrosivo.                                                                                                                                                                                      |
| Superficies planas y lisas. Bordes anchos y redondeados.                                                                                                                                                        |
| Ceñido al código de colores y rotulado con la clase de residuo.                                                                                                                                                 |
| Para residuos infecciones deben ser con tapa y pedal.                                                                                                                                                           |
| Los residuos de riesgo biológico serán empacados en bolsas rojas desechables y asegurar que no contengan PVC u otro material que posea átomos de cloro en su estructura química.                                |
| Los recipientes reutilizables y bolsas desechables deben ser lavados deben ser lavados por el generador con una frecuencia igual a la de la recolección, desinfectadas y secadas permitiendo su uso nuevamente. |

### CARACTERÍSTICAS DE LAS BOLSAS

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 332 de 574          |

Para el manejo de los residuos hospitalarios las bolsas requeridas para su almacenamiento deben llevar las siguientes características:

| <b>CARACTERÍSTICAS DE LAS BOLSAS</b>                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Las bolsas deben ser resistentes a la tensión ejercida por el peso de los residuos contenidos y su manipulación. Deben ser de polietileno de alta densidad o cualquier otro material que se determine para el tratamiento de los residuos.</p>            |
| <p>Para aquellas bolsas que contengan residuos radioactivos deben ser de color púrpura semitranslúcida para evitar que se abran cuando se requiera hacer una inspección.</p>                                                                                 |
| <p>Para las bolsas desechables existen criterios de empaque, una vez que se hayan llenado hasta <math>\frac{3}{4}</math> partes hacer un nudo en el cuello. No se debe utilizar grapadora o cinta para sellarla pues esto podría favorecer a rasgaduras.</p> |
| <p>Las bolsas que contengan residuos biológicos deberán ir rotuladas y con la siguiente información:</p> <p>Tipo de residuo</p> <p>Institución</p> <p>Área o servicio</p>                                                                                    |

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 333 de 574          |

Fecha y hora

## MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

### PAPEL

- Comprobar que todas las fotocopias que se utilicen se realicen a doble cara y espacio.
- Las hojas que se han utilizado por un solo lado se deben depositar en el recipiente que contenga los papeles para reutilizar.
- Para hacer corrección de documentos se sugiere efectuarlo en el computador de tal forma que cuando se vaya a imprimir sea el que se necesita.
- Utilizar los medios electrónicos para manejar la información en cuanto sea posible, tratar de imprimir menos y dar formación al personal sobre el manejo de las tecnologías.
- Reutilizar los sobres lo que sea posible, especialmente en el envío de información interna.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 334 de 574          |

- Elegir productos con embalajes mínimos. Solicitar a los proveedores retirar el exceso de embalaje cuando realicen la entrega.
- Evitar el uso de productos desechables para los empleados, si es posible que cada empleado tenga su vaso durable.
- Evitar doblar el papel, la fibra larga tiene mayor tiempo de vida útil y se es de mejor calidad a la hora de reciclar.

## **ORDEN Y ASEO**

Un lugar limpio y ordenado es un principio básico de seguridad. El desorden lleva a que se puedan presentar accidentes laborales, por lo cual se presentan a continuación recomendaciones para evitar riesgos y peligros:

- Realizar una limpieza general y recolectar el material que este inservible.
- Eliminar desechos diariamente y depositarlos en los recipientes adecuados.
- Evitar ensuciar y limpiar después.
- Eliminar las causas que contribuyen a que se acumulen los residuos.
- Almacenar el material y las herramientas de trabajo de acuerdo a quien los utiliza y a su función y en el sitio correspondiente.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 335 de 574          |

- Asignar un sitio para cada cosa de tal forma que siempre se encuentre en su lugar.
- Realizar la limpieza de los sitios de trabajo fuera de las horas laborales.
- No usar disolventes inflamables para la limpieza de pisos.
- Retirar los objetos que obstruyan las zonas del área de trabajo.
- Facilitar la comunicación y fomentar la participación de los empleados para mejorar la limpieza y el orden en la clínica.
- Sensibilizar al personal de la importancia de mantener la empresa limpia y en orden para evitar peligros.
- Verificar que se siguen las instrucciones y recomendaciones anteriores periódicamente.

## COMPRA DE MATERIALES

Es importante que la comunicación entre los responsables de las compras y gestión de residuos sea permanente, ya que lo que se compra tiene un efecto en la cantidad de residuo que se produce.

Es necesario que el personal encargado tenga en cuenta obtener la materia prima en empaques que se puedan reutilizar o reciclar.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 336 de 574          |

El encargado de compras antes de realizarlas deberá realizar las siguientes preguntas:

- ¿Es necesario comprar?
- ¿Se va a comprar más de lo necesario?
- ¿Tiene más embalaje del necesario?
- ¿Se puede utilizar?
- ¿Está fabricado con material reciclable?

La supervisión adecuado de los materiales es de vital importancia para el manejo de los residuos y su reducción.

Algunas recomendaciones para la supervisión de los inventarios que generará un beneficio sobre la gestión de residuos son:

- Comprar sólo la cantidad de productos para un periodo corto de tiempo, ayudará a mejorar el control de inventarios.
- Asegurar que son aplicados los procedimientos de gestión de inventarios, capacitar al personal de compras sobre el problema que acarrea el exceso de inventarios y los costos que estos generan.
- Examinar la fecha de caducidad de los materiales y verificar si son demasiado cortas.
- Evaluar los proveedores, si cumplen con los requisitos de calidad y ambiental.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 337 de 574          |

## RECICLAJE

Algunas recomendaciones para reciclar son:

- **Separar los residuos**

Se deben separar los residuos en dos grupos: reciclables y no reciclables. La separación debe hacerse en la fuente de generación para evitar la contaminación.

Ubicar recipientes en los que se muestre la clasificación.

- **Como reciclar**

- \* **Papel**

El papel reciclado desempeña un papel importante en la reducción del impacto del papel en el medio ambiente.

Para reciclar el papel es necesario conocer que en la clínica se encuentran como papel: periódicos, libretas, hojas, sobres, legajos, cajas, folletos, invitaciones, envolturas de papel y/o cartón.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 338 de 574          |

No confundir el papel reciclado con papel contaminado por alimentos, papel encerado, cajas de leche y jugos, papel aceitado, de carbón, productos sanitarios o toallas, papel de fax, calcomanías, papel de envoltura de comidas rápidas, aluminio, celofán, fotografías.

El papel usado no es basura sólo que falta una recolección adecuada para que pueda reciclarse, o se puede incluir en los residuos.

Para aprovechar se debe tener especial cuidado en su clasificación para ver que no estén contaminados con grasas, acitas, piedras, arenas y comidas y tener en cuenta recomendaciones como:

- ✓ Las cajas de cartón provenientes de los empaques de materia prima pueden reciclarse y se doblan y se almacenan como reciclaje.
- ✓ Es conveniente que en las compras de papel en lo posible se compre papel reciclable.
- ✓ Se debe colocar recipientes de recolección de papel en cada oficina y en fotocopadoras e impresoras.
- ✓ Capacitar al personal dándole a conocer el tipo de papel que se puede reciclar.
- ✓ Asegurarse que todo el personal asuma el reciclaje como una tarea.

**\* Plástico**

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 339 de 574          |

El plástico tiene muchas presentaciones y clasificaciones, a continuación se presentan las categorías:

- ✓ Plástico tereftalato de polietileno, símbolo PET, identificado con el número 1.
- ✓ Plástico de polietileno de alta densidad, símbolo PEAD o HDPE, identificado con el número 4.
- ✓ Policloruro de vinilo, símbolo PVC, identificado con el número 3.
- ✓ Plástico de polietileno de baja densidad, símbolo PEAD o HDPE, identificado con el número 4.
- ✓ Plástico de polipropileno, símbolo PP, identificado con el número 5.
- ✓ Plástico de poliestireno, PS, identificado con el número 6.
- ✓ Otros plástico no ubicados en las categorías anteriores, se identifican con el número 7.

No confundir ni mezclar los plásticos con las características anteriores con: bolsas de frituras, comidas rápidas, bolsas transparente o de color, plumas, discos, juguetes u otros artículos que contengan objetos que no sean de plástico.

|                                                                                   |                                                                                                                         |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA<br/>FORMACIÓN Y TOMA DE<br/>CONCIENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                         | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                         | FECHA   | 29 de julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                         | PÁGINA  | 340 de 574          |

**\* Vidrio**

El vidrio se puede reciclar las veces que se requiera y en las formas que se requiera y no pierde sus propiedades. A partir de un envase utilizado, puede fabricarse uno nuevo que puede tener las mismas características del primero.

No revolver el vidrio con: focos y faros, cristales de ventanas, espejos, lentes, objetos y adornos de cerámicas, cristal de plomo y de laboratorio. Para su reciclaje se deben eliminar las tapas de los envases por lo que suelen ser de otros materiales. Se recomienda el consumo de productos en envases de vidrio. En las oficinas se recomienda que cada empleado tenga su vaso para tratar de no utilizar desechables.

## **ANEXO O. ANEXO DE REUNIÓN DEL GAGAS**

**CLÍNICA RERIVIR S.A.**  
**GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA**  
**ACTA 006**

Fecha: 15 de Junio de 2011

Hora: 9:00 A.M

Asistentes: Moraima Méndez, Deissy Janeth Gutiérrez R., Yulizbeth Ríos, Julio Torrado, Nancy Flórez.

**ORDEN DE LA SESION:**

1. Lectura del acta anterior
2. Asuntos varios
3. Tareas

**DESARROLLO DE LA SESION:**

1. **LECTURA DEL ACTA ANTERIOR:** Se leyó el acta anterior aprobada por los integrantes.

**2. ASUNTOS VARIOS:**

- Se analizan los datos entregados por las encargadas de la recolección de los desechos hospitalarios, los cuales se recolectan todos los jueves, se clasifican y se registran en la carpeta respectiva.

Total Kg. De Residuos Destinados para Incineración

Total Kg. De Residuos Generados en la Clínica en el mes

| MES  | SEPARACION EN FUENTE DE RESIDUOS PARA DESTINACION FINAL |                                   |           |                                    |                                   |           |                               |                                   |           |
|------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------|-------------------------------|-----------------------------------|-----------|
|      | RECICLAJE                                               |                                   |           | RELLENO SANITARIO                  |                                   |           | INCINERACION                  |                                   |           |
|      | Kg. Destinados a reciclaje                              | Total Kg. Generados en la Clínica | Indicador | Kg. Destinados a Relleno Sanitario | Total Kg. Generados en la Clínica | Indicador | Kg. Destinados a Incineración | Total Kg. Generados en la Clínica | Indicador |
| MAYO | 69                                                      | 204                               | 33,82%    | 57                                 | 204                               | 27,94%    | 78                            | 204                               | 38,24%    |

Estos datos son analizados, ya que debido al volumen de cirugías se ha incrementado la recolección de estos residuos, teniendo en cuenta que deben sacarlos cuando no haya demasiado personal en la clínica para evitar el cruce de ambientes.

### 3. TAREAS:

- Llamar a Descont para concretar las capacitaciones al personal de la clínica sobre manejo de residuos hospitalarios
- Que diariamente se registre en la carpeta.

Siendo las 9:45 a.m. se da por finalizada la sesión, en constancia firman los asistentes.

\_\_\_\_\_  
RUTH ANGARITA

\_\_\_\_\_  
YULIZBETH RIOS F

\_\_\_\_\_  
JULIO TORRADO

\_\_\_\_\_  
NANCY FLÓREZ

\_\_\_\_\_  
DEISSY JANETH GUTIÉRREZ R.

## **ANEXO P. EJEMPLO MANUAL DE FUNCIONES**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                  |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>AUXILIAR FACTURACION Y RECOBROS</b>                                                                                                           | <b>CODIGO: TH – M – 01</b><br><br><b>PÁGINA 1/1</b> |
| <b>OBJETIVO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                  |                                                     |
| Facturar todos los servicios prestados en la IPS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                  |                                                     |
| <b>FUNCIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                  |                                                     |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificar y preparar y enviar la facturación periódicamente con las diferentes entidades, con sus respectivos Rips</li> <li>2. Preparación de informe y análisis mensual de las cirugías realizadas</li> <li>3. Gestionar las glosas recibidas por las diferentes entidades</li> <li>4. Revisión de las horas extras</li> <li>5. Realizar la Conciliación Bancaria</li> <li>6. Cotizaciones de procedimientos quirúrgicos</li> <li>7. Control de vencimientos, renovación y ejecución de los diferentes contratos</li> <li>8. Y demás funciones propias del cargo</li> <li>9. Participar en el desarrollo de los programas de HSE</li> <li>10. Contribuir con el cuidado del medio ambiente con el uso eficiente de los recursos naturales no renovables.</li> <li>11. Cumplir con las políticas y normas de seguridad establecidas por la Clínica.</li> <li>12. Informar sobre los peligros y condiciones de trabajo anormales.</li> <li>13. Suministrar información sobre el estado de su salud.</li> </ol> |                                                                                                                                                  |                                                     |
| <b>RESPONSABLE POR PROCESOS DE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>UBICACIÓN JERARQUICA</b>                                                                                                                      |                                                     |
| RECOBRO<br><br>FACTURACION<br><br>LIQUIDACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <div data-bbox="915 1472 1299 1549" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">         DIRECTOR FINANCIERO       </div> |                                                     |
| <b>INDICADORES DE GESTION:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                  |                                                     |

|                                                                                                                                                                                     |  |                  |                                               |                      |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|-----------------------------------------------|----------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valor glosas/valor cobro a IPS por evento</li> <li>• Valor recobrado / Valor recaudado</li> <li>• Oportunidad de la información</li> </ul> |  |                  | <div>Auxiliar Facturación y Recaudación</div> |                      |  |
| <b>APROBADO</b>                                                                                                                                                                     |  | <b>ELABORADO</b> |                                               | <b>ACTUALIZACIÓN</b> |  |
| GERENCIA<br>GENERAL                                                                                                                                                                 |  |                  |                                               | Septiembre 2011      |  |

**ANEXO Q. PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE  
ASPECTOS AMBIENTALES**

|                                                                                   |                                                                                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y<br/>EVALUACIÓN DE ASPECTOS<br/>AMBIENTALES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                       | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                       | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                       | PÁGINA  | 348 de 574          |

## 1. OBJETIVO

Realizar un análisis ambiental completo en la Clínica Revivir S.A. con el fin de proporcionar información que permita identificar los puntos sobre los que deberán priorizarse las relaciones con relación al medio ambiente.

## 2. ALCANCE

Aplica a todos los procesos de la Clínica Revivir S.A. en todas las áreas y procesos que tengan impacto ambiental significativo.

## 3. RESPONSABLE

La coordinadora de HSE será la encargada de monitorear las actividades a realizar en la identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales dentro de la Clínica Revivir S.A.

## 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Medio ambiente:** Entorno en el cual una organización opera, incluidos agua, aire, suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones.
- **Aspecto ambiental:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización, que pueden interactuar con el medio ambiente.

|                                                                                   |                                                                                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y<br/>EVALUACIÓN DE ASPECTOS<br/>AMBIENTALES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                       | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                       | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                       | PÁGINA  | 349 de 574          |

- **Aspecto ambiental significativo:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una empresa, que provoca un mayor impacto ambiental que el resto de los aspectos ambientales generados por una actividad específica.
- **Impacto ambiental:** Cualquier cambio en el ambiente, sea adverso o beneficioso, como resultado total o parcial de los aspectos ambientales de una organización.
- **Parte interesada:** Persona o grupo que tiene interés o está afectado por el desempeño ambiental de una organización.
- **Desempeño ambiental:** Resultados medibles del Sistema de Gestión Ambiental, relativos al control de los aspectos ambientales de la organización, basados en la política, los objetivos y las metas ambientales.
- **Evaluación del aspecto ambiental:** Valoración documentada acerca de la incidencia ambiental que tienen los aspectos originados por la organización.
- **Situación de emergencia:** Situación extraordinaria que requiere acciones fuera de lo común ante la inminencia de un fenómeno catastrófico y/o cuando este ha ocurrido. Implica la activación de los respectivos planes de emergencia.
- **Significancia:** Estado cuantitativo en que se encuentra un aspecto ambiental.

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y<br/>EVALUACIÓN DE ASPECTOS<br/>AMBIENTALES</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 350 de 574          |

- **Condición:** Nivel de prioridad para tratar los aspectos ambientales (Normal, no requiere una atención inmediata; Anormal, requiere atención para corregir el impacto; Emergencia, Requiere atención inmediata para corregir el impacto).

## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

| 1. REALIZAR LA ENCUESTA                                                                                                                                                                                |                     |                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                            | RESPONSABLE         | DOCUMENTO                                    |
| Realizar una encuesta con alcance total en toda la organización, que identifique los aspectos ambientales directos e indirectos que se presenten y/o se puedan presentar.                              | Coordinadora de HSE | Lista de chequeo para revisión ambiental     |
| 2. DETERMINAR LOS ASPECTOS E IMPACTOS                                                                                                                                                                  |                     |                                              |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                            | RESPONSABLE         | DOCUMENTO                                    |
| Determinar los impactos ambientales que genera cada uno de los aspectos ambientales directos e indirectos que se determinaron en la organización mediante la lista de chequeo para revisión ambiental. | Coordinadora de HSE | Matriz Evaluación de Aspectos Ambientales    |
| 3. DETERMINAR REQUISITOS                                                                                                                                                                               |                     |                                              |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                            | RESPONSABLE         | DOCUMENTO                                    |
| Determinar los requisitos legales y otros requisitos aplicables que debe cumplir la organización con respecto a los aspectos ambientales identificados en la organización.                             | Coordinadora de HSE | Matriz Requisitos Legales y otros Requisitos |
| 4. DETERMINAR ASPECTOS AMBIENTALES EN CADA PROCESO                                                                                                                                                     |                     |                                              |

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y<br/>EVALUACIÓN DE ASPECTOS<br/>AMBIENTALES</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 351 de 574          |

| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                    | RESPONSABLE         | DOCUMENTO                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------|
| Determinar cuáles de los aspectos ambientales identificados para la organización, se presenta en cada proceso independiente de las actividades que se realizan.                                                                                                                                | Coordinadora de HSE | Matriz Evaluación de Aspectos Ambientales                   |
| <b>5. EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |                                                             |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                    | RESPONSABLE         | DOCUMENTO                                                   |
| Evaluar los aspectos de cada proceso teniendo en cuenta la peligrosidad, alcance, frecuencia y control que este aspecto genera en las actividades que se realizan, según la calificación acordada en la Matriz de Criterios de Evaluación.                                                     | Coordinadora de HSE | Matriz Criterios para la Evaluación de Aspectos Ambientales |
| <b>6. DETERMINAR LA SIGNIFICANCIA DE LOS ASPECTOS AMBIENTALES</b>                                                                                                                                                                                                                              |                     |                                                             |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                    | RESPONSABLE         | DOCUMENTO                                                   |
| <p>Determinar la significancia de cada proceso según la fórmula:</p> $\text{Significancia} = (2\text{peligrosidad} + \text{alcance} + \text{control}) * \text{frecuencia}$ <p>Teniendo en cuenta la evaluación que se le hizo a cada aspecto (peligrosidad, alcance, frecuencia, control).</p> | Coordinadora de HSE | Matriz Evaluación de Aspectos Ambientales                   |
| <b>7. ESTABLECER ASPECTOS SIGNIFICATIVOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |                                                             |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                    | RESPONSABLE         | DOCUMENTO                                                   |

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y<br/>EVALUACIÓN DE ASPECTOS<br/>AMBIENTALES</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 352 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|
| Establecer un aspecto como significativo o no significativo según su significancia:<br><br>Significancia > 16 = Significativo<br>Significancia ≤ 16 = No significativo                                                                                                                                                                                                                                                           | Coordinadora de HSE | Matriz Evaluación de Aspectos Ambientales |
| <b>8. DETERMINAR LA CONDICIÓN DE LOS ASPECTOS SIGNIFICATIVOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                           |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>RESPONSABLE</b>  | <b>DOCUMENTO</b>                          |
| Determinar la condición de los aspectos ambientales de cada proceso, teniendo en cuenta su significancia de la siguiente manera:<br><br>Normal = Significancia ≤ 16<br>Anormal = 16 < Significancia < 23<br>Emergencia = ≥ 23                                                                                                                                                                                                    | Coordinadora de HSE | Matriz Evaluación de Aspectos Ambientales |
| <b>9. ACTUALIZAR LA MATRIZ EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                           |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>RESPONSABLE</b>  | <b>DOCUMENTO</b>                          |
| Revisar semestralmente la identificación y evaluación de los aspectos ambientales o antes si:<br><br>Cuando se realicen cambios de naturaleza física u operacional en el proceso.<br><br>Cuando haya cambios reales o potenciales en los requisitos legales y otros.<br><br>A solicitud de las partes interesadas.<br><br>Cuando se presenten cambios en las evidencias sobre los impactos ambientales generados por la Empresa. | Coordinadora de HSE | Matriz Evaluación de Aspectos Ambientales |
| <b>10. APROBAR Y ASIGNAR RECURSOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |                                           |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>RESPONSABLE</b>  | <b>DOCUMENTO</b>                          |
| Asignar los recursos necesarios para                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Gerente General     | No Aplica                                 |

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>IDENTIFICACIÓN Y<br/>EVALUACIÓN DE ASPECTOS<br/>AMBIENTALES</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 30 de Junio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 353 de 574          |

|                                                                                                                                                            |                     |                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------|
| implementar las acciones y/o programas ambientales que permitan disminuir el daño al medio ambiente.                                                       |                     |                                               |
| <b>11. REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES Y/O PROGRAMAS</b>                                                                                               |                     |                                               |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                         | <b>RESPONSABLE</b>  | <b>DOCUMENTO</b>                              |
| Llevar a cabo el seguimiento del cumplimiento de las acciones y/o programas ambientales planteados para minimizar los aspectos ambientales significativos. | Coordinadora de HSE | Planes de acción<br>Cronograma de actividades |

## 6. REGISTROS

- Matriz para la Evaluación de Aspectos Ambientales
- Matriz de Criterios para la Evaluación de Aspectos Ambientales

## 7. REFERENCIAS

- Norma NTC ISO 14001:2004

## 8. CONTROL DE MODIFICACIONES

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 30 de Junio de 2011 |

## **ANEXO R. PROGRAMAS AMBIENTALES**

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 355 de 574               |

## USO EFICIENTE Y AHORRO DEL AGUA

Uno de los problemas a nivel mundial es buscar la forma de proteger el medio ambiente. El mundo se ha visto en la necesidad de implementar acciones para tener un manejo eficiente del agua ya que se ha visto que está en peligro.

El agua es un recurso limitado y no siempre disponible en el lugar que se requiere, en el futuro la demanda de este recurso aumentara debido al crecimiento de la población, permaneciendo los recursos hídricos estables en términos de cantidad disponible, pero disminuirá la cantidad que se pueda usar debido a la baja calidad que este tendrá por causa de la contaminación. Además en ciertos periodos del año la disponibilidad de agua se reduce debido al deterioro de las cuencas hidrográficas, producto de la erosión.

Mediante el siguiente programa la Clínica Revivir S.A busca mecanismos que ayuden a implementar un buen manejo de los recursos hídricos en todas las partes de la organización, teniendo en cuenta este como un bien ambiental, social y económico además también los derechos de los más necesitados y vulnerables.

## OBJETIVOS

### Objetivo General

- Contribuir a la conservación del buen manejo del recurso hídrico de forma solidaria y respetuosa con la naturaleza mediante el empleo de procesos y acciones basados en la educación ambiental y por consiguiente contribuir con el desarrollo sostenible.

### Objetivos Específicos

|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 356 de 574               |

- Hacer un uso adecuado y eficiente del recurso en la Clínica.
- Fortalecer procesos o medios de educación orientados a generar una visión integral de la importancia que tiene el agua y sus beneficios en el medio ambiente.
- Contribuir con la sostenibilidad del manejo adecuado del recurso hídrico como medio de preservar conservar el recurso.
- Explicar las ventajas y desventajas de cuidar y proteger las fuentes de agua y racionalizar el consumo de agua.

### MARCO LEGAL

El marco legal debe asegurar el cumplimiento de principios básicos de equidad, eficiencia y sostenibilidad ambiental; promoviendo instrumentos reguladores que incentiven comportamientos eficientes en la operación de los servicios y el uso del agua por los diferentes usuarios.

| Ley, Resolución, Decreto    | Tema                                                                                                                              |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ley 377 de 1997</b>      | Establece programa para el uso eficiente del agua potable.                                                                        |
| <b>Decreto 475 de 1978</b>  | Indica las normas técnicas de calidad del agua potable.                                                                           |
| <b>Decreto 1541 de 1984</b> | Usos del agua y los recursos sólidos.                                                                                             |
| <b>Decreto 1594 de 1984</b> | Da definiciones sobre el tipo de usuarios. Condiciones de calidad según su uso. Además las condiciones, autorizaciones, criterios |

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 357 de 574               |

|                                       |                                                                                                       |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       | de calidad y tasa para los vertimientos. También sobre las concesiones, entre otros.                  |
| <b>Ley 142 de 1984</b>                | La cual establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones. |
| <b>Resolución 1074 de 1997 (DAMA)</b> | Por la cual se establecen estándares ambientales en materia de vertimientos.                          |
| <b>Resolución 1596 (DAMA)</b>         | Por la cual se modifica la resolución 1074 de 1997 sobre la concentración máxima.                     |

Fuente: <http://www.secretariadeambiente.gov.co>

## MECANISMOS

Según el foro mundial del agua (2006) se presentan los siguientes mecanismos de control para el uso eficiente del agua.

| Mecanismos                                               | Comentario                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Establecer equipos e implementos eficientes de medición. | Disminuir el consumo significa hacer uso eficiente del agua, un consumidor hace uso eficiente del agua si bajo un determinado consumo y unos beneficios alcanzados de este uso, consigue disminuirlo sin sacrificar parte de los beneficios y logra con inversiones que no superen los costos en el |

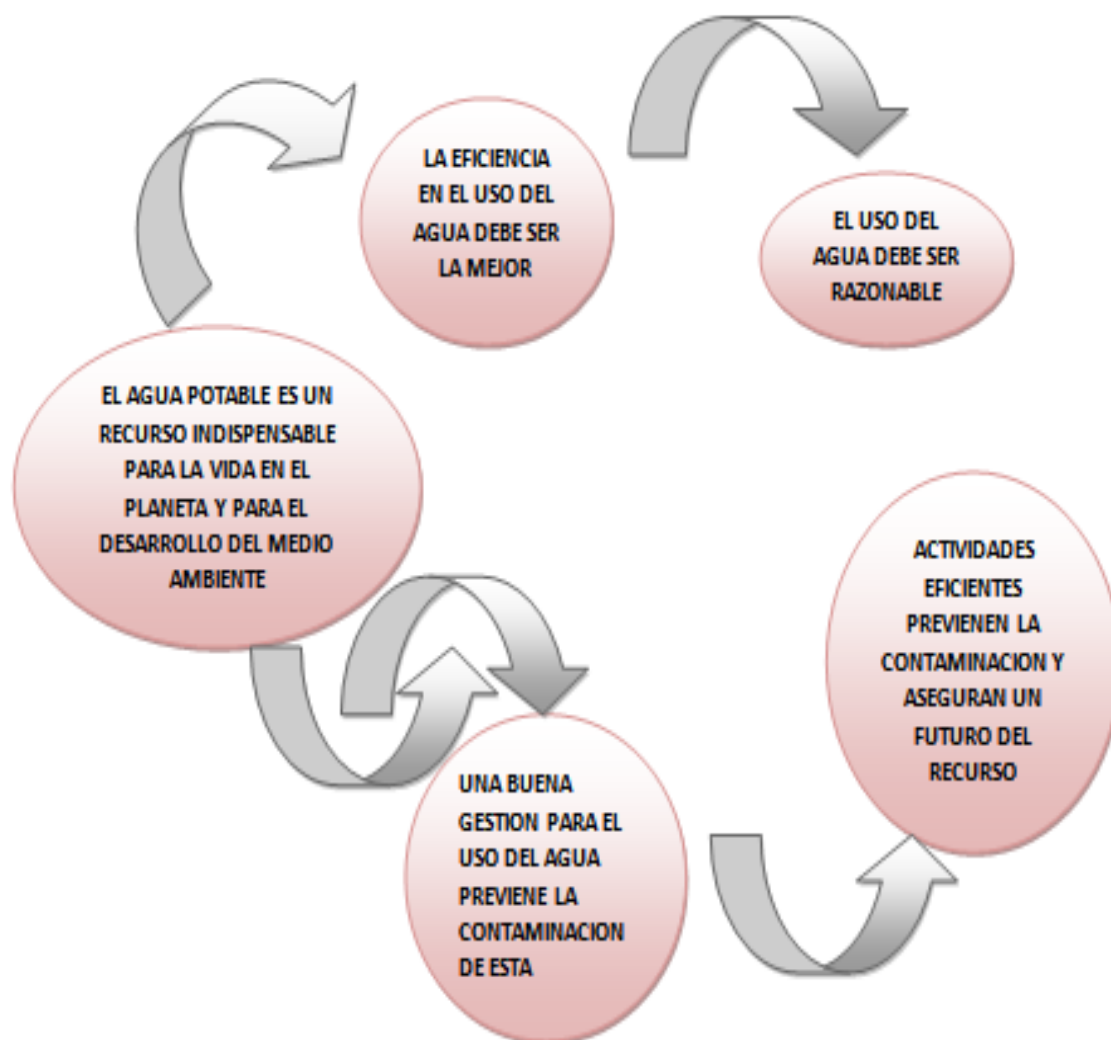
|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 358 de 574               |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                      | programa para ahorrar el agua.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Obtener beneficios agregados de uso. | El beneficio es el provecho que se obtiene de usar el agua como un insumo productivo o como elemento para la satisfacción de necesidades humanas.                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Ahorra voluntariamente el agua.      | <p>Como política nacional se espera que el ahorro del agua sea un activo voluntario, a la administración pública le es imposible imponerle mediante decretos o reglamentos.</p> <p>Así que una de las mejores formas de lograrlo es sensibilizando y concientizando al personal sobre los beneficios económicos, sociales, ambientales que en el presente y futuro se derivan de este tipo de comportamientos ciudadanos.</p> |
| Solidarizarse con pérdidas           | Las pérdidas de agua de los operadores independientemente de lo eficiente de su gestión, se recuperan en la factura mediante un factor de corrección en la fórmula que establece el consumo para cada usuario.                                                                                                                                                                                                                |

Fuente: foro mundial del agua 2006

## MARCO DEL TRABAJO

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 359 de 574               |



## ESTRATEGIAS

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 360 de 574               |

Buscando un uso eficiente en el manejo del agua en la Clínica Revivir S.A Se desarrollaron estrategias, las cuales incluyen la divulgación eficaz dentro la entidad, y el desarrollo conceptual necesario, buscando así el apoyo conjunto de la parte administrativa como la de todo el personal de la clínica.



## ACCIONES

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 361 de 574               |

Las acciones a desarrollar dentro del programa “uso eficiente y ahorro del agua” para lograr los objetivos propuestos son los siguientes:

- Realizar inspecciones preventivas a todas las instalaciones sanitarias para detectar fugas.
- Realizar reparaciones inmediatas a las fugas detectadas en las inspecciones preventivas.
- Reparación de sanitarios, orinales, lavamanos.
- Comunicar a todo el personal de la clínica el manejo correcto del agua mediante folletos, o cartelera colocado en sitios estratégicos.
- Tener un control en el consumo del agua en toda la clínica para observar la variación.
- Realizar capacitaciones para concientizar al personal sobre el beneficio del uso correcto del agua.

## METAS E INDICADORES

### Meta

Porcentaje de reducción del 5% del consumo de agua con respecto al periodo anterior.

### Indicador

Este indicador se implementara cada mes, según el recibo del agua

$$I_{\text{agua}} = \frac{C_{\text{ant}} - C_{\text{nt}}}{C_{\text{nt}}} \times 100$$

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 362 de 574               |

## FORMATOS

**Formato de control de acciones del programa: “Uso eficiente y ahorro del agua”.**

| Periodo | Consumo actual | Consumo anterior | I <sub>agua</sub> | Responsables | Observaciones |
|---------|----------------|------------------|-------------------|--------------|---------------|
|         |                |                  |                   |              |               |
|         |                |                  |                   |              |               |

### Formato de control

En el formato de control se especificaran las acciones realizadas para el cumplimiento de los objetivos y metas del programa, con su respectivo costo, para poder determinar el costo de la implementación.

| Fecha | Acción realizada | Costo (\$) | Observaciones |
|-------|------------------|------------|---------------|
|       |                  |            |               |

## USO EFICIENTE Y AHORRO DE ENERGÍA

La única manera que existe para asegurar un abastecimiento futuro de energía es utilizándola hoy de manera eficiente, es decir, utilizar solo la

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 363 de 574               |

necesaria, dentro del marco sostenible, y teniendo en cuenta la normatividad legal vigente sobre el medio ambiente y los recursos naturales.

Este programa pretende mejorar el uso y manejo del recurso energético en la Clínica Revivir S.A, identificando y clasificando cada uno de los aparatos eléctricos e iluminación que posee cada proceso, identificando también los lugares en donde se presenten mayores niveles de desperdicio energético.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Tener en la Clínica Revivir S.A un manejo adecuado del recurso energético.

### **Objetivos Específicos**

- Difundir el manejo del recurso energético a todo el personal.
- Bajar el consumo de energía mediante la aplicación de acciones para disminuir su consumo.
- Garantizar el uso adecuado del recurso energético a nivel de la clínica.

## **MARCO LEGAL**

El marco legal debe asegurar el cumplimiento de principios básicos de equidad, eficiencia y sostenibilidad ambiental; promoviendo instrumentos reguladores que incentiven comportamientos eficientes en la operación de

|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 364 de 574               |

los servicios y el uso del recurso energético por parte de los diferentes usuarios.

| LEY O DECRETO               | TEMA                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ley 142 de 1984</b>      | Por el cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones.                                                |
| <b>Ley 697 de 2001</b>      | Mediante la cual se fomenta el uso racional y eficiente de la energía, se promueve la utilización de energías alternativas y se dictan otras disposiciones. |
| <b>Decreto 3683 de 2003</b> | Por la cual se reglamenta la ley 967 de 2001 y se crea una comisión intersectorial.                                                                         |

Fuente: <http://www.secretariadeambiente.gov.co>

## MECANISMOS

| MECANISMOS                                 | COMENTARIOS                                                                                                                |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Estimar la magnitud del consumo energético | Estudiar pormenorizadamente los usos finales de la energía a partir de relevamiento de datos, auditorias, mediciones, etc. |
| Evaluar tecnologías                        | Particularmente su eficiencia energética, además de los aspectos técnicos y los factores económicos y                      |

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 365 de 574               |

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                        | ambientales.                                                                                                                                                                                                                                        |
| Recopilar datos                                        | Acerca de los artefactos energéticamente eficientes, sus rendimientos, costos y otras características.                                                                                                                                              |
| Tecnologías alternativas                               | Reunir información acerca de estas tecnologías, incluyendo en el estudio de fuentes y tecnologías tanto convencionales como no convencionales y especialmente aquellas basadas en fuentes renovables y/o proceso de conversión menos contaminantes. |
| Estimar la demanda futura de los servicios energéticos | Basándose en la expectativa de crecimiento poblacional, el incremento en la actividad económica y otros factores es decir planeando un futuro escenario completo.                                                                                   |
| Elaborar una metodología                               | Para determinar la óptima combinación de tecnologías de producción, distribución y ahorro de energía, con el objetivo de satisfacer los futuros requerimientos de los servicios energéticos al mínimo costo social.                                 |

Fuente: “energía para el planeta tierra”

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 366 de 574               |

## ESTRATEGIAS



## ACCIONES

Para el programa “Uso Eficiente y Ahorro De Energía” las acciones se van a dividir en:

- Impactos a reducir
- Acciones a desarrollar

|                                                                                   |                                                                              |         |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN<br/>AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02                 |
|                                                                                   |                                                                              | VERSIÓN | 01                          |
|                                                                                   |                                                                              | FECHA   | 23 de Septiembre<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                              | PÁGINA  | 367 de 574                  |

Para así poder hacer más significativo la mejora de este aspecto ambiental.

### **Impactos a reducir**

Corresponden a las pérdidas de energía y el costo asociado de este (por pago de consumo).

Esto se consigue mediante la aplicación de lo siguiente:

- Infundir el uso adecuado del energético en la Clínica Revivir S.A.
- Disminuir el consumo de energía de la Clínica Revivir S.A.
- Capacitar y concientizar a todo el personal externo e interno de la Clínica en las acciones a implementar para el uso eficiente del recurso energético.
- Asegurar la participación de todo el personal de la Clínica Revivir S.A. En este programa.

### **Acciones a desarrollar**

Las acciones a desarrollar del programa para lograr los objetivos propuestos son:

- Aprovechar al máximo la luz natural, utilizando al máximo la luz sólo cuando sea necesario.
- Evitar encender la luz artificial en lugares donde no se encuentre ninguna persona o exista suficiente luz natural.
- Realizar inspecciones preventivas periódicas de las instalaciones eléctricas para detectar posibles fallas.
- Realizar reparaciones inmediatas a los daños encontrados por las inspecciones preventivas.

|                                                                                   |                                                                              |         |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN<br/>AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02                 |
|                                                                                   |                                                                              | VERSIÓN | 01                          |
|                                                                                   |                                                                              | FECHA   | 23 de Septiembre<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                              | PÁGINA  | 368 de 574                  |

- Verificar que en la clínica no existan fugas a tierra para comprobarlo se deben apagar todas las luces y equipos eléctricos y verificar que el medidor no siga girando. Si resulta que sigue girando se debe hacer una revisión eléctrica para detectar la fuga correspondiente.
- Sustituir los bombillos convencionales por bombillos fluorescentes que rinden 10 veces más hasta el 75% del consumo de energía.
- Instalación de bombillos de poco voltaje en lugares donde no se requiera mucha iluminación.
- Procurar no conectar varios aparatos eléctricos a un mismo toma, debido a que esto puede producir una sobrecarga en la instalación y peligro de sobrecalentamiento; también puede provocar una operación deficiente, cortos circuitos y daños a corto plazo.
- Fomentar mediante capacitaciones o charlas una cultura de utilización de luces y equipos necesarios durante el día y la noche.
- Si es posible desconectar los computadores e impresoras y otros aparatos eléctricos y durante la noche y los fines de semana.
- Evitar el derroche de la electricidad durante la limpieza de oficinas, prendiendo sólo las luces de los sitios donde se esté limpiando.
- No enfriar los ambientes de manera excesiva.
- Ajustar la temperatura de los aires acondicionados a 24c.
- Mantener las puertas cerradas de los sitios que se estén climatizando.
- No malgastar energía climatizando los lugares que estén desocupados.
- Apagar el monitor de las computadoras durante las ausencia prolongadas.
- Apagar las computadoras cuando no están en uso, caso de las reuniones y siempre cuando terminan la jornada laboral.

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 369 de 574               |

## METAS E INDICACIONES

### Meta

Porcentaje de reducción del 5% del consumo de energía con respecto al periodo anterior.

### Indicador

Este indicador se implementara cada mes, según el recibo de luz.

$$I_{luz} = \frac{C_{ant} - C_{act}}{C_{ant}} \times 100$$

### Formatos

Formato de control de acciones del programa: “Uso Eficiente y Ahorro de energía”.

| Periodo | Consumo actual | Consumo anterior | $I_{energía}$ | Responsables | Observaciones |
|---------|----------------|------------------|---------------|--------------|---------------|
|         |                |                  |               |              |               |
|         |                |                  |               |              |               |

### Formato de control

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 370 de 574               |

En el formato de control se especificaran las acciones realizadas para el cumplimiento de los objetivos y metas del programa, con su respectivo costo, para poder determinar el costo de la implementación.

| Fecha | Acción realizada | Costo (\$) | Observaciones |
|-------|------------------|------------|---------------|
|       |                  |            |               |

### MANEJO EFICIENTE DEL PAPEL

Uno de los residuos de mayor impacto ambiental es el papel, debido a que para obtener este se consume material virgen al talar los bosques para hacer la pulpa y finalmente el papel; se generan subproductos que son reutilizados en la misma industria o en otra, pero que no son descartados al medio ambiente.

La recuperación de los materiales es un proceso que debe hacerse de manera consciente por toda la sociedad. Con este programa se busca concientizar al personal sobre el manejo adecuado del papel.

### OBJETIVOS

#### Objetivo General

- Llevar a cabo un buen manejo del papel utilizado en la clínica mediante la aplicación de acciones básicas y seguimiento de indicadores de evaluación, para ayudar a la preservación del medio.

#### Objetivos Específicos

|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 371 de 574               |

- Sensibilizar al personal en cuanto a los beneficios que se puedan generar al lograr una disminución del consumo del papel.

### REQUISITOS LEGALES

| Resolución o Decreto           | Tema                                                            |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Resolución 2309 de 1986</b> | <b>Descapote, extracción de materiales y/o tala de árboles.</b> |
| <b>Decreto 2811 de 1974</b>    | <b>Descapote, extracción de materiales y/o tala de árboles.</b> |

Fuente: <http://www.secretariadeambiente.gov.co>

### ESTRATEGIAS

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 372 de 574               |



### ACCIONES

Las acciones a implementar por la Clínica Revivir S.A con el fin de hacer más eficiente el uso del papel son:

#### **Impresora y fotocopias**

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 373 de 574               |

- Fotocopiar e imprimir a doble cara: utilizar las dos caras de cada hoja, en lugar de sólo una. Así se optimizarán los envíos, almacenamiento; además los archivos pesarán menos, siendo más fáciles de grapar y de transportar.
- Reducir el tamaño de la imagen al fotocopiar o imprimir.
- Elegir el tamaño de letra más pequeño al hacer escritos para ahorrar hojas. Hay letras que ocupan menos espacios por ejemplo time ocupa menos espacio que Arial.
- Configurar las páginas con márgenes pequeños para imprimir borradores o documentos internos.
- Hacer la corrección antes de imprimir el documento para evitar volver a imprimir.
- Evitar copias innecesarias.
- Guardar los archivos en los computadores para evitar guardar copias de los archivos en papel.
- No es necesario imprimir los correos electrónicos puesto que se pueden guardar en el computador.
- Conocer el funcionamiento correcto de impresora y fotocopadoras para evitar el despilfarro de papel.
- La impresión o copia de documentos deberá realizarse sólo cuando sea estrictamente necesario.

### Comunicación

- Usar el correo electrónico para evitar la impresión de documentos.
- No es necesario realizar varias copias para documentos de consulta a nivel interno se puede difundir por internet.

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 374 de 574               |

- En cuanto a las circulares se recomienda utilizar la cartelera como medio de difusión así la información la ven todos y no es necesario realizar copias del documento.

## Reciclaje de papel

El papel utilizado por una cara, las carpetas, los sobres y muchos otros materiales de papelería se reutilizar.

Reutilizar el papel usado por una cara puede servir para:

- Fotocopiar e imprimir por la otra cara.
- Escribir borradores
- Tomar notas de reuniones, de llamadas telefónicas, etc.
- Utilizar clips en lugar de grapas puesto que al grapar el documento quedan arrugas en el papel y esto puede ocasionar que se atasquen fotocopiadoras o impresoras.

## METAS E INDICADORES

### Metas

- Reutilizar en un 5% el papel consumido en el área administrativa.

### Indicadores

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 375 de 574               |

$$I_{\text{papel}} = \frac{C_{\text{ant}} - C_{\text{act}}}{C_{\text{ant}}} \times 100$$

### FORMATOS

| Periodo | Consumo actual | Consumo anterior | $I_{\text{papel}}$ | Responsables | Observaciones |
|---------|----------------|------------------|--------------------|--------------|---------------|
|         |                |                  |                    |              |               |
|         |                |                  |                    |              |               |

### GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS

Todas las actividades que se desarrollan en la Clínica Revivir S.A, conllevan a la generación de residuos que convirtiéndose en un riesgo para la salud y el medio ambiente por su condición patológica. Por tal motivo se hace necesario el diseño e implementación de un plan de gestión integral de residuos sólidos.

El programa de “Gestión Integral de Residuos” comprende la planeación y cobertura de las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares en la clínica; desde la generación hasta su disposición final.

La gestión integral incluye los aspectos de generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento central, desactivación, recolección, transporte, tratamiento y disposición final.

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 376 de 574               |

El manejo de residuos hospitalarios y similares se rige por los principios básicos de bioseguridad, gestión integral minimización en la generación, cultura de la no basura, precaución y prevención, determinados en el decreto 2676 de 2000.

## OBJETIVOS

### Objetivo General

- Llevar a cabo un buen manejo de los residuos de la clínica mediante la aplicación de acciones básicas y seguimiento de indicadores de evaluación, para ayudar a la preservación del medio.

### Objetivos Específicos

- Presentar al personal los peligros que ocasionan el depósito y almacenamiento de residuos sin un tratamiento adecuado.
- Dar a conocer las diferentes acciones que se pueden realizar para disminuir los residuos sólidos.
- Dar a conocer las diferentes acciones que se pueden realizar para disminuir los residuos sólidos.
- Sensibilizar al personal en cuanto a los beneficios que trae la práctica del rehúso y separación en fuente de residuos.
- Dotar a la organización de los medios y elementos necesarios para el desarrollo de los diferentes proyectos que conforman este programa.

|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 377 de 574               |

## MARCO NORMATIVO

| Leyes, Decretos y Resoluciones | Tema                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ley 715 de 2001                | Por el cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias                                                                                                                                                                                 |
| Ley 689 de 2001                | Por la cual se modifica parcialmente la ley 142 de 1994                                                                                                                                                                                                      |
| Ley 632 de 2000                | , Por la cual se modifican parcialmente las Leyes 142, 143 de 1994, 223 de 1995 y 286 de 1996                                                                                                                                                                |
| Ley 430 de 1998                | Por el cual se dictan normas prohibitivas en material ambiental referentes a los desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones                                                                                                                         |
| 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”.                                                                                                   |
| Ley 142 de 1994                | Por la cual se establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones.                                                                                                                                                 |
| Ley 99 de 1993                 | Por la cual se crea el Ministerio de 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- y se dictan otras disposiciones |
| Ley 09 de 1979                 | Código Sanitario Nacional                                                                                                                                                                                                                                    |
| Decreto 1011 de 2006           | Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.                                                                                                             |
| Decreto 4741 de 2005           | Por el cual se reglamenta la prevención y manejo de los residuos y desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.                                                                                                                         |

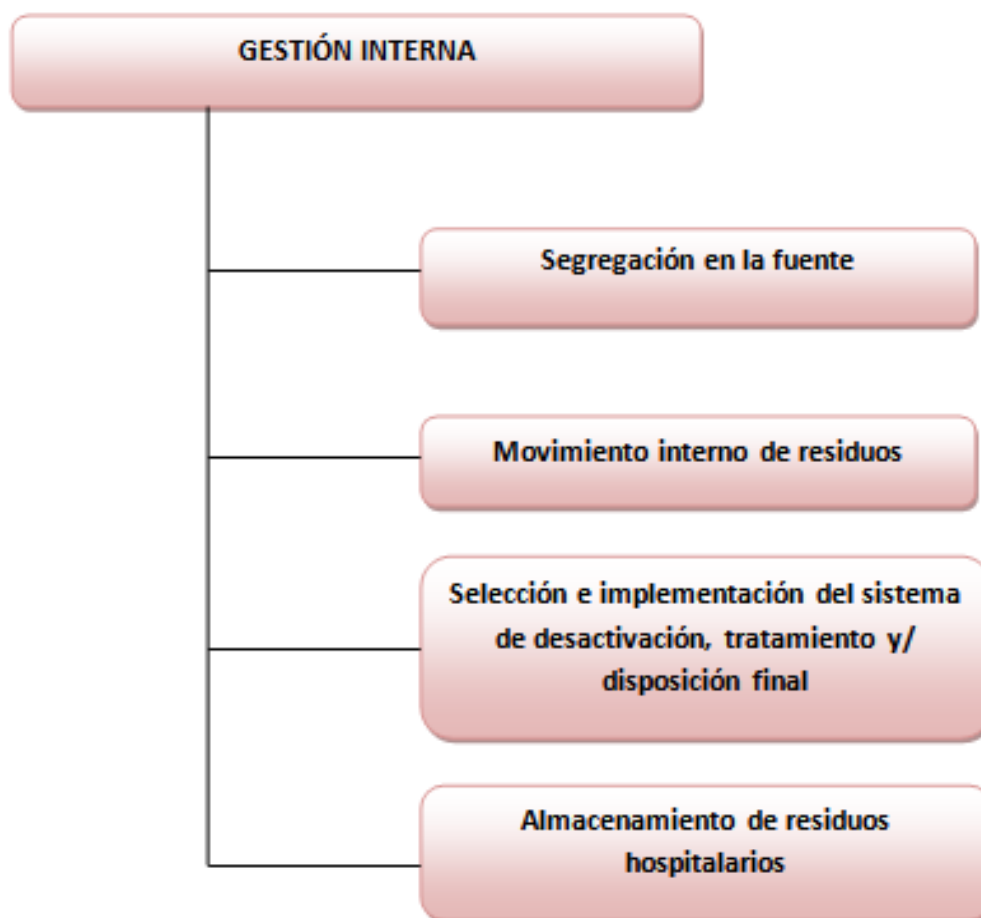
|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 378 de 574               |

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Decreto 4741 de 2005     | Por el cual se reglamenta la prevención y manejo de los residuos y desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.                                                                                                                      |
| Decreto 4126 de 2005     | Por el cual se modifica parcialmente el decreto 2676 de 2000 modificado por el decreto 2763 de 2001 y el decreto 1669 de 2002 sobre la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.                                                            |
| Decreto 1505 de 2003     | Por el cual se modifica el decreto 1713 de 2002, en relación con los planes de gestión integral de residuos sólidos y se dictan otras disposiciones.                                                                                                      |
| Decreto 1180 de 2003     | Por el cual se reglamenta el título VIII de la Ley 99 de 1993 sobre licencias ambientales.                                                                                                                                                                |
| Decreto 1140 de 2003     | Por el cual se modifica el decreto 1713 de 2002, en relación con relación con el tema de las unidades de almacenamiento y se dictan otras disposiciones.                                                                                                  |
| Decreto 1713 de 2002     | Por el cual se reglamenta la ley 142 de 1994, la ley 632 de 2000 y la ley 689 de 2001, en relación con la prestación del servicio público de aseo y el decreto 2811 de 1974 y ley 1999 de 1993 en relación con la gestión integral de residuos sólidos.   |
| Decreto 1669 de 2002     | Por el cual se modifica parcialmente el decreto 2676 de 2000.                                                                                                                                                                                             |
| Decreto 1609 de 2002     | Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera.                                                                                                                                              |
| Decreto 2763 de 2001     | Por el cual se modifica el decreto 2676 de 2000                                                                                                                                                                                                           |
| Decreto 2676 de 2000     | Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.                                                                                                                                                                  |
| Decreto 605 de 1996      | Por el cual se reglamenta la ley 142 de 1994 en relación con la gestión integral de residuos sólidos.                                                                                                                                                     |
| Decreto 2811 de 1974     | Código nacional de los recursos naturales renovables y de protección del medio ambiente.                                                                                                                                                                  |
| Resolución 1402 de 2006  | Por la cual se desarrolla parcialmente el decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005, en materia de residuos o desechos peligrosos.                                                                                                                         |
| Resolución 809 de 2006   | Deroga la resolución 189 de 1994, por la cual se dictan regulaciones para impedir la introducción al territorio nacional de residuos peligrosos.                                                                                                          |
| Resolución 02263 de 2004 | Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares y se dictan otras disposiciones.                                                                                                        |
| Resolución 1164 de 2002  | Por la cual se adopta el manual de procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.                                                                                                                                         |
| 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 1043 de 2006  | Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones |

|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 379 de 574               |

### **GESTIÓN INTERNA**

La gestión interna es el conjunto articulado de acciones operativas, financieras, de planeación, administrativas, sociales, educativas, de evaluación, seguimiento y monitoreo; realizadas en la Clínica Revivir S.A, con el fin de prevenir, reducir la generación de residuos y el buen manejo de las etapas de: separación en la fuente, movilización interna, acopio interno, tratamiento y presentación de los residuos, con el fin de lograr beneficios sanitarios, ambientales, económicos, sociales.



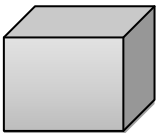
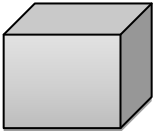
|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 380 de 574               |

### Segregación en la fuente

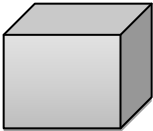
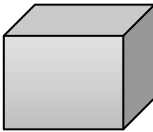
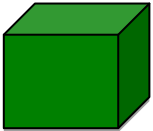
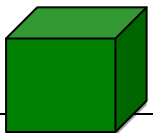
La segregación o separación en la fuente es fundamental de la adecuada gestión de los residuos hospitalarios y similares y consiste en la separación selectiva inicial de los residuos procedentes de cada una de las fuentes determinadas, dándose inicio a una cadena de actividades y procesos cuya eficacia depende de la adecuada clasificación inicial de los residuos.

Para la correcta segregación de los residuos hospitalarios similares, se dotaran las áreas y/o servicios del generador de recipientes en cantidades y tamaños necesarios de acuerdo con el tipo y cantidad de residuos generados.

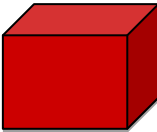
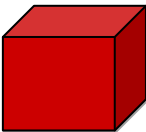
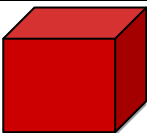
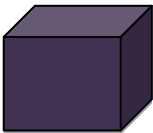
Se ha evidenciado la necesidad de adoptar y estandarizar un código único de colores que permita unificar la segregación y presentación de las diferentes clases de residuos, para facilitar su adecuada gestión la cual se presenta a continuación:

| Tipo de residuo            | Color                                                                                              | Rotula                                                                                                              |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No peligrosos              | <br><b>Gris</b> | <br><b>RECICLABLE VIDRIO</b>   |
| No peligrosos<br>Plásticos | <br><b>Gris</b> | <br><b>RECICLABLE PLÁSTICO</b> |

|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 381 de 574               |

|                                                         |                                                                                                     |                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>No peligrosos</b><br><br><b>Cartón</b>               | <br><b>Gris</b>    | <br><b>RECICLABLE CARTÓN PAPEL</b> |
| <b>No peligrosos</b><br><br><b>Chatarra</b>             | <br><b>Gris</b>    | <br><b>RECICLABLE CHATARRA</b>     |
| <b>No peligrosos</b><br><br><b>Ordinarios e Inertes</b> | <br><b>Verde</b> | <b>NO PELIGROSOS ORDINARIOS E INERTES</b>                                                                             |
| <b>No peligrosos</b><br><br><b>Biodegradables</b>       |                  |                                                                                                                       |

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE - G - 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 382 de 574               |

|                                                                                                  |                                                                                                               |                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  | Verde                                                                                                         | NO PELIGROSO<br>BIODEGRADABLE                                                                            |
| <b>Peligrosos infecciosos</b><br><br><b>Biosanitarios, cortopunzantes y químicos citotóxicos</b> | <br>Rojo                     | <br>RIESGO BIOLÓGICO  |
| <b>Peligrosos infecciosos</b>                                                                    | <br>Rojo                    | <br>RIESGO BIOLÓGICO |
| <b>Químicos</b>                                                                                  | <br>Rojo                   | <br>RIESGO QUÍMICO  |
| <b>Radioactivos</b>                                                                              | <br>Púrpurasemitranslucido | <br>RADIOACTIVOS    |

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 383 de 574               |

## Recipientes

Los recipientes utilizados para la segregación en la fuente de residuos hospitalarios deben tener como mínimo las siguientes características:

|                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Livianos de tamaño que permita almacenar el total de residuos recolectado                                                                                                                                       |
| Resistentes a ruptura y perforación.                                                                                                                                                                            |
| Dotado de boca ancha y tapa de buen ajuste.                                                                                                                                                                     |
| Impermeable, no corrosivo.                                                                                                                                                                                      |
| Superficies planas y lisas. Bordes anchos y redondeados.                                                                                                                                                        |
| Ceñido al código de colores y rotulado con la clase de residuo.                                                                                                                                                 |
| Para residuos infecciones deben ser con tapa y pedal.                                                                                                                                                           |
| Los residuos de riesgo biológico serán empacados en bolsas rojas desechables y asegurar que no contengan PVC u otro material que posea átomos de cloro en su estructura química.                                |
| Los recipientes reutilizables y bolsas desechables deben ser lavados deben ser lavados por el generador con una frecuencia igual a la de la recolección, desinfectadas y secadas permitiendo su uso nuevamente. |

Los recipientes utilizados para el almacenamiento temporal de los residuos hospitalarios y similares, deben tener como mínimo las siguientes características:

|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 384 de 574               |

- Livianos, de tamaño que permita almacenar el total de los residuos recolectados. La forma ideal puede ser de tronco cilíndrico, resistente a los golpes, sin aristas internas, provisto de asas que faciliten su manejo, si su peso lo requiere.
- Construidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza y resistente a la corrosión como el plástico.

Los residuos anatomopatológicos, biosanitarios y cortopunzantes serán empacados en bolsas rojas desechables y de material que permita su desactivación o tratamiento.

### **Características de las bolsas**

|                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Las bolsas deben ser resistentes a la tensión ejercida por el peso de los residuos contenidos y su manipulación. Deben ser de polietileno de alta densidad o cualquier otro material que se determine para el tratamiento de los residuos. |
| Para aquellas bolsas que contengan residuos radioactivos deben ser de color púrpura semitranslúcida para evitar que se abran cuando se requiera hacer una inspección.                                                                      |
| Para las bolsas desechables existen criterios de empaque, una vez que se hayan llenado hasta $\frac{3}{4}$ partes hacer un nudo en el cuello. No se debe utilizar grapadora o cinta para sellarla pues esto podría favorecer a rasgaduras. |
| Las bolsas que contengan residuos biológicos deberán ir rotuladas y con la siguiente información:<br><br>Tipo de residuo<br><br>Institución<br><br>Área o servicio<br><br>Fecha y hora                                                     |

|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 385 de 574               |

## **Movimiento interno de residuos**

La ruta sanitaria iniciara con la recolección de los residuos no peligrosos, una vez esta termine, se realizara la recolección de los residuos peligrosos, en ningún caso podrá realizarse la recolección en forma simultánea y utilizando los mismo elementos de protección personal y recipientes.

El tiempo de permanencia de los residuos en los sitios de generación debe ser el mínimo posible, especialmente en áreas donde se generan residuos peligrosos, la frecuencia de recolección interna dependerá de la capacidad de almacenamiento y el tipo de residuo.

La recolección debe efectuarse, en lo posible, en horas de menor circulación de pacientes, empleados o visitantes. Los procedimientos deben ser realizados de forma segura sin ocasionar derrames de residuos.

Los residuos generados en servicios de cirugía y sala de partos deben ser evacuados directamente al almacenamiento central.

En el evento de un derrame de residuos peligrosos, se efectuara de inmediato la limpieza, aseo y desinfección del área, cuando el residuo derramado sea liquido se utilizaran aserrín, gelificantes, solidificantes o material absorbentes, para lo cual será indispensable contar con los elementos de protección personal y mecanismos para cubrir esta situación.

El recorrido entre los puntos de generación y el lugar de almacenamiento de los residuos debe ser el más corto posible. La Clínica garantizara la integridad y presentación de los residuos hospitalarios y similares hasta el momento de la recolección externa.

Los vehículos utilizados para el movimiento interno de los residuos serán de tipo rodante, en material rígido, de bordes redondeados, lavables e impermeables, que faciliten un manejo seguro de los residuos sin generar derrames. Los utilizados para residuos peligrosos serán identificados y de uso exclusivo para tal fin.

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 386 de 574               |

## Manejo de residuos químicos

- **Manejo de residuos químicos de medicamentos**

Los medicamentos usados vencidos, deteriorados mal conservados o provenientes de lotes que no cumplen especificaciones de calidad, son considerados como residuos peligrosos y representan un problema sanitario y ambiental.

Los generadores y prestadores de servicios deben tomar las medidas para la desnaturalización, el almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de residuos de fármacos y sus empaques o envases, de forma segura, atendiendo a su composición química, toxicidad y estado físico. Para esto es necesario que el encargado del proceso donde se generen los medicamentos vencidos llene el acta de desnaturalización de medicamentos de DESCON empresa encargada de la recolección de residuos peligrosos en la Clínica Revivir S.A quien se hará cargo de la disponibilidad de estos. El manejo, segregación, desnaturalización, tratamiento y disposición de los residuos de los medicamentos deben cumplir con la normatividad vigente.

- **Manejo de residuos químicos reactivos (líquidos reveladores)**

Estos residuos se encuentran en la clasificación de residuos peligrosos químicos reactivos provenientes del revelado de placas de rayos x, estos serán llevados a DESCON empresa que se encarga de los residuos peligrosos dentro de la clínica, quienes realizaran el tratamiento fisicoquímico necesario.

Los demás residuos peligrosos son depositados en el cuarto de almacenamiento para residuos peligrosos y dos veces a la semana DESCON los recoge y se encarga de su disposición final.

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 387 de 574               |

### **Almacenamiento Central**

Es el sitio de almacenamiento central del generador, es el lugar donde se depositan temporalmente los residuos hospitalarios y similares para su posterior entrega a la empresa prestadora del servicio especial de aseo con destino al tratamiento y/o disposición final.

El almacenamiento debe reunir las siguientes características:

- Localizado en el interior de la clínica, aislado del área de servicio asistencial.
- Disponer espacios por clase de residuos, de acuerdo con su clasificación.
- Permite el acceso de vehículos recolectores.
- Disponer de una báscula o cualquier otro instrumento que permita conocer el peso de los residuos para llevar un registro de la generación de estos.
- Debe ser de uso exclusivo para almacenar residuos hospitalarios.
- Los pisos, paredes y techos deber ser de material liso que faciliten su lavado y desinfección y si es posible de color claro.
- Las uniones entre pisos y paredes deben ser en media caña, la cual no debe presentar esquinas ni uniones pronunciadas, que permitan la acumulación de residuos.
- Debe contar con un punto hidráulico para el uso del agua en las operaciones de lavado, al interior del almacenamiento debe tener desagüe y mecanismos de contingencia de derrames hacia el exterior.
- El área de almacenamiento debe contar con la iluminación natural y/o artificial suficiente que permita el manejo de las bolsas y recipientes adecuadamente.
- Debe ser un área ventilada y se deben tomar medidas de prevención del ingreso de agua lluvias o aguas de lavado externas.

|                                                                                   |                                                                          |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                          | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                          | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                          | PÁGINA  | 388 de 574               |

- En un lugar cercano de fácil acceso.

En el almacenamiento central de los residuos hospitalarios peligrosos deberán ser colocados en recipientes rígidos, impermeables y retornables. Tanto los recipientes como el área de almacenamiento deben ser lavados y desinfectados posteriormente a la recolección por la empresa de servicio especial de aseo.

### **Almacenamiento de residuos químicos**

El almacenamiento de sustancias residuales químicas, incluyendo los empaques y envases de medicamentos y fármacos, deben efectuarse teniendo en cuenta las siguientes medidas:

- Antes de almacenarlas deben ser identificadas, clasificadas y determinadas sus incompatibilidades físicas y químicas, mediante la ficha de seguridad, la cual era suministrada por el proveedor.
- Manipular por separado los residuos que sean incompatibles.
- Conocer los factores que alteran la estabilidad del residuo tales como: humedad, calor y tiempo.
- Los empaques de medicamentos deben ser destruidos previos a la segregación.
- Las sustancias volátiles deben almacenarse en lugares ventilados y seguros.
- El almacenamiento debe hacerse en estantes, acomodándolos de abajo hacia arriba. Los residuos de mayor riesgo deben ser colocados en la parte inferior, previniendo derrames.

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 389 de 574               |

## RECICLAJE

La contaminación a nivel mundial cada vez aumenta más, los botaderos de basura no son suficientes para la cantidad de basura generada por las personas, debido a que residuos que pueden ser reciclados son vertidos a estos lugares quedando enterrados en las entrañas de nuestro planeta sin poderse degradar ni desintegrar, en lugar de ser utilizados para manejar materia prima nueva y encontrarles nuevos usos.

En la Clínica Revivir S.A no existía un programa de reciclaje organizado por lo que todo el material para reciclar era desechado como basura desaprovechando los usos que se les podía dar. Debido a esto se decidió dentro del programa de gestión de residuos se debía implementar un programa de reciclaje para la clínica que ayude en la conservación del medio ambiente.

### Ventajas del reciclaje

Recuperar los materiales desechables disminuye la cantidad de residuos sólidos que se depositan en los sistemas de rellenos sanitarios y se prolonga la vida útil de estas instalaciones. Al disminuir el volumen de los residuos sólidos destinados a los sistemas de rellenos sanitarios, los costos de recolección y disposición final son menores. El uso de materiales reciclables como materia prima en la manufactura de nuevos productos ayuda a conservar recursos naturales renovables y no renovables. Al reciclar ayudamos a desacelerar el calentamiento global al reducir que las emisiones de carbono que la causan.

En resumen las ventajas del reciclaje son las siguientes:

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 390 de 574               |

- Se ahorra energía
- Se reducen los costos de recolección.
- Se reduce el volumen de los residuos sólidos.
- Se conserva el ambiente y se reduce la contaminación.
- Se alarga la vida útil de los sistemas de relleno sanitario.
- Hay remuneración económica en la venta de reciclables.
- Se protegen el recurso natural renovable y no renovable.
- Se ahorra materia prima en la manufactura de productos nuevos con materiales reciclables.

### **GESTION EXTERNA**

Es el conjunto de operaciones y actividades de la gestión de residuos que por lo general se realizan por fuera del establecimiento del generador como la recolección, aprovechamiento, el tratamiento y/o la disposición final. No obstante lo anterior el tratamiento será parte de la gestión interna cuando sea realizado en el establecimiento del generador.

La gestión externa de residuos hospitalarios y similares de la Clínica Revivir S.A se realiza a través de empresas prestadoras del servicio; para cada tipo de residuo hay una empresa diferente que se encarga de su disposición final, las cuales cumplen las normas y procedimientos establecidos en la legislación ambiental y sanitaria vigente.

### **ACCIONES**

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 391 de 574               |

- Cambiar las canecas que estén en mal estado en todas las áreas de la clínica.
- Construcción, adecuación y señalización de los cuartos de almacenamiento central para cada tipo de residuos (peligrosos, no peligrosos y reciclables).
- Capacitar al personal de cómo se debe hacer la separación de los residuos sólidos, teniendo en cuenta el código utilizados en la clínica.
- Capacitar a los empleados acerca de la importancia de la adecuada separación de residuos en el momento en que se generen.
- Capacitar y sensibilizar al personal la importancia del reciclaje y las ventajas que le trae al medio ambiente.
- Auditorias sin previo aviso para observar si se está haciendo la debida separación de residuos.
- Elaboración y puesta en marcha de la ruta de recolección de residuos.

## **METAS E INDICADORES**

### **Meta**

Del total de residuos generados separar en un 80% de efectividad los residuos.

### **Indicadores**

|                                                                                   |                                                                   |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <b>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 02              |
|                                                                                   |                                                                   | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                   | FECHA   | 23 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                   | PÁGINA  | 392 de 574               |

$$I_{\text{residuos}} = \frac{R_{\text{re}}}{R_{\text{prod}}} \times 100$$

### FORMATOS

| Periodo | Tipo de residuo | I <sub>residuos</sub> | Responsables | Observaciones |
|---------|-----------------|-----------------------|--------------|---------------|
|         |                 |                       |              |               |
|         |                 |                       |              |               |

## **ANEXO S. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL**

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 394 de 574             |

## PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

**CLÍNICA REVIVIR S.A**

**BUCARAMANGA**

**2011**

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 395 de 574             |

## INTRODUCCIÓN

La Salud Ocupacional, considerada como una herramienta de tipo gerencial, que mejora la productividad y la rentabilidad de las empresas, enfrenta hoy en día un nuevo reto ante la globalización de los mercados en donde aparecen nuevos competidores más eficientes y de mayor tamaño. La actitud de los Gerentes y de los responsables por la gestión de Salud Ocupacional en las empresas debe garantizar que ésta gestión, traducida en mejor calidad de vida para los trabajadores, se convierta en una nueva contribución al valor agregado de la organización que representan, un individuo sano el cual se constituye en el factor más importante de los procesos productivos.

Una fuerza de trabajo saludable es uno de los bienes más preciados con que cuenta cada país o comunidad. No sólo contribuye a la productividad y riqueza del país, sino a la motivación, satisfacción y calidad de vida de la sociedad, colectiva e individualmente.

La accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional forman en el mundo entero, y en nuestro país, uno de los principales problemas de la población laboral, por su alto costo en vidas humanas y las secuelas que usualmente produce, pues además de disminuir la capacidad laboral, determina consecuencias graves en la calidad de vida de los trabajadores y sus familias.

Como resultado de esta situación, la gerencia de la empresa Clínica Revivir S.A. justifica la existencia de un PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL al interior de

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 396 de 574             |

sus instalaciones, que oriente, ejecute y evalúe las acciones encaminadas a asegurar el bienestar integral de todos sus empleados.

Es así como el presente Programa de Salud Ocupacional, se fundamenta en la construcción de una cultura de prevención y de seguridad que ofrezcan un ambiente de trabajo propicio para el crecimiento y desarrollo de competencias para el éxito de sus labores.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 397 de 574             |

### **JUSTIFICACIÓN**

La Clínica Revivir S.A., ha tomado la decisión de incentivar, respetar y conservar el interés hacia las acciones de prevención de todo el personal, para de esta manera eliminar o controlar los riesgos de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales. De igual manera, y tratando de lograr un estado ideal de salud, destina recursos al programa para la detección y prevención de agentes no ocupacionales que puedan causar enfermedad.

Se han asignado responsabilidades a todos los niveles de la Empresa, designando responsables para desarrollo del programa de Salud Ocupacional. Se establecerán controles adecuados para dar cumplimiento a las normas y a los reglamentos de trabajo de Higiene y Seguridad Industrial.

Se busca lograr que el personal conozca los riesgos presentes en la labor que desempeña y en su sitio de trabajo, la forma de prevenirlos y las conductas a seguir, para que asuma hábitos de vida y trabajo saludables. Por lo tanto se fortalecerán de manera especial las actividades de educación continua.

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 398 de 574             |

## 1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

|                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Nombre de la empresa</b>       | Clínica Revivir S.A.              |
| <b>Actividad económica</b>        | Prestación de servicios de salud. |
| <b>N.I.T.</b>                     | 800153463-5                       |
| <b>Dirección</b>                  | Cra. 29 No. 55 – 34.              |
| <b>Ciudad</b>                     | Bucaramanga.                      |
| <b>Teléfono</b>                   | 6570245.                          |
| <b>Representante legal</b>        | Dra. Olga Lucía Gutiérrez Rueda.  |
| <b>Clase de riesgo</b>            | III                               |
| <b>ARP a la que está afiliada</b> | La equidad.                       |

### 1.1 NÚMERO DE TRABAJADORES

La clínica Revivir cuenta con un total de 33 trabajadores.

### 1.2 RESEÑA HISTÓRICA

La clínica Revivir S.A., fue constituida el 2 de febrero de 1992, iniciando labores asistenciales en el mes de marzo del mismo año, especialmente en el manejo de pacientes con patologías catalogadas como crónicas y/o terminales.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 399 de 574             |

Ante el advenimiento de las nuevas reformas en el sistema de seguridad social de salud, se decide transformar a la institución en un centro de cirugía ambulatoria y de corta estancia, para lo cual se diseña y construye el área quirúrgica y de apoyo diagnóstico y logístico requerido para el nuevo esquema de atención de la Clínica Revivir S.A., el cual empieza a funcionar ininterrumpidamente desde enero de 1994.

En mayo de 2007 la Clínica Revivir S.A. es adquirida por un nuevo grupo accionario redireccionando la empresa y fortaleciéndola económicamente. Se realiza una importante remodelación y se inicia un proceso de reconversión de equipos, para convertirla en una IPS competitiva y moderna de acuerdo a las necesidades de los clientes y usuarios.

### **1.3 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

#### **1.3.1 Misión**

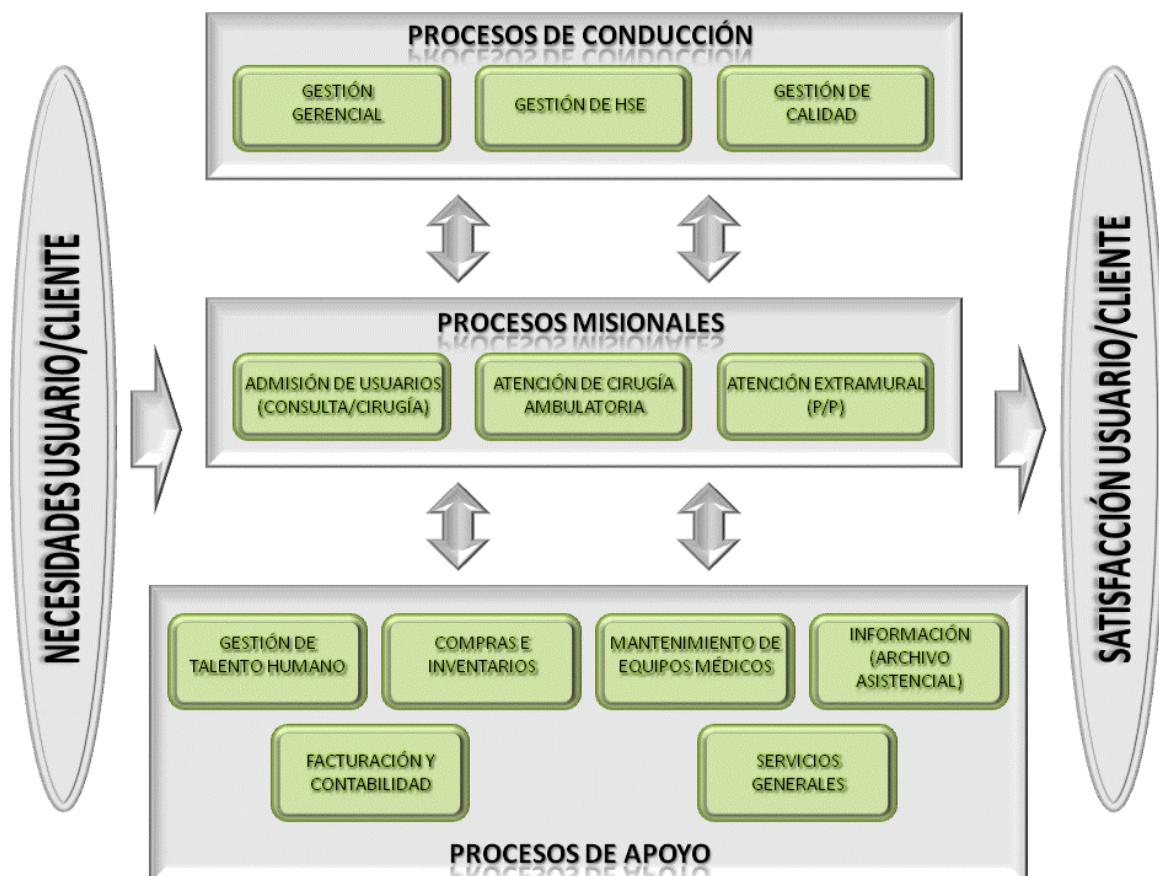
En la Clínica Revivir brindamos con calidad atención en Cirugía Ambulatoria y atención medica extramural a nuestros usuarios, contando con un talento humano idóneo y tecnología de punta, buscando el crecimiento organizacional y estructural para lograr posicionamiento en el mercado, generando nuevas fuentes de empleo, bienestar y capital.

#### **1.3.2 Visión**

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 400 de 574             |

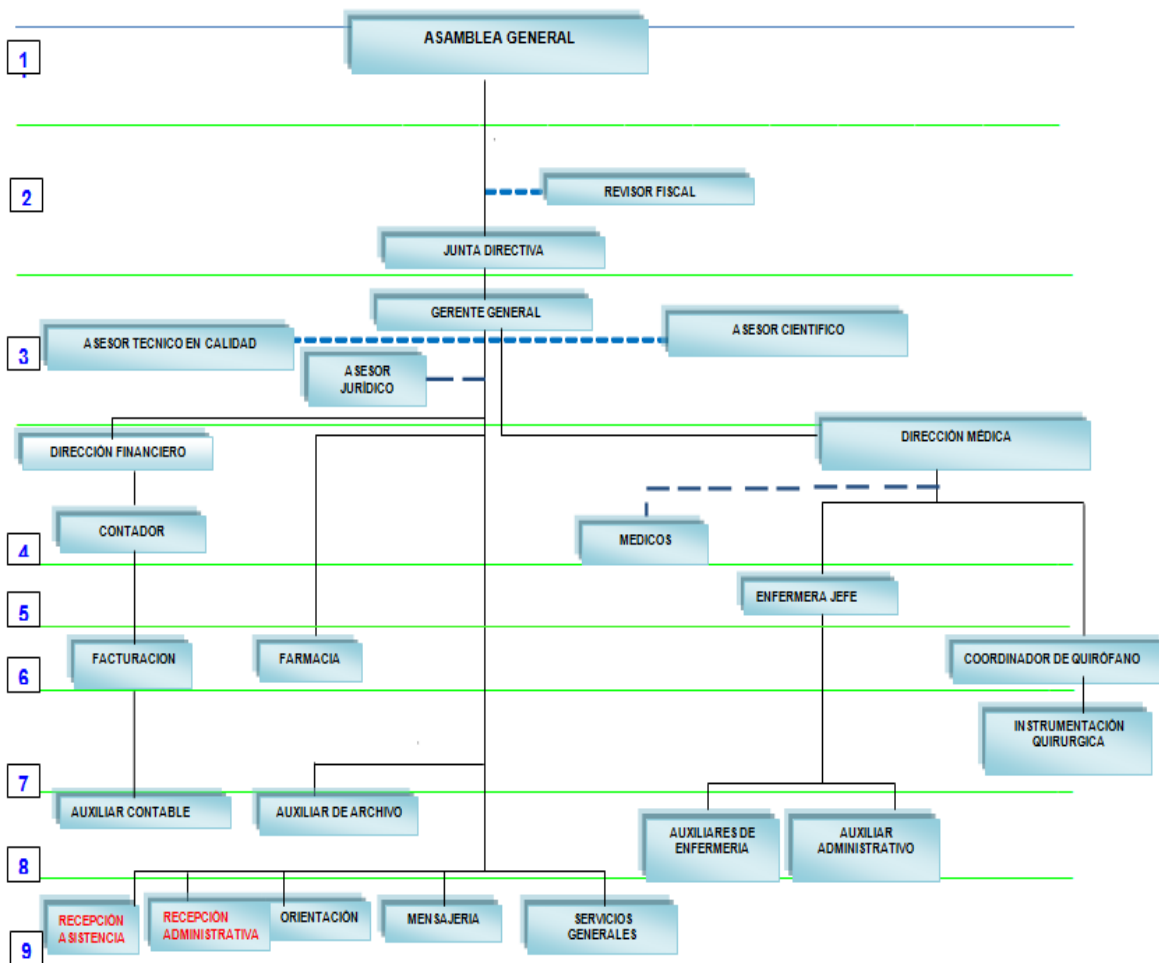
La Clínica Revivir en el 2017 proyecta fortalecer la ampliación de cobertura, siendo reconocida por sus estándares de calidad, cumplimiento de la norma, excelente atención, e infraestructura que brinde un ambiente agradable que genere un impacto social en nuestros clientes y usuarios.

### 1.3.3 Mapa de Procesos



|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 401 de 574             |

### 1.3.4 Estructura Organizacional



|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 402 de 574             |

## 2. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **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.
- **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 el medio en el que se ha visto obligado a trabajar y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional.
- **ERGONOMÍA:** Integra el conocimiento derivado de las ciencias humanas para conjugar trabajos, sistemas, productos y ambiente con habilidades y limitaciones físicas y mentales de las personas.
- **CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD:** Características materiales y no materiales que pueden ser generadas por el ambiente, la organización y las personas, y que contribuyen a determinar el proceso salud-enfermedad.
- **HIGIENE OCUPACIONAL O INDUSTRIAL:** Conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo del ambiente de trabajo que puedan alterar la salud de los trabajadores, generando enfermedades profesionales.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 403 de 574             |

- **MEDICINA OCUPACIONAL O DEL TRABAJO:** Conjunto de actividades de la ciencia de la salud dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores a través del mantenimiento y mejoramiento de sus condiciones de salud.
- **POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL:** Lineamientos generales, establecidos por la dirección de la empresa, que permiten orientar el curso de acción de unos objetivos para determinar las características y alcances del Programa de Salud Ocupacional.
- **PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL:** Diagnóstico, planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades tendientes a preservar, mantener y 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.
- **RIESGO OCUPACIONAL:** Probabilidad de ocurrencia de un evento de características negativas en el trabajo, que puede ser generado por una condición de trabajo capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física del trabajador, como daño en los materiales o equipos o alteraciones del ambiente.
- **SALUD OCUPACIONAL:** Conjunto de disciplinas que tienen como finalidad la promoción de la salud en el trabajo a través del fomento y mantenimiento del más elevado nivel de bienestar en los trabajadores de todas las profesiones,

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 404 de 574             |

previniendo alteraciones de la salud por las condiciones de trabajo, protegiéndolos contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes nocivos y colocándolos en un cargo acorde con sus aptitudes físicas y psicológicas.

La salud ocupacional tiene las siguientes características: Convoca trabajo interdisciplinario, trabaja con grupos y no con individuos, es eminentemente preventiva y su ejercicio se fundamenta en el control de riesgos.

- **SEGURIDAD INDUSTRIAL:** Conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo o condiciones de trabajo que puedan producir accidentes de trabajo.
- **PANORAMA DE RIESGOS:** Es una técnica o herramienta utilizada para recolectar en forma sistemática y organizada la información detallada sobre la identificación, localización y valoración de las condiciones de riesgo existentes en un contexto laboral.

Implica una observación, una medición y un análisis de los factores de riesgo, cuyo objetivo final es sugerir medidas de control para minimizar y controlar los mismos por medio de actividades preventivas a realizar en un período de tiempo.

- **FACTOR DE RIESGO:** Identificación de aquellas condiciones ambientales de riesgos que constituyen amenazas concretas a la salud e integridad de los

|                                                                                   |                                                                             |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p>CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                             | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                             | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                             | PÁGINA  | 405 de 574             |

trabajadores, procesos y/o medio ambiente cuando no existan o fallan los mecanismos de control.

- **FUENTE DE RIESGO:** Descripción del área, maquina o proceso, procedimiento o elemento que genera el riesgo.
- **PERSONAL EXPUESTO:** Número de personas relacionadas directamente con el riesgo.
- **TIEMPO DE EXPOSICIÓN:** Número de horas trabajadas en las cuales el empleado está expuesto al factor de riesgo.

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 406 de 574             |

### 3. MARCO LEGAL

#### 3.1 LEYES

- Ley 9 de 1979, por la cual se dictan medidas sanitarias. Normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los trabajadores en sus ocupaciones.
- Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Ley 776 de 2002, por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Esta ley modifica las prestaciones económicas del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Ley 1010 de 2006, por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

#### 3.2 DECRETOS

- Decreto 614 de 1984, por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 407 de 574             |

- Decreto 1295 de 1994, por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Decreto 1772 de 1994, por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Decreto 2923 de 2011, por el cual se adopta el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales.

### 3.3 RESOLUCIONES

- Resolución 2400 de 1979, por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Resolución 2013 de 1986, por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- 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 empleados en el país.
- Resolución 13824 de 1989, por la cual se dicta una medida para la protección de la salud.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 408 de 574             |

- Resolución 156 de 2005, por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1401 de 2007, por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- Resolución 2346 de 2007, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- Resolución 2646 de 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por estrés ocupacional.
- Resolución 1157 de 2008, por la cual se modifica el artículo 13 de la Resolución 1016 de 1989, eliminación del requisito ante el Ministerio de la Protección, del Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO).
- Resolución 1918 de 2009, por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 sobre la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales.

### 3.4 CIRCULARES

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 409 de 574             |

- Circular 149260 de 2009, lineamientos de prevención y promoción para la influenza AH1N1 en ambientes laborales.

#### 4. POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL

La gerencia de la Clínica Revivir S.A., ha establecido la Implementación y el proceso de mejora continua en todas las actividades reconocidas en el Programa de Salud Ocupacional, teniendo como objetivo mejorar día a día el nivel de bienestar físico y mental, a través de la ejecución de programas que generen la disminución de eventualidades tales como enfermedades profesionales o la presencia de accidentes de trabajo en los puestos de trabajo de la empresa.

Todos los niveles de dirección son responsables de promover y efectuar un ambiente de trabajo sano y seguro, en base a las normas legales vigentes de la república de Colombia y expedidas por el Ministerio de Trabajo, ministerio de protección social y el ministerio de salud.

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 410 de 574             |

## 5. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

### 5.1 OBJETIVO GENERAL

Garantizar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de la Clínica Revivir S.A. realizando continuamente actividades de prevención de accidentes y enfermedades profesionales y cumpliendo con la normatividad legal vigente, para así mejorar las condiciones de trabajo, salud y calidad de vida de todos los miembros de la organización.

### 5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mantener actualizado el panorama de factores de riesgos para reconocer las fuentes generadoras, el número de expuestos y el tiempo de exposición, entre otras.
- Identificar y evaluar en forma cualitativa y cuantitativa la magnitud de los factores de riesgo presentes en la empresa, con el fin de generar indicadores que permitan medir la agresividad de estos sobre los trabajadores.
- Planear y organizar las actividades de acuerdo a los factores de riesgo prioritarios y teniendo en cuenta la atención al ambiente y a las personas.
- Organizar las actividades de capacitación al personal de acuerdo a los factores de riesgo de la Clínica Revivir S.A.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 411 de 574             |

- Asignar responsabilidades a los diferentes niveles de la organización para garantizar un proceso de mejoramiento continuo en salud y seguridad.
- Evaluar el impacto de las acciones en la disminución de los accidentes y las enfermedades de origen profesional.
- Generar la adopción del reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, que permitan el control de los factores de riesgo y así poder prevenir la aparición de accidentes y enfermedades profesionales.

## **6. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA ORGANIZACIÓN**

### **6.1 FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA GERENCIA**

- Instituir la política de Salud Ocupacional.
- Determinar y verificar los objetivos de la salud Ocupacional en la Organización.
- Establecer el presupuesto para la implementación del Programa de Salud Ocupacional.
- Verificar y controlar el cumplimiento de la legislación vigente en lo que concierne a la Salud Ocupacional.

### **6.2 FUNCIONES DE LA COORDINADORA DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL**

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 412 de 574             |

- Cumplir con las políticas establecida en el programa de Salud Ocupacional.
- Supervisar el cumplimiento de las normas establecidas para los trabajadores y directivas.
- Apoyar, Desarrollar, mejorar y preservar los adecuados métodos de trabajo.
- Comunicar los logros y actividades desempeñadas dentro del Programa de Salud Ocupacional.
- Llevar el archivo y los datos según el método determinado en lo que concierne al programa de Salud Ocupacional
- Fomentar las buenas relaciones laborales en la compañía.

### **6.3 FUNCIONES DE TODOS LOS TRABAJADORES**

- Procurar el cuidado integral de su salud.
- Estar al tanto de todas las actividades del Programa de Salud Ocupacional para efectuar su realización.
- Comunicar las inquietudes y sugerencias correspondientes a la alta dirección y a la coordinadora del Programa de Salud Ocupacional acerca del desarrollo del mismo.
- Ser un ente colaborador con las directivas y el Comité Paritario de Salud Ocupacional.
- Participar de forma activa en todas las actividades que permitan el desarrollo del Programa de salud ocupacional

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 413 de 574             |

## 7. COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

El comité es un ente conformado por representantes del empleador y de los trabajadores, los cuales son elegidos libremente en igual número, de acuerdo con el tamaño de la nómina de la empresa.

Dicho comité se debe reunir una vez al mes en forma ordinaria, o en forma extraordinaria en caso de accidente grave o riesgo inminente.

### 7.1 OBJETIVO

El objetivo del comité es difundir y ver que se cumplan las normas y programas de seguridad, crear y mantener conciencia de seguridad mediante conferencias, proyecciones, folletos y cursos; realización de inspecciones periódicas y vigilancia de la presencia de problemas especiales.

### 7.2 FUNCIONES Y ACTIVIDADES

- Vigilar el desarrollo de las actividades en materia de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, que debe desarrollar la empresa de acuerdo con el reglamento de Higiene y Seguridad, el programa de Salud Ocupacional y de la normas vigentes.
- Evaluar los programas que se hayan realizado.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 414 de 574             |

- Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas para evitar su ocurrencia, las cuales deben ser atendidas por el empleador.
- Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, equipos y operaciones realizadas por el personal de la Clínica Revivir S.A. en cada área o sección de la empresa e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control.
- Servir como organismo de coordinación entre empleador y trabajador en la solución de los problemas relativos a Salud Ocupacional.
- Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes.
- Evaluar el panorama de riesgos y el correcto desarrollo del cronograma de las actividades establecidas.
- Colaborar en la difusión y promoción de los programas de control de enfermedades que se adelanten en la empresa, así como las normas de trabajo seguro que se desarrollen.

## 8. RECURSOS

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 415 de 574             |

### **8.1 RECURSO HUMANO**

Para la implementación y mantenimiento del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional se asignan las funciones necesarias, a nivel de profesionales y funcionarios de las diferentes áreas, que deben cumplir con las responsabilidades asignadas.

### **8.2 RECURSO FÍSICO**

A través de la Gerencia y en concordancia con la política del programa de Salud Ocupacional, se realizará la gestión necesaria para proveer los recursos físicos, tanto propios como contratados que permitan dar cumplimiento de los planes y programas de Salud Ocupacional aprobados por cada periodo.

### **8.3 RECURSO FINANCIERO**

La ejecución del programa de Seguridad y Salud Ocupacional, cuenta con recursos que provee la ARP y el presupuesto necesario para el desarrollo de los programas establecidos.

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 416 de 574             |

## 9. PANORAMA DE RIESGOS

Consiste en el ordenamiento secuencial de las prioridades de los factores de riesgo identificados, según su grado de peligrosidad y/o de riesgo. El control de los factores de riesgo se debe realizar con base en la jerarquización de los mismos, lo que se considera, un paso intermedio entre la detección de riesgos y el estudio, implementación y control de las medidas correctivas. La necesidad de este paso, deriva del hecho de que deben controlarse en orden de prioridades los factores más severos

El levantamiento del panorama de riesgos de la Clínica Revivir S.A. (Ver Anexo 1) se hará de acuerdo a la Norma Técnica Colombiana GTC 45 y en la siguiente tabla se muestra un resumen de los peligros encontrados en la organización:

| RIESGO FÍSICO                   |              |                            |
|---------------------------------|--------------|----------------------------|
| CATEGORIZACIÓN                  |              | POSIBLE FUENTE GENERADORA  |
| ENERGÍA TÉRMICA                 | Frío - Calor | Refrigeradores<br>Ambiente |
| RIESGO QUÍMICO                  |              |                            |
| CATEGORIZACIÓN                  |              | POSIBLE FUENTE GENERADORA  |
| GASES Y VAPORES<br>MEDICAMENTOS |              | Sustancias químicas        |
| RIESGO BIOLÓGICO                |              |                            |
| CATEGORIZACIÓN                  |              | POSIBLE FUENTE GENERADORA  |
| FLUÍDOS CORPORALES              |              |                            |
| RIESGO DE SEGURIDAD             |              |                            |

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 417 de 574             |

| CATEGORIZACIÓN            |                                          | POSIBLE FUENTE GENERADORA                                             |
|---------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| MECÁNICO                  | Golpeado por o contra                    | Manejo de herramientas manuales                                       |
| FÍSICO-QUÍMICO            | Incendios                                | Manipulación inadecuada de sustancias inflamables<br>Cortos circuitos |
|                           | Explosiones                              | Rompimiento de un cilindro de oxígeno                                 |
| ELÉCTRICO                 | Contacto indirecto (alta y baja tensión) | Instalaciones eléctricas defectuosas                                  |
| LOCATIVO                  | Caídas al mismo nivel                    | Desorden                                                              |
| PÚBLICO                   | Atracos                                  | Inseguridad<br>Violencia                                              |
|                           | Secuestros                               | Inseguridad<br>Violencia                                              |
|                           | Asesinatos                               | Inseguridad<br>Violencia                                              |
| <b>RIESGO ERGONÓMICO</b>  |                                          |                                                                       |
| CATEGORIZACIÓN            |                                          | POSIBLE FUENTE GENERADORA                                             |
| CARGA FÍSICA              | Carga estática                           | Posición de pie prolongado<br>Posición sentado prolongado             |
| <b>RIESGO PSICOSOCIAL</b> |                                          |                                                                       |
| CATEGORIZACIÓN            |                                          | POSIBLE FUENTE GENERADORA                                             |
| CONDICIONES DE LA TAREA   |                                          | Trabajo repetitivo o en cadena<br>Monotonía<br>Contenido de la tarea  |
| RELACIONES HUMANAS        |                                          | Jerarquía<br>Trabajo en equipo<br>Participación y comunicación        |

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 418 de 574             |

|                                   |                                      |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
|                                   | Conflictos personales                |
| <b>RIESGO FENÓMENOS NATURALES</b> |                                      |
| <b>CATEGORIZACIÓN</b>             | <b>POSIBLE FUENTE<br/>GENERADORA</b> |
| INCENDIOS<br>EXPLOSIONES          | Sismos<br>Terremotos                 |

## 9.1 MEDIDAS DE CONTROL

Son las diferentes técnicas, métodos y procedimientos utilizados para la atenuación o eliminación de los riesgos con base en la jerarquización de los mismos. Cada uno de los factores de riesgo, se someterá a una fase de estudio, en la que se analice la mejor solución según el caso, teniendo en cuenta los siguientes principios:

- Que corresponda con las características del riesgo detectado.
- Que sea viable o realizable, por lo tanto debe estar adecuada al proceso productivo, equipo e instalaciones locativas.
- Que sea eficaz, disminuyendo el factor de riesgo.
- Determinar la relación Costo/Beneficio, sin condicionar la efectividad de las medidas de control a sus costos. Se aplica la siguiente fórmula:

$$\text{Costo/Beneficio} = \frac{\text{Grado de peligrosidad o Grado de riesgo}}{\text{Factor de costos} * \text{Grado de corrección}}$$

La aplicación de los métodos de control se hace en principio eliminando el riesgo en la fuente, posteriormente en el medio y como medida complementaria se optará por ejercer protección en el trabajador.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 419 de 574             |

## **9.2 PROGRAMA DE ACCIONES DE CONTROL**

En el Panorama de Riesgos se proponen una serie de medidas de control para los factores de riesgo considerados prioritarios en el momento, pero además se pueden considerar las siguientes medidas generales.

### **9.2.1 Medidas de control a corto plazo (1 mes)**

#### **9.2.1.1 Capacitación**

Una de las medidas de control más importantes es el completo conocimiento acerca de los factores de riesgo, incluyendo sus efectos principales, las normas de seguridad básicas y las acciones en caso de presentarse alguno de los efectos.

Esta capacitación debe responder a un programa periódico. En el caso específico de la empresa, hay temas de especial interés (como aquellos asociados con higiene de columna, tanto por posturas como por manejo de cargas, buen uso de los puestos de trabajo de oficina, riesgo biológico por la manipulación de alimentos entre otros).

#### **9.2.1.2 Inicio del planteamiento de un plan de emergencia**

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 420 de 574             |

Dado el riesgo especialmente alto de incendio, debe iniciarse el desarrollo de un plan de acción que incluya la conformación de brigadas, medidas de acción iniciales y en general preparación frente a posibles emergencias colectivas.

#### **9.2.1.3 Señalización**

Se requiere señalización de riesgos específicos, de los equipos contra incendio y de las salidas de emergencia, rotulación de equipos eléctricos, actualización de la demarcación.

### **9.2.2 Medidas de control a mediano plazo (entre 1 mes y 1 año)**

#### **9.2.2.1 Exámenes médicos y paraclínicos**

En el caso de personas expuestas a los diferentes factores de riesgo, se deberán establecer las necesidades de exámenes, tanto de ingreso (para definir aptitud y preexistencias) como periódicos (para establecer la respuesta del organismo a la exposición). En general hay riesgos que requieren especial control (básicamente riesgos ergonómicos).

#### **9.2.2.2 Determinación objetiva de los niveles de iluminación en los puestos de trabajo**

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 421 de 574             |

Hay sitios donde subjetivamente los niveles de iluminación parecen insuficientes para las tareas desarrolladas, es ideal contar con valores objetivos que ayuden a determinar las medidas de control necesarias.

### **9.2.2.3 Evaluación específica de las necesidades de equipos de extinción de incendios**

De acuerdo con la legislación vigente y la norma NFPA se determinará si los equipos actuales son suficientes y si su ubicación es la adecuada. Los empleados deberán ser capacitados en estos aspectos (al menos aquellos que sean miembros de las brigadas de emergencia).

## **10.SUBPROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL**

### **10.1 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO**

Comprende el conjunto de actividades dirigidas a la atención y conservación de la salud de los trabajadores. Se integran las actividades preventivas y de promoción y control de la salud, buscando garantizar óptimas condiciones de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora. Las acciones de este programa se apoyan y complementan con las de los otros subprogramas.

#### **10.1.1 Objetivos**

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 422 de 574             |

- Mejorar y mantener las condiciones generales de salud y calidad de vida de los trabajadores.
- Realizar el diagnóstico del estado actual de salud de la población trabajadora, a nivel de enfermedad profesional y enfermedad común.
- Priorizar las actividades del desarrollo del programa.
- Orientar la realización de exámenes clínicos y paraclínicos al tipo de riesgo incluyendo el riesgo atribuible a características personales.
- Desarrollar programas de prevención y control de enfermedades, tanto profesionales como comunes.
- Secundariamente, comprobar la efectividad de las medidas de control e identificar factores de riesgo para realizar los ajustes pertinentes.
- Determinar la necesidad de los sistemas de riesgo y análisis para el óptimo desarrollo del programa de salud ocupacional.
- Desarrollar estrategias para el estudio, análisis y control del ausentismo y pérdida de tiempo laboral por causas médicas.
- Asegurar la adecuada prestación de primeros auxilios en casos de accidente o enfermedad súbita.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 423 de 574             |

- Prestar a la Empresa asesoría especializada integral en el campo.

### **10.1.2 Actividades**

- Realizar exámenes médicos de ingreso registrando las condiciones de salud al ingreso, clasificando a los aspirantes en función de las demandas y aptitudes de los puestos de trabajo específicos. Se incluirán los exámenes paraclínicos que se consideren necesarios según el tipo de exposición que tendrán lugar dentro de la organización.
- Realizar exámenes periódicos para determinar las condiciones de salud y lograr el diagnóstico temprano de alteraciones. Se incluye el examen clínico y la aplicación de pruebas de tamizaje según cada caso.
- Así mismo, se llevarán a cabo para cambios de ocupación especialmente si el oficio a cumplir es de alto riesgo, reingreso (después de incapacidad) y egreso. Este último pretende determinar las condiciones en que el trabajador abandona la empresa.
- Realizar análisis de puestos de trabajo, si se considera que el trabajador presenta alguna alteración física producto de las condiciones de trabajo.
- Remitir los casos detectados al servicio médico (EPS respectiva) para estudio, tratamiento y rehabilitación en caso necesario.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 424 de 574             |

- Verificar el cumplimiento del tratamiento por parte del trabajador e identificar factores ocupacionales que lo puedan alterar.
- Registrar, procesar y analizar la información médica. Registrar las actividades en curso y la evaluación del programa y elaborar informes periódicos.
- Realizar programas de control de enfermedad común de frecuente ocurrencia (como hipertensión arterial o dolor lumbar).
- En caso de presentarse un desastre, coordinar con las autoridades, definir funciones y determinar acciones de emergencia.
- Coordinar con los servicios de la EPS, para la atención de emergencias.
- Aplicar programas de vigilancia epidemiológica específicos para mejorar el nivel de salud de la organización.
- Asesoría especial en aspectos como:
  - \* Implantación de medidas preventivas
  - \* Interpretación y aplicación de normas legales
  - \* Atención a intervenciones de autoridades del área
  - \* Comité paritario de Salud Ocupacional

### 10.1.3 Cubrimiento

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 425 de 574             |

Debe ser del 100% de los trabajadores vinculados laboralmente en la organización.

## **10.2 SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL**

El subprograma comprende un conjunto de actividades orientadas a la atención del medio ambiente de trabajo, enfocadas a la identificación, evaluación y control de los diferentes factores de riesgo, causantes potenciales de enfermedad profesional y en general de deterioro de la salud de los empleados.

### **10.2.1 Objetivos**

- Crear un ambiente de trabajo adecuado para lograr el menor impacto sobre el estado de salud de la población que aquí labora, del medio ambiente, así como la mayor eficiencia del trabajo.
- Identificar, priorizar y evaluar los factores de riesgo presentes en el medio laboral.
- Orientar y ajustar acciones de prevención.
- Determinar la factibilidad técnica de las medidas, ajustándolas a las capacidades de la empresa.
- Realizar visitas para verificar las medidas de saneamiento básico, actualizar el panorama de riesgos y realizar inspecciones periódicas de verificación de los lugares de trabajo y métodos de control.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 426 de 574             |

- Estudiar y recomendar sistemas de control de factores de riesgo y supervisar la efectividad de los existentes, incluyendo los elementos de protección personal, establecer normas de uso, mantenimiento y reposición.
- Realizar estudios de puestos de trabajo para orientar los procesos de selección y ubicación, así mismo realizar los estudios ambientales que se consideren pertinentes dentro de la empresa.
- Registrar, procesar y analizar la información disponible.
- Elaborar las normas de trabajo, fichas toxicológicas, formularios y registros.
- Realizar en forma continua actividades de promoción sobre sistemas de trabajo seguro, higiene del trabajo y personal.
- Adelantar programas de mantenimiento preventivo y correctivo.
- Demarcar áreas de trabajo, circulación y almacenamiento; señalizar áreas, vías de evacuación y sistemas de emergencia.

#### **10.2.2 Cubrimiento**

Se debe cubrir el 100% de la población trabajadora, pero se discriminarán las necesidades según la prioridad definida de los riesgos.

#### **10.2.3 Responsables**

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 427 de 574             |

Es responsable el área de salud ocupacional con la colaboración de los jefes de departamento, los miembros de las brigadas de emergencia, del comité y de la ARP.

Se requiere asesoría en especial en lo que se refiere a mediciones y diseño de sistemas de control.

### **10.3 SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL**

La Empresa garantizará que, en la medida en que se considere razonablemente posible, los puestos de trabajo, las máquinas y los procesos que estén bajo su control, sean seguros y estén exentos de riesgos para la salud. En los casos necesarios se proporcionarán ropas y equipos de protección adecuados para prevenir los riesgos de accidentes o los efectos adversos sobre la salud (también en la medida que se considere razonablemente posible).

Las disposiciones sobre seguridad dispuestas en el siguiente subprograma se aplicarán en todos los lugares y puestos de trabajo con el fin de preservar y mantener la salud física y mental, prevenir accidentes y enfermedades, para lograr las mejores condiciones de bienestar de los trabajadores en sus diferentes actividades.

Todas las acciones que se emprendan en este campo deberán estar coordinadas como parte de un programa integral que abarque las siguientes etapas: preparación, aplicación, comprobación y controles de implantación, comprobación de resultados y ajuste.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 428 de 574             |

### 10.3.1 Objetivos generales

- Prevenir accidentes de trabajo que ocasionen lesiones a las personas y daños a los equipos o al medio ambiente, actuando sobre las fuentes de riesgo potenciales y las causas desencadenantes de accidentes.
- Brindar protección contra las consecuencias de situaciones peligrosas y accidentes esperados (o por lo menos previsibles).
- Establecer normas de trabajo seguro, tanto para labores rutinarias como especiales.

### 10.3.2 Funciones específicas

- **Empleador** (Basadas en la recomendación 164 de la OIT)
  - \* Aprovisionar y mantener los puestos de trabajo, maquinaria y equipos, utilizar métodos de trabajo seguro y exento de riesgos para la salud, dentro de límites razonables.
  - \* Dar las instrucciones y la formación necesarias, según las condiciones específicas. Así mismo, entrenar a los trabajadores respecto a las medidas adoptadas para garantizar la seguridad y salud laboral.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 429 de 574             |

- \* Realizar una supervisión adecuada de los trabajos de las prácticas laborales y de la aplicación y uso de las medidas preventivas en el campo de la seguridad y salud.
- \* Establecer acuerdos organizativos respecto de la seguridad, salud y del ambiente de trabajo, adaptadas al tipo de Empresa.
- \* Proporcionar, los equipos apropiados de protección personal razonablemente necesarios, cuando los riesgos laborales no puedan controlarse por otros medios.
- \* Llevar a cabo estudios o investigaciones y mantenerse al día respecto de los avances necesarios para cumplir con las cláusulas precedentes.
- \* Llevar los registros relativos a seguridad.

#### • **Trabajadores**

- \* Observar las debidas precauciones para preservar su propia salud y la de otros que pudieran afectarse por sus actos y omisiones en el trabajo.
- \* Cooperar en cuanto a las obligaciones asumidas y cumplir con las instrucciones dadas para su propia seguridad y salud y la de otras personas, así como con los protocolos y normas establecidas.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 430 de 574             |

- \* Informar cualquier circunstancia que razonablemente indique la existencia de un peligro o riesgo para la vida o salud, así como informar sobre cualquier accidente que se produzca en relación con el trabajo.

### **10.3.3 Cubrimiento**

Será del 100% de la población trabajadora, incluyendo todas las secciones de trabajo.

### **10.3.4 Responsables**

Los responsables son generalmente las directivas (gerencia general); La Coordinadora Nacional de ARP, los miembros del comité y de las diferentes brigadas de emergencia y en general el personal que labora en la Empresa. Se cuenta adicionalmente con el apoyo de los servicios de la ARP.

### **10.3.5 Actividades generales**

- Elaborar un panorama de riesgos para obtener información sobre estos en los sitios de trabajo, que permita la localización y evaluación de los mismos e identificación de los trabajadores expuestos.

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 431 de 574             |

- Periódicamente realizar inspecciones a las áreas de trabajo y equipos en general evaluando la magnitud de los riesgos y determinar su peligrosidad.
- Inspeccionar y comprobar la efectividad y el buen funcionamiento de los equipos de seguridad y control de riesgos.
- Establecer y ejecutar las modificaciones necesarias para controlar la fuente y/o el medio de los agentes de riesgo.
- Estudiar e implantar los sistemas de control requeridos.
- Estudiar e implantar los programas de mantenimiento preventivo de los equipos e instalaciones.
- Inspeccionar periódicamente las redes e instalaciones eléctricas para controlar riesgos de electrocución y peligros de incendio o explosión.
- Determinar la necesidad de suministrar elementos de protección, estableciendo procedimientos de selección, dotación, uso, mantenimiento y reposición de los mismos.
- Investigar y analizar las causas de los accidentes e incidentes de trabajo a efectos de aplicar las medidas correctivas necesarias. Cuando estos ocurran informar a las autoridades competentes.
- Delimitar, demarcar y señalizar las áreas de trabajo.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 432 de 574             |

- Organizar y desarrollar un plan de emergencia teniendo en cuenta factores preventivos, estructurales y organizacionales.
- Estudiar y controlar la recolección, tratamiento y disposiciones de residuos y desechos.
- Promover, elaborar y evaluar programas de inducción y entrenamiento, incluyendo las normas internas de seguridad.

#### **10.4 SUBPROGRAMAS DE EDUCACIÓN**

##### **10.4.1 Objetivos**

- Promocionar la salud para la búsqueda de mejores niveles de salud.
- Informar a los trabajadores acerca de los riesgos a los que están expuestos, sus efectos y las medidas preventivas correspondientes.
- Crear una adecuada mentalidad y conciencia de seguridad en el personal de trabajadores para desarrollar actitudes de cooperación activa.
- Divulgar normas expedidas por autoridades competentes.
- Lograr que los trabajadores ayuden en la identificación de riesgos que generen riesgos y afecten de esta forma la salud.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 433 de 574             |

- Buscar el aumento de productividad y de nivel de vida.
- Disminuir deshumanización del trabajo.
- Aprovechar la experiencia y aptitudes del trabajador.
- Alimentar la posibilidad de consulta tanto a la organización por parte del trabajador, como al trabajador mismo para lograr que se sienta partícipe en las decisiones y asuma su responsabilidad dentro de la implantación de programas.
- Mejorar el nivel de comunicación entre jefes y subalternos.

#### **10.4.2 Actividades**

Se sugiere iniciar el programa con la aplicación de una encuesta y una charla introductoria sobre el programa, para así definir el ciclo de charlas evaluando en forma periódica sobre la permanencia de los conceptos suministrados. Se pretende cubrir siete campos básicos:

- Prevención de enfermedades comunes.
- Prevención de enfermedades profesionales.
- Prevención de accidentes.
- Hábitos saludables de vida (nutrición, prácticas y costumbres).
- Primeros auxilios.
- Control de incendios.

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 434 de 574             |

- Evacuación de las instalaciones.

#### **10.4.3 Cubrimiento**

Cubre el total de la población que se dividirá en grupos para la aplicación de las diferentes actividades de forma que no se alteren los procesos de producción.

#### **10.4.4 Responsables**

El programa se encontrará a cargo de la Coordinadora Nacional de ARP y la ARP, los jefes de las diferentes secciones; la ARP y el comité paritario de salud ocupacional.

Se deberán planear charlas dirigidas a la población trabajadora general, además de las actividades a realizar con las brigadas de emergencia, la difusión de normas de trabajo y fichas de seguridad de los productos están referidas en el cronograma general.

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 435 de 574             |

## 11.EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

En primer lugar se propone un cronograma, que registra el plan de acción para un periodo inicial de un año de acuerdo a los objetivos y acciones propuestas

### 11.1 INDICADORES

La siguiente información debe ser recopilada mensualmente:

- Registro de tiempo de ausencia por causas médicas. Incluye: número de personas, tiempo, causa.
- Número total de incapacidades, incluyendo causa, número de días y tipo. Registro de licencias de maternidad.
- Número total de permisos para asistir a consulta médica incluyendo el tiempo empleado para asistir a esta.
- Total de accidentes de trabajo con y sin incapacidad.
- Horas-hombre trabajadas, programadas y trabajadores en nómina.

Para la evaluación se realizarán periódicamente los siguientes índices:

- **Índices de ausentismo**

- a) % de ausencias: Indica el porcentaje de días de trabajo perdidos por las diferentes causas.

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 436 de 574             |

$$\% \text{ ausencias} = \frac{\text{Días de trabajo perdidos}}{\text{Días de trabajo programados}}$$

- b) Índice de frecuencia: Indica en promedio el número de ausencias por trabajador en nómina durante el periodo.

$$\text{Índice de frecuencia} = \frac{\# \text{ ausencias (casos)}}{\# \text{ trabajadores en nómina}}$$

- c) Índice de severidad: Indica en promedio el tiempo perdido por cada tipo de ausencia.

$$\text{Índice de severidad} = \frac{\# \text{ días de ausencia}}{\# \text{ total de ausencias (casos)}}$$

- d) Índice de incapacidad: Indica en promedio el número de días perdidos por trabajador en el periodo.

$$\text{Índice de incapacidad} = \frac{\# \text{ días de ausencia}}{\# \text{ trabajadores en nómina}}$$

- **Índices de accidentalidad y riesgos profesionales**

- a) Frecuencia

$$\text{Frecuencia} = \frac{\# \text{ accidentes} * 220000}{\# \text{ horas hombre trabajadas}}$$

- b) Severidad

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 437 de 574             |

$$Severidad = \frac{\# \text{ días perdidos} * 220000}{\# \text{ horas hombre trabajadas}}$$

c) Índice de lesiones incapacitantes (ILI)

$$ILI = \frac{\text{Índice de frecuencia} * \text{Índice de severidad}}{1000}$$

d) Índice de lesiones incapacitantes para riesgos profesionales

$$ILI \text{ riesgos profesionales} = ILI_{at} + ILI_{ep}$$

Dónde:

*at* = *Accidente de trabajo*

*ep* = *Enfermedad profesional*

e) Tasa de incidencia

$$Tasa \text{ de incidencia} = \frac{\# \text{ accidentes}}{\# \text{ trabajadores}}$$

Se recomienda calcular también:

|                                                                                   |                                                                      |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                      | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                      | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                      | PÁGINA  | 438 de 574             |

- **Tasas de prevalencia:** Para enfermedad profesional, enfermedad común y tasas específicas para cada enfermedad.

a) Cobertura

$$Cobertura = \frac{\# \text{ beneficiarios}}{\# \text{ trabajadores}}$$

b) Grado de cumplimiento de actividades

$$Grado \ de \ cumplimiento = \frac{\# \text{ trabajadores que se han visto}}{\# \text{ trabajadores que se planeaba ver}}$$

$$Grado \ de \ cumplimiento = \frac{\# \text{ acciones realizadas}}{\# \text{ acciones planeadas}}$$

Para la obtención de los anteriores indicadores, se anexan al presente trabajo los formatos para el registro de la información necesaria.

Adicionalmente se evaluará el grado de satisfacción de los empleados con respecto a las actividades del programa y se realizarán encuestas periódicamente para este fin.

## 12.INFORMES

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 439 de 574             |

Se realizarán informes mensuales en los que se registrarán las actividades en curso con los objetivos específicos, los resultados y las proyecciones a periodos posteriores. Se utilizarán los indicadores anotados, comparándolos con periodos de tiempo anteriores y adicionalmente se entregarán informes globales anuales.

Periódicamente, los encargados del desarrollo del programa deberían evaluarlo según el modelo propuesto por los Ministerios de la Protección Social.

### **13.RECOMENDACIONES GENERALES**

- Por el funcionamiento del Sistema de Riesgos Profesionales, todas las actividades realizadas deben contar con los registros pertinentes (por ejemplo, las firmas de los trabajadores cuando se realicen inducción, actividades de capacitación o se entreguen elementos de protección personal).
- Es importante que el programa cuente con un presupuesto propio, de manera que en forma anual se puedan programar cronogramas de actividades y proyecciones sobre bases reales.
- Se deben reforzar las actividades permanentes de los diferentes subprogramas (higiene, seguridad industrial, medicina preventiva y educación) a fin de obtener un programa integral de salud ocupacional.

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 440 de 574             |

- Para el adecuado desarrollo del programa deben ser activamente involucrados en el mismo todos los jefes de secciones, coordinadores, y en general toda la población trabajadora. De esta forma se busca que cada uno asuma su responsabilidad en el cuidado de la salud y seguridad. Respecto a este punto es importante que las actividades educativas tengan un mayor cubrimiento, con charlas generales y periódicas a los empleados.
- Es necesario realizar inspecciones detalladas y periódicas de las áreas o puestos de trabajo para la valoración de las condiciones de trabajo existentes y que puedan constituirse en riesgos, involucrando en forma activa a los trabajadores.
- Se hace necesario garantizar la atención de primeros auxilios durante la jornada laboral en todos los sitios de trabajo, para esto se requiere la capacitación y entrenamiento permanente de las personas que conforman la brigada. Esta capacitación debe adecuarse a los riesgos específicos presentes en la empresa.
- Así mismo se deben implementar programas de mantenimiento preventivo de instalaciones locativas y eléctricas, maquinaria, equipos y dispositivos de control de riesgos (incluyendo los extintores).
- Es ideal contar con un programa de inducción actualizado en forma permanente, que enfatice en los aspectos de salud ocupacional (riesgos por sección de trabajo, métodos de control, técnicas básicas de extinción de

|                                                                                   |                                                                                                           |         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROGRAMA DE SALUD<br/>OCUPACIONAL</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – G – 03            |
|                                                                                   |                                                                                                           | VERSIÓN | 01                     |
|                                                                                   |                                                                                                           | FECHA   | 25 de Julio<br>de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                           | PÁGINA  | 441 de 574             |

incendios y primeros auxilios). Es deseable que los puntos tratados se dirijan en forma más específica a los riesgos presentes en los puestos de trabajo.

- Además se deben revisar la adecuación de los actuales sistemas contra incendio (en cuanto a número, agente y distancia).
- Se debe establecer un Cronograma de actividades el cual se debe actualizar cada año

## **ANEXO T. PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS**

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 443 de 574          |

## 1. OBJETIVO

Definir los parámetros generales para normalizar la creación, revisión, aprobación, implementación, distribución, actualización, manejo, cambios, control, archivo y disponibilidad de los documentos y registros correspondientes a los Sistemas de Gestión.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable para todos los documentos y registros de los Sistemas de Gestión, ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001 de la Clínica Revivir S.A.

## 3. RESPONSABLE

La Jefe de Calidad y la Coordinadora de HSE son las responsables de darle cumplimiento a este procedimiento y los encargados de cada proceso se responsabilizan de su cumplimiento en las actividades que lideran.

## 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Clasificación:** Acción de ordenar los registros de acuerdo a ciertas características.

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 444 de 574          |

- **Copia controlada:** Copia de un documento de los Sistemas de Gestión, ya sea interno o externo, entregado a una persona específica y debe ser reemplazada por una versión nueva cada vez que ésta se genere.
- **Copia no controlada:** Copia de un documento de los Sistemas de Gestión, entregada a una persona específica sin compromiso de actualización a las nuevas versiones.
- **Documento:** Información y su medio de soporte.
- **Documento externo:** Documento requerido y utilizado en los Sistemas de Gestión, generados por entidades diferentes a la organización.
- **Documento interno:** Todos los documentos de los Sistemas de Gestión que se generan dentro de la Empresa.
- **Documento obsoleto:** Documento que no tiene vigencia o ha sido reemplazado por otro.
- **Formato:** Documento utilizado para recopilar información, una vez diligenciado se convierte en registro.
- **Identificación:** Nombre y/o código dado para reconocer un documento o registro.
- **Información:** Datos que poseen significado.

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 445 de 574          |

- **Instructivo:** Documento que describe la secuencia de pasos detallada a seguir para realizar una actividad o proceso.
- **Legible:** Que pueda leerse claramente y sea entendible la información contenida en el documento.
- **Manual de Calidad:** Documento que especifica el Sistema de Gestión Integrado en una organización.
- **Plan de Calidad:** Documento que especifica qué procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quién debe aplicarlos y cuando deben aplicarse a un proyecto, proceso, producto, servicio o contrato específico.
- **Procedimiento:** Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso.
- **Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan entre sí, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.
- **S.G.C.:** Sistema de Gestión de Calidad.
- **S.G.I.:** Sistema de Gestión Integrado.

## 5. CONTENIDO

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 446 de 574          |

## 5.1 NORMALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

La documentación de los Sistemas de Gestión está integrada por:

- Manuales
- Planes
- Procedimientos
- Instructivos
- Formatos
- Registros
- Protocolos
- Programas

### Encabezado

Los documentos del Sistema de Gestión Integrado de la Clínica Revivir S.A. tendrán el siguiente encabezado, el cual estará ubicado en todas las hojas del documento:

|                                   |                                                                                                   |         |             |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|
| <p align="center"><b>LOGO</b></p> | <p align="center"><b>NOMBRE DEL DOCUMENTO</b></p> <p align="center">NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN</p> | CÓDIGO  | XX – X – ## |
|                                   |                                                                                                   | VERSIÓN |             |
|                                   |                                                                                                   | FECHA   | DD MM AA    |
|                                   |                                                                                                   | PÁGINA  | X de Y      |

|                                                                                   |                                                                                            |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                            | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                            | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                            | PÁGINA  | 447 de 574          |

Para el caso de los registros se suprime la casilla de paginación, quedando el encabezado de la siguiente forma:

|      |                                                              |         |             |
|------|--------------------------------------------------------------|---------|-------------|
| LOGO | <b>NOMBRE DEL DOCUMENTO</b><br><br>NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN | CÓDIGO  | XX – X – ## |
|      |                                                              | VERSIÓN |             |
|      |                                                              | FECHA   | DD MM AA    |

- **LOGO:** Es la identificación gráfica de la organización.
- **NOMBRE DEL DOCUMENTO:** Descripción detallada del nombre del documento.
- **CÓDIGO:** Hace referencia a la identificación del documento del S.G.I., se utiliza la siguiente codificación.



- **XX: PROCESO DE ORIGEN**

|                    |    |
|--------------------|----|
| GESTIÓN GERENCIAL  | GG |
| GESTIÓN DE CALIDAD | GC |

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 448 de 574          |

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| GESTIÓN DE TALENTO HUMANO                | TH |
| GESTION DE HSE                           | HE |
| COMPRAS E INVENTARIOS                    | CI |
| INFORMACIÓN (ARCHIVO ASISTENCIAL)        | AA |
| FACTURACIÓN Y CONTABILIDAD               | FC |
| ADMISIÓN DE USUARIOS, CONSULTA Y CIRUGÍA | AU |
| ATENCIÓN DE CIRUGÍA AMBULATORIA          | CA |
| ATENCIÓN EXTRAMURAL                      | AE |
| MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS         | ME |
| SERVICIOS GENERALES                      | SG |

• **X: TIPO DE DOCUMENTO**

|                |   |
|----------------|---|
| MANUALES       | M |
| PLANES         | C |
| PROCEDIMIENTOS | P |
| INSTRUCTIVOS   | I |
| FORMATOS       | F |
| REGISTROS      | R |
| PROTOCOLOS     | T |
| PROGRAMAS      | G |

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 449 de 574          |

|       |   |
|-------|---|
| OTROS | O |
|-------|---|

- **##:** **CONSECUTIVO**, de carácter numérico y representa la secuencia de la documentación iniciando con 01 por proceso.

Ejemplo: ME – P – 01. Procedimiento de Mantenimiento de equipos médicos 1.

- **VERSIÓN:** Identifica el consecutivo de modificaciones que afectan el documento, La primer versión es aprobada como uno (01), si tiene modificaciones sigue con el consecutivo respectivo
- **FECHA:** Indica la fecha de creación o modificación del documento.
- **PÁGINA:** Número de página del documento y cantidad total de páginas del mismo, no aplica para formatos.

### **Cuerpo del Documento**

Para realizar el cuerpo de los documentos (excepto los formatos), se tendrá en cuenta la siguiente información:

- **Objetivo:** Define sin ambigüedad el tema y el propósito del procedimiento, sirve para completar la información al título.
- **Alcance:** Su propósito es establecer los límites de aplicabilidad de los documentos del Sistema de Gestión Integrado.

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 450 de 574          |

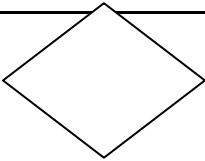
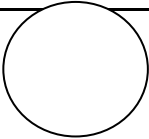
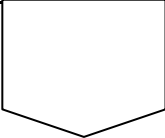
- **Responsable:** Indica el cargo de la(s) persona(s) de la organización, responsable(s) de la aplicación del documento.
- **Términos y definiciones:** Contiene la lista de términos técnicos con sus respectivas definiciones y la equivalencia de palabras y abreviaturas que se emplean en el documento y se consideran conveniente incluir para una mejor interpretación del mismo.
- **Contenido:** Se realiza una descripción detallada en párrafo, tabla, flujograma, etc. de las actividades a realizar, indicando el responsable de la misma.
- **Registros:** Documentos que evidencian la aplicabilidad del documento.
- **Referencias:** Normatividad o documentación de apoyo para aplicar al documento.
- **Control de modificaciones:** Hace referencia a los cambios o modificaciones que ha tenido el documento, se indican las últimas tres (3) versiones.

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
|         |                        |                     |

### **Manejo de Flujogramas**

De manera opcional se pueden usar flujogramas para representar un procedimiento, utilizando los siguientes símbolos:

|                                                                                   |                                                                                            |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                            | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                            | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                            | PÁGINA  | 451 de 574          |

| SÍMBOLO                                                                             | ACTIVIDAD  | MODO DE USO                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | INICIO/FIN | Abrir o cerrar el flujograma. Indica terminación del proceso anterior o inicio del siguiente.                                             |
|    | Actividad  | Para nombrar actividades. Indica una actividad específica. Escribir el verbo dentro del símbolo.                                          |
|  | Decisión   | Para monitorear los puntos principales del proceso en el momento de tomar una decisión. Preguntar si las actividades A o B son correctas. |
|  | Conector   | Hacer conexiones entre actividades.                                                                                                       |
|  | Conector   | Hacer conexiones entre páginas.                                                                                                           |

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 452 de 574          |

## **5.2 CONTROL DE DOCUMENTOS**

### **5.2.1 Identificar la necesidad de crear o modificar documentos**

Los representantes de cada uno de los procesos ven la necesidad de crear o modificar alguno de los documentos teniendo en cuenta su importancia en los procesos del Sistema Integrado de Gestión.

### **5.2.2 Elaboración o modificación del documento**

Se elabora o se modifica el documento solicitado (analizando previamente la validez de la solicitud) y las condiciones del numeral 5.1 Normalización de Documentos, de este procedimiento.

En caso de ser un nuevo documento se le asigna un código, o si el documento ya existe se modifica la versión, actualizando en cada caso el listado maestro de documentos.

### **5.2.3 Aprobación de los documentos**

Todos los documentos elaborados para el Sistema de Gestión Integrado, serán aprobados por el líder de cada proceso al que pertenezca el documento.

### **5.2.4 Divulgación o distribución**

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 453 de 574          |

Se realiza entrega del documento creado o modificado en medio físico o magnético al personal que lo requiera y se realiza la respectiva capacitación del mismo.

Se recogen las copias obsoletas, identificándolas con una “X” por el lado de la hoja utilizada, estas copias son utilizadas como papel de reciclaje y en caso de contener información importante y confidencial de la empresa, se destruyen.

Para la distribución de los documentos externos que afecten la calidad del servicio, se aplica la misma metodología de los documentos internos.

#### 5.2.5 Control de documentos

Se relacionan los documentos internos del S.G.I. en el **Listado Maestro de Documentos**, así se tendrá actualizado y disponible un índice de referencia de los documentos para los miembros de la organización y las fechas de actualización será la forma de verificar su control.

A todos los documentos del S.G.I. que estén en poder de las personas que figuran en la respectiva lista de distribución, se definen como **Copia Controlada** para mantener el control únicamente sobre estos documentos.

Se garantiza que los documentos se mantengan legibles, si se llega a encontrar algún documento en mal estado, debe ser reemplazado con otro ejemplar de la misma versión y contenido.

#### 5.2.6 Revisión de los documentos

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 454 de 574          |

Los responsables de cada proceso revisarán los documentos que apliquen al S.G.I., con el objetivo de evaluar posibles cambios de acuerdo a las necesidades que se presenten.

Una segunda revisión se realizará en las auditorías internas programadas al interior de la organización, o en aquellas realizadas por entes externos, así como la revisión del S.G.I. por parte de la Gerencia.

### **5.2.7 Control de documentos externos**

Los documentos de origen externo relacionados con el desarrollo de las actividades de la organización, son identificados con su nombre, código y fecha de publicación según el **Listado Maestro de Documentos**. La información contenida en este registro se actualiza semestralmente para así contar con información real. Los documentos relacionados se entregan al personal competente.

## **5.3 CONTROL DE REGISTROS**

### **5.3.1 Diligenciamiento de los formatos**

En el diligenciamiento de los formatos de la Clínica Revivir S.A. se asegura la legibilidad de los registros aplicando las siguientes condiciones:

- Serán con letra legible (preferiblemente imprenta).
- Debe llenarse a tinta o a lápiz si lo amerita.
- Llenar todos los espacios, si no aplica se debe colocar N/A.
- Evitar tachones y enmendaduras.

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 455 de 574          |

- Firmar con nombres de quien lo diligencia.
- Nombres del cargo.
- Los registros deben utilizarse en tiempo real.
- Hacerlo en consecutivo.
- Archivarlo correctamente en el sitio y la carpeta correspondiente.
- Diligenciar las observaciones si son necesarias.
- Tener en cuenta las copias si se requiere.

### 5.3.2 Control de registros

El control de los registros se manejará por medio del formato **Control de Registros**.

### 5.3.3 Control de registros externos

El control de los registros de origen externo se incluye en el formato **Control de Registros**, teniendo en cuenta que no llevará ningún código debido a que esto no hace parte del control de la organización.

Los registros de origen externo son aquellos como los certificados de capacitación, manuales de equipos, etc.

### 5.3.4 Preservación

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 456 de 574          |

Una vez se cumpla el tiempo de archivo activo, pasará a archivo inactivo y se almacenará en un espacio adecuado para esto.

Al cumplir el tiempo de archivo inactivo, pasará a ser papel borrador o de reciclaje.

#### **5.4 CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS EN MEDIO MAGNÉTICO**

La Jefe de Calidad direcciona la realización de un backup mensual de los archivos almacenados en cada computador de la empresa, con el fin de preservar los documentos y registros almacenados en medio magnético. Se debe entregar una copia de esto a Gerente General.

### **6. REGISTROS**

- Listado Maestro de Documentos
- Formato Control de Registros
- Control Backup

### **7. REFERENCIAS**

- Norma NTC ISO 14001:2004
- Norma NTC OHSAS 18001:2007
- Norma NTC ISO 9001:2008

### **8. CONTROL DE MODIFICACIONES**

|                                                                                   |                                                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>CONTROL DE DOCUMENTOS<br/>Y REGISTROS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | FECHA   | 1 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | PÁGINA  | 457 de 574          |

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 1 de Agosto de 2011 |

## **ANEXO U. PROCEDIMIENTO REVISIÓN POR LA GERENCIA**

|                                                                                   |                                                                                                                    |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>REVISIÓN POR LA GERENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GG – P – 01              |
|                                                                                   |                                                                                                                    | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                                                                    | FECHA   | 26 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                    | PÁGINA  | 459 de 574               |

## **1. OBJETIVO**

Determinar la metodología de la Gerencia de la Clínica Revivir S.A. para realizar inspecciones, reuniones y revisión del Sistema de Gestión Integrado para asegurar la convivencia, educación y eficacia del mismo.

## **2. ALCANCE**

Aplica a las actividades desarrolladas por la Alta Gerencia en cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión Integrado bajo las normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001.

## **3. RESPONSABLE**

El cumplimiento de este procedimiento está a cargo de la Gerente General de la Clínica Revivir S.A.

## **4. CONTENIDO**

### **4.1 REVISION DEL SISTEMA DE GESTION INTEGRADO**

El sistema de Gestión Integrado de la organización será revisado por la Gerencia semestralmente y cada vez que se crea conveniente. Se incluye la Política y los objetivos.

Información para la revisión incluirá entre otros: Política, grado de cumplimiento de objetivos y metas, desempeño global del Sistema, resultado de las auditorias,

|                                                                                   |                                                                                                                    |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>REVISIÓN POR LA GERENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GG – P – 01              |
|                                                                                   |                                                                                                                    | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                                                                    | FECHA   | 26 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                    | PÁGINA  | 460 de 574               |

retroalimentación del cliente y comunicaciones de las partes interesadas externas incluyendo las quejas, desempeño de los procesos y conformidad del Producto/Servicio, estado de las acciones correctivas y/o preventivas, estado de las investigaciones de incidentes, acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previa, cambios que podrían afectar el Sistema de Gestión Integrado, análisis estadístico de accidentalidad, Análisis estadístico de enfermedad profesional, desempeño de Seguridad y Salud Ocupacional, Revisión de desempeño ambiental de la organización, cambios y evolución en aspectos ambientales, circunstancias cambiantes en seguridad y salud ocupacional, Resultados de la participación y consulta, estado del cumplimiento y evolución de requisitos legales, recomendaciones para la mejora.

En los resultados de la revisión por la dirección se incluirá todas las decisiones y acciones relacionadas con: La mejora de la eficacia del Sistema de Gestión Integrado y sus procesos; la mejora del servicio en relación con los requisitos del cliente, las necesidades de recursos, modificación de procesos, cambios en la política integrada, objetivos, metas y otros elementos del Sistema de Gestión que sean coherentes con el compromiso de mejora continua, desempeño de Seguridad y salud ocupacional, desempeño ambiental.

Los resultados de dicha revisión serán divulgados al personal de la organización, de acuerdo al alineamiento de la Gerencia General.

## **4.2 PROGRAMA DE INSPECCIONES GENERALES**

|                                                                                   |                                                                                                                    |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>REVISIÓN POR LA GERENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GG – P – 01              |
|                                                                                   |                                                                                                                    | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                                                                    | FECHA   | 26 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                    | PÁGINA  | 461 de 574               |

La Alta Dirección está comprometida con el cumplimiento de los requisitos en Seguridad, Salud ocupacional, medio ambiente y calidad, establecidos en el Sistema de Gestión Integrado. Por esta razón ha establecido un programa de inspecciones Gerenciales con el propósito de evaluar las condiciones de las instalaciones, empleados, visitantes y demás partes interesadas que interactúan permanentemente con la Organización.

### **Objetivo**

Establecer controles administrativos a las normas de seguridad física, salud ocupacional, medio ambiente y calidad para cumplir los requisitos y mejorar continuamente.

### **Objetivos Específicos**

- Realizar inspecciones a los puestos de trabajo, instalaciones locativas, mejoras de infraestructura aprobadas, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos y establecer acciones de mejora.
- Definir estrategias oportunas y eficaces para la prevención de los factores de riesgo detectados.
- Verificar el cumplimiento de las actividades direccionadas por el Representante del Sistema de Gestión Integrado.

Las actividades que conforman el programa de inspección gerencia son las siguientes:

|                                                                                   |                                                                                                                    |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>REVISIÓN POR LA GERENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GG – P – 01              |
|                                                                                   |                                                                                                                    | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                                                                    | FECHA   | 26 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                    | PÁGINA  | 462 de 574               |

7. Inspecciones a instalaciones locativas incluyendo condiciones de orden y aseo tanto en sede principal como en Agencias.
8. Asignación de recursos necesarios para el buen desempeño del Sistema de Gestión Integrado.
9. Revisión al cumplimiento de actividades de gestión direccionadas por el Representante de la Dirección.
10. Indagar acerca del compromiso del personal con la ejecución de las actividades del Sistema de Gestión Integrado.
11. Estado del ambiente de trabajo, factores de comodidad y servicio para empleados, visitantes y contratistas.
12. Verificación no anunciada para asegurar que los registros son mantenidos y los procedimientos de seguridad física, seguimiento y monitoreo de transporte, actividades de salud ocupacional y medio ambiente están siendo implementados.

La Gerente podrá designar un representante para realizar las inspecciones Gerenciales con una frecuencia trimestral, el cual puede coincidir o no con el Representante de la Dirección para los Sistemas de Gestión, dependiendo de la convivencia.

|                                                                                   |                                                                                                                    |         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>REVISIÓN POR LA GERENCIA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GG – P – 01              |
|                                                                                   |                                                                                                                    | VERSIÓN | 01                       |
|                                                                                   |                                                                                                                    | FECHA   | 26 de Septiembre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                    | PÁGINA  | 463 de 574               |

#### 4.3 REUNIONES GERENCIALES

Al menos trimestralmente el Gerente General desarrolla una reunión con el Representante de la Dirección y los cargos Directivos competentes para tratar temas de Seguridad, salud ocupacional, medio ambiente y calidad, con el fin de identificar oportunidades de mejora para el Sistema de Gestión Integrado. Adicionalmente los clientes desarrollan reuniones con la Gerencia para establecer y realizar seguimiento a las acciones relacionadas con SySO, ambiental y características del servicio definidas en los contratos.

#### 5. CONTROL DE MODIFICACIONES

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN      |
|---------|------------------------|--------------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 26 de Septiembre de 2011 |

## **ANEXO V. PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS**

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 465 de 574          |

## 1. OBJETIVO

Tomar las acciones correctivas y preventivas que permiten eliminar las causas de las no conformidades reales y potenciales, para evitar su ocurrencia y mejorar continuamente el SGI.

## 2. ALCANCE

Este documento es aplicable para todo el sistema de gestión integral.

## 3. RESPONSABLE

Los responsables del cumplimiento de este procedimiento son: La Jefe de calidad, la Coordinadora de HSE, así como los coordinadores de todos los procesos.

## 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Acción correctiva:** acción tomada para eliminar las causas de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.
- **Acción preventiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
- **Corrección:** acción tomada para eliminar el efecto de una no conformidad.

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 466 de 574          |

- **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito
- **Inspección / Seguimiento:** evaluación de la conformidad por medio de la observación y dictamen, acompañada cuando sea apropiado por medición, ensayo / prueba o comparación de patrones.

## 5. CONTENIDO

### 5.1 CONDICIONES GENERALES

Las acciones correctivas y preventivas definidas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas y a los efectos de los problemas potenciales.

### 5.2 DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

Los medios que serán utilizados para detectar los productos no conformes o no conformidades reales que permitirán llevar a cabo acciones correctivas son:

- Reclamación por una no conformidad en el servicio prestado (quejas del cliente).
- Solicitudes de oficina central o agencias.
- Problemas repetitivos de servicio no conforme.
- Mediciones de los procesos SGI.
- Auditorías internas y externas.
- Resultado de análisis de datos.

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 467 de 574          |

- Resultados de las revisiones por la gerencia.

Las fuentes de información que será utilizadas para detectar, analizar y eliminar las causas potenciales de los productos no conformes o no conformidades y que permitan llevar a cabo acciones preventivas son:

- Procesos y operaciones de trabajo que puedan afectar la calidad del servicio prestado.
- Resultados de auditorías internas y externas.
- Registros.
- Revisión de las necesidades y expectativas de los clientes.
- Resultados de la revisión por la gerencia.
- Resultados de las mediciones de proceso.

Las acciones de mejora deben interpretarse como una actividad constante por implementar, cuando se identifique cada oportunidad de mejora, que amerite la ejecución de la acción y se cuente con los recursos requeridos.

- Benchmarking.
- Sugerencia de los clientes.
- Diferenciación.
- Diversificación.
- Aumentar la satisfacción del cliente.
- Cumplimiento de indicadores de gestión.
- Aumentar rentabilidad.
- Ganar clientes.

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 468 de 574          |

- Actualizar tecnología.
- Legislación.

Ninguna solicitud de acción correctiva o preventiva podrá quedar sin resolución (acción abierta).

Las acciones que se tomen deberán tener como finalidad evitar la recurrencia de las no conformidades reales y la ocurrencia de las potenciales.

Las acciones correctivas o preventivas que se tomen, deberán incluir la secuencia de las actividades, fechas de cumplimiento y el responsable de ejecución, y deberán registrarse en el formato de “acciones preventivas” junto con el resultado del seguimiento de dichas acciones.

Cualquier cambio en los documentos generados por una acción correctiva o preventiva deberá ser realizado con base en lo establecido en el procedimiento de “control de documentos y registros”

Las acciones correctivas o preventivas, se consideran cerradas hasta que se haya verificado la efectividad de las acciones tomadas.

### 5.3 ANALISIS DE CAUSAS

- Determinar si es acción correctiva o preventiva.
- Fecha de elaboración del documento.

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 469 de 574          |

- No. De consecutivo (de acuerdo a la cantidad de acciones correctiva y/o preventivas encontradas).
- Mencionar el origen de la no conformidad.
- Describir la conformidad.
- Describir la acción tomada (corrección) que se realizó para eliminar el efecto de la no conformidad.
- Realizar la lluvia de ideas y de acuerdo a la no conformidad encontrada, con el fin de empezar a identificar las posibles causas de esta.
- Realizar el análisis de la no conformidad de acuerdo a la metodología 6M (ver anexo 2) encontrando las posibles causas.
- De manera opcional y complementaria, en el caso que el análisis lo requiera, para cada M identificada y analizada, se puede desarrollar el análisis de las 5Q o 5 por qué? (ver anexo 3).
- Luego del análisis de las causas identificadas en las no conformidades plantear las acciones propuestas teniendo en cuenta la valoración del riesgo que generara la actividad, definir el responsable y fecha de ejecución de la actividad para realizar control de la misma.

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 470 de 574          |

- Llevar seguimiento a las actividades propuestas, registrando los avances que se tengan a la fecha de revisión del cumplimiento del seguimiento.
- Determinar cuan efectivas fueron las acciones tomadas en el momento que la no conformidad queda cerrada (solucionada).

## 6. REGISTROS

- Formato Acciones de mejora
- Procedimiento Control de Documentos y Registros

## 7. REFERENCIAS

- Norma NTC ISO 14001:2004
- Norma NTC OHSAS 18001:2007
- Norma NTC ISO 9001:2008

## 8. CONTROL DE MODIFICACIONES

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 3 de Agosto de 2011 |

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 471 de 574          |

## LLUVIA DE IDEAS

La lluvia de ideas, también denominada como tormenta de ideas, es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado. La lluvia de ideas es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente relajado.

La principal regla del método es aplazar el juicio, ya que en un principio toda idea es válida y ninguna debe ser rechazada. Habitualmente, en una reunión para resolución de problemas, muchas ideas tal vez aprovechables mueren precozmente ante una observación “juiciosa” sobre su inutilidad o carácter disparatado. De ese modo se impide que las ideas generen, por analogía, más ideas, y además se inhibe la creatividad de los participantes. En una lluvia de ideas se busca tácticamente la cantidad sin pretensiones de calidad y se valora la originalidad. Cualquier persona del grupo puede aportar cualquier idea de cualquier índole, la cual crea conveniente para el caso tratado. Un análisis ulterior explota estratégicamente la validez cualitativa de lo producido con esta técnica.

## ANEXO 2

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 472 de 574          |

## **METODOLOGIA 6M (DIAGRAMA CAUSA – EFECTO)**

También conocida como “diagrama espina de pescado” es una técnica ampliamente utilizada que permite apreciar con claridad las relaciones entre un tema o problema y las posibles causas que puedan estar contribuyendo para que el ocurra. Constituido con la apariencia de espina de pescado, esta técnica fue aplicada por primera vez en 1953, en el Japón, por el profesor de la Universidad de Tokio, Kaoru Ishikawa, para sintetizar las opiniones de los Ingenieros de una fábrica, cuando discutían problemas de calidad.

Para identificar las causas detalla la confirmación a cada M:

- Mano de obra (talento humano) personal que interviene directamente con el problema que se está analizando.
- Métodos (como se hace): como se realizan las actividades que causan el problema.
- Maquinas (equipos): maquinas, equipos, tecnología y herramientas utilizadas en la ejecución de las actividades que causan en problema.
- Material (insumos): los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades causantes del problema.
- Mediciones o inspección (control): medidas de control que se tiene por cada actividad que interviene en el problema.
- Medio ambiente (factores externos): ambiente general exterior que está causando dentro de la organización el problema.

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 473 de 574          |

Se usa para:

- Visualizar, en equipo, las causas principales y secundarias de un problema.
- Ampliar la visión de las posibles causas de un problema, enriqueciendo su análisis y la identificación de soluciones.
- Analizar procesos en busca de mejoras.
- Conduce a modificar procedimientos, métodos, costumbres, actitudes o hábitos, con soluciones – muchas veces – sencillas y baratas.
- Educa sobre la comprensión de un problema.
- Sirve de guía objetiva para la discusión y la motiva.
- Muestra el nivel de conocimientos técnicos que hay en la empresa sobre un determinado problema.
- Prevé los problemas y ayuda a controlarlos, no solo al final, sino durante cada etapa del proceso.

¿Cómo constituirarla?

- Establezca claramente el problema (efecto) que va a ser analizado.
- Diseñe una flecha horizontal apuntando a la derecha y escriba el problema al interior de un rectángulo localizado en la punta de la flecha.
- Haga una lluvia de ideas para identificar el mayor número posible de causas que pueden estar contribuyendo para generar el problema, preguntando ¿Por qué está sucediendo?
- Agrupe las causas en categorías. Una forma muy utilizada de agrupamiento es la conocida como 6M: maquinaria, mano de obra, método, materiales, mediciones y medio ambiente.

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 474 de 574          |

- Para comprender mejor el problema, busque las sub-causas o haga otros diagramas de causa - efecto para cada una de las causas encontradas. Para esto tome 2 – 3 causas raíz potencial de diagrama.
- Para estas causas pregunte por que 5 veces (o al menos 2 veces o hasta que ya no tenga más respuestas al porque).
- Escriba cada categoría dentro de los rectángulos paralelos a la flecha principal. Los rectángulos quedaran entonces, unidos por las líneas inclinadas que convergen hacia la flecha principal.
- Se pueden añadir las causas y sub-causas de cada categoría a lo largo de su línea inclinada, si es necesario.

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 475 de 574          |

### ANEXO 3

#### ANÁLISIS 5Q O 5 POR QUE?

La técnica de los 5 porque es un método basado en realizar preguntas para explorar las relaciones de causa-efecto que generan un problema particular. El objetivo final de los 5 porque es determinar la causa raíz de un defecto o problema.

Una causa raíz es la causa inicial de una cadena de causas que llevan a un efecto de interés. Generalmente, la causa raíz se usa para describir el lugar en la cadena de causas en donde se podría implementar una intervención para prevenir resultados no deseados.

Es importante saber cuándo parar con el análisis. En el ejemplo anterior, se podría seguir preguntando el porqué el auto no tenía mantenimiento, y luego por que el vehículo tenía un diseño que necesitaba ese tipo de mantenimiento.

En general es el mismo marco del analista el que determina cuando debe detenerse el análisis, entonces el análisis podría detenerse en el 5 porque. Sin embargo, si el marco de referencia es el fabricante del auto, quien está atendiendo a miles de reclamos de este problema, el punto de detención del análisis tendría que llegar hasta el ámbito del diseño.

|                                                                                   |                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>ACCIONES CORRECTIVAS Y<br/>PREVENTIVAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 02         |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                  | PÁGINA  | 476 de 574          |

### **EJEMPLO:**

#### **Monumento de Lincoln**

1. Se descubrió que el monumento se estaba deteriorando mucho más rápido que el resto de monumentos de Washington. ¿Por qué?
2. Por qué se limpiaba con más frecuencia el resto de monumentos. ¿Por qué?
3. Por qué se ensuciaba con mayor frecuencia con excrementos de pájaros. ¿Por qué?
4. Por qué había más pájaros (gorriones) que en el resto de los monumentos. ¿Por qué?
5. Por qué había más ácaros (comida preferida de los gorriones) en los alrededores que en el resto de monumentos. ¿Por qué?
6. Por qué el tipo de iluminación (diferente de la del resto de monumentos) facilitaba la proliferación de ácaros.

**CONCLUSION:** Cambiaron el tipo de iluminación y solucionaron el problema.

El preguntar para este ejemplo se podría llevar más lejos del sexto, un séptimo, o aun un mayor nivel. Esto sería legítimo, pues los “cinco” en 5 porqués no es evangelio; algo, se postula que cinco iteraciones de pedir por qué es generalmente suficiente de conseguir a una causa de la raíz. La llave verdadera es animar al troubleshooter (quien resuelve los problemas) que evite asunciones o trampas de la lógica y en lugar de otro remonte la cadena de la casualidad en incrementos directos del efecto con cualquier capa de la abstracción a una causa de la raíz que todavía tiene cierta conexión al problema original.

**ANEXO W. PROCEDIMIENTO COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y  
CONSULTA**

|                                                                                   |                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>COMUNICACIÓN,<br/>PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                 | FECHA   | 29 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                 | PÁGINA  | 478 de 574          |

## 1. OBJETIVO

Establecer y mantener una metodología para asegurar que la información relacionada a los Sistemas de Gestión, sea comunicada a cada trabajador, visitante y contratista de la Clínica Revivir S.A.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para todo trabajador, visitante, contratista y partes interesadas de la Clínica Revivir S.A.

## 3. RESPONSABLES

La coordinadora de HSE será la encargada de realizar las actividades propuestas en este procedimiento, garantizando de esta forma su cumplimiento.

## 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Consultar:** Indagar acerca de un tema del que se quiere profundizar o que se quiere aplicar.
- **Comunicar:** Transmitir un mensaje buscando que éste produzca un efecto positivo en los Sistemas de Gestión, sobre los empleados y los demás integrantes de la organización.
- **Participar:** Intervenir junto con otros en un suceso o actividad.

|                                                                                   |                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>COMUNICACIÓN,<br/>PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                 | FECHA   | 29 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                 | PÁGINA  | 479 de 574          |

- **Mejora continua:** Proceso recurrente de optimización de los Sistemas de Gestión, para lograr mejoras en su desempeño de manera coherente con la política integrada de la organización.
- **Objetivos:** Propósitos que establece una organización para ser cumplidos en términos de desempeño en los Sistemas de Gestión.
- **Partes interesadas:** Persona o grupo, dentro o fuera del lugar de trabajo, involucrados o afectados por el desempeño de los Sistemas de Gestión de una organización.

## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Es necesario que los trabajadores sean involucrados, consultados e informados sobre las actividades y responsabilidades relacionadas con los Sistemas de Gestión.

| 1. COMUNICACIÓN DE LINEAMIENTOS AL PERSONAL, VISITANTES Y CONTRATISTAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                           |                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | RESPONSABLE                                               | DOCUMENTO                                                              |
| La comunicación al personal se hace en la inducción y reinducción. El material de la inducción y reinducción contiene la política integrada; misión, visión y valores de la organización; estructura organizacional (organigrama) y mapa de procesos; reglamento interno de trabajo, reglamento de higiene y seguridad industrial; matriz de peligros y riesgos de acuerdo al cargo; matriz de aspectos ambientales de acuerdo al cargo y plan de emergencias. Inducción y | Gerente General<br>Coordinadora de HSE<br>Jefe de Calidad | Formato de asistencia a reuniones y formación<br>Control de visitantes |

|                                                                                   |                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>COMUNICACIÓN,<br/>PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                 | FECHA   | 29 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                 | PÁGINA  | 480 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                    |                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <p>reinducción específica del cargo:<br/>Descripción del proceso, responsabilidades, funciones y procedimientos.</p> <p>Los visitantes son informados de los riesgos a los que se ven expuestos mientras permanezcan en las instalaciones de la organización, además de la política integrada y los mecanismos de evacuación en caso de emergencia.</p> <p>Los contratistas reciben la misma inducción que el personal de la organización y aparte de esto, se deben tener en cuenta los lineamientos establecidos en el manual de contratistas.</p> |                                                                    |                                                      |
| <b>2. SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                    |                                                      |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>RESPONSABLE</b>                                                 | <b>DOCUMENTO</b>                                     |
| <p>La sensibilización al personal en cuanto a los Sistemas de Gestión, se realizará a través de actividades que los concienticen acerca de la pertinencia e importancia de sus actividades y de su contribución al logro de los objetivos de la organización (charlas, talleres, folletos, programación de actividades en el día del agua, del ambiente, de la tierra con participación activa del personal).</p>                                                                                                                                    | <p>Gerente General<br/>Coordinadora de HSE<br/>Jefe de Calidad</p> | <p>Formato de asistencia a reuniones y formación</p> |
| <b>3. CONSULTAR INFORMACIÓN DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                    |                                                      |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>RESPONSABLE</b>                                                 | <b>DOCUMENTO</b>                                     |
| <p>Los empleados, contratistas,</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Persona que solicita la</p>                                     | <p>Control de préstamo de</p>                        |

|                                                                                   |                                                                                                                                      |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>COMUNICACIÓN,<br/>PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                                                      | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                      | FECHA   | 29 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                      | PÁGINA  | 481 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                    |                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>proveedores, clientes y usuarios de la Clínica Revivir S.A. pueden consultar la información relacionada con los procedimientos, actividades, tareas, protocolos, programas, manuales, etc. en las siguientes fuentes:</p> <p>Oficina de la Jefe de Calidad y de la Coordinadora de HSE.</p> <p>Con el comité Paritario de Salud Ocupacional.</p> <p>Con los brigadistas de emergencias.</p> <p>La información se comunicará a través de:</p> <p>Correos electrónicos.</p> <p>Boletines de prensa.</p> <p>Carteleros de Seguridad, Salud Ocupacional, Medio Ambiente y Calidad de la organización.</p> <p>Información directa en las áreas de trabajo.</p> <p>Capacitaciones y entrenamientos.</p> | información                                        | documentos<br>Formato de asistencia a reuniones y formación                                                                                                                                                     |
| <b>4. PARTICIPACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    |                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>RESPONSABLE</b>                                 | <b>DOCUMENTO</b>                                                                                                                                                                                                |
| <p>Se involucra al personal en actividades como la identificación de peligros y riesgos, aspectos e impactos ambientales, requisitos legales, establecimiento de controles operacionales, establecimiento y revisión de la política integrada, investigación de accidentes e incidentes de trabajo, establecimiento de acciones por accidentes de trabajo.</p> <p>La representación de los empleados se</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Todo el personal de la Clínica Revivir S.A.</p> | <p>Matriz de Evaluación de Aspectos Ambientales</p> <p>Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos</p> <p>Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos</p> <p>Planes de mejora</p> |

|                                                                                   |                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>COMUNICACIÓN,<br/>PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                 | FECHA   | 29 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                 | PÁGINA  | 482 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                           |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| encuentra principalmente en el Comité Paritario de Salud Ocupacional, el comité de brigadas de emergencias y en el comité de Calidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                               |
| <b>5. REVISAR Y MODIFICAR PROCEDIMIENTOS Y OTROS DOCUMENTOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                           |                                               |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>RESPONSABLE</b>                                        | <b>DOCUMENTO</b>                              |
| <p>Todo empleado, contratista, proveedor, cliente y usuario de la Clínica Revivir S.A. que desee revisar los procedimientos y otros documentos relacionados con los Sistemas de Gestión, lo puede hacer consultando las fuentes descritas en el Item 3 de este procedimiento.</p> <p>Si se quiere hacer modificaciones a los procedimientos, formatos, guías, instructivos, protocolos, manuales y otros documentos de los Sistemas de Gestión, se deben cumplir como mínimo los siguientes requisitos:</p> <p>Tener en cuenta lo establecido en el procedimiento de Control de Documentos y Registros.</p> <p>Justificar la razón del cambio.</p> <p>Presentar a la Gerente General el borrador de la reforma que se quiere realizar.</p> <p>Tener la aprobación por parte de la Gerencia de la Clínica Revivir S.A.</p> | Gerente General                                           | Control de préstamo de documentos             |
| <b>6. COMUNICAR LOS CAMBIOS REALIZADOS AL PERSONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           |                                               |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>RESPONSABLE</b>                                        | <b>DOCUMENTO</b>                              |
| Cada vez que se presenten cambios en los documentos relacionados con los Sistemas de Gestión, se debe comunicar esta nueva información a todo el personal. El mecanismo de comunicación se determina de acuerdo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Gerente General<br>Coordinadora de HSE<br>Jefe de Calidad | Formato de asistencia a reuniones y formación |

|                                                                                   |                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>COMUNICACIÓN,<br/>PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                 | FECHA   | 29 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                 | PÁGINA  | 483 de 574          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------|
| al cambio realizado y al personal implicado en dicho cambio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |                                            |
| <b>7. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |                                            |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>RESPONSABLE</b> | <b>DOCUMENTO</b>                           |
| La comunicación de las funciones y responsabilidades de los trabajadores de la organización se realiza mediante el manual de funciones, donde se encuentran definidas las funciones y responsabilidades en cuanto a Seguridad, Salud Ocupacional, Medio Ambiente y Calidad.                                                                                                                                                             | Gerente General    | Manual de Funciones                        |
| <b>8. RECEPCIÓN DE COMUNICACIONES EXTERNAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                            |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>RESPONSABLE</b> | <b>DOCUMENTO</b>                           |
| <p>Los empleados, contratistas y demás partes interesadas podrán realizar comunicaciones que consideren pertinentes a la Clínica Revivir S.A., dichas comunicaciones se recibirán mediante un buzón de sugerencias y este se hará llegar a Gerente General para su respectiva respuesta.</p> <p>La Gerencia analiza las posibles consecuencias de dichas comunicaciones tomando las acciones correctivas y preventivas pertinentes.</p> | Gerente General    | Sistema de sugerencias<br>Planes de mejora |

## 6. REGISTROS

- Matriz para la Evaluación de Aspectos Ambientales
- Matriz de Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos
- Matriz de Requisitos Legales y otros Requisitos
- Control de visitantes

|                                                                                   |                                                                                                 |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>COMUNICACIÓN,<br/>PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE – P – 04         |
|                                                                                   |                                                                                                 | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                 | FECHA   | 29 de Julio de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                 | PÁGINA  | 484 de 574          |

- Formato de asistencia a reuniones o formación
- Manual de funciones
- Sistema de sugerencias
- Planes de mejora
- Control de préstamo de documentos

## 7. REFERENCIAS

- Norma NTC OHSAS 18001:2007
- Norma NTC ISO 14001:2004
- Norma NTC ISO 9001:2008

## 8. CONTROL DE MODIFICACIONES

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 29 de Julio de 2011 |

## **ANEXO X. PLAN DE EMERGENCIAS**

|                                                                                   |                                                               |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p>CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                               | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                               | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                               | PÁGINA  | 486 de 574           |

## PLAN DE EMERGENCIAS



El plan de emergencias es una herramienta que especifica las acciones de intervención en situaciones inesperadas de riesgo.

Se enfoca en la planeación de xx que deben realizarse en caso tal de que ocurra eventos específicos y de emergencia para que las personas afectadas conozcan lo que se debe hacer y no hacer ante estas situaciones.

### Identificación de los riesgos

El grado de riesgo que se genera en el almacenamiento y transporte de residuos está relacionado con su composición física y química y esto puede ocasionar incidentes y riegos como:

- Interrupción de servicios públicos
- Fenómenos naturales
- Manejo de residuos hospitalarios

### Agua

Si se presenta la interrupción se realizara el siguiente procedimiento:

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 487 de 574           |

- Comunicar al administrador sobre la suspensión del servicio.
- Utilizar el agua sólo para actividades que lo ameriten

### **Energía**

Cuando el servicio de energía se suspenda se debe dar aviso a la administración, desconectar los equipos eléctricos y apagar los interruptores de luz para prevenir sobrecargas cuando sea restablecido el servicio.

### **Incendios**

- En caso de incendio se debe dar aviso a la administración y llamar a los bomberos.
- No gritar para no crear pánico.
- Verificar el tipo de fuego antes de usar un extintor para sofocarlo, luego proceda a utilizarlo, sin arriesgarse y sin provocar riesgo mayor, hasta que llegue al lugar el personal de bomberos.
- Si el fuego está muy avanzado, procurar cerrar todas las puertas y ventanas que conducen al área afectada.
- Si le es posible aléjese del foco del fuego todo elemento que pueda explotar por los efectos del calor.
- Si encuentra agua cerca, mojar algún trapo mojado y colóquelo sobre la nariz para respirar.
- Se debe deslizar contra el piso para consumir la menos cantidad de humo posible.
- Cumplir con las instrucciones anteriores y con el personal que esté a cargo de la evacuación.

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 488 de 574           |

### **Sismos**

- Conservar la calma.
- No gritar para no crear pánico.
- No correr
- Alejarse de ventanas y cristales.
- Apagar todos los equipos eléctricos que puedan provocar incendio.
- Procurar ubicarse en lugares que le protejan por ejemplo: bajo el marco de una puerta ya que le protegerán en caso de eventuales desprendimientos de planchas de yeso, lámparas, cuadros, etc.

### **En caso de asalto**

- Tratar de mantener la calma.
- Hacer todo lo que indiquen los asaltantes.
- No ofrecer resistencia al asalto ni mostrar actitud que parezca.
- Fijarse en cada detalle de los asaltantes.

### **Manejo de los residuos**

|                                                                                   |                                                               |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p>CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                               | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                               | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                               | PÁGINA  | 489 de 574           |

En caso de que ocurra algún imprevisto en el manejo de los residuos como un derramamiento o incidentes a empleados o a personal externo, se tomara las medidas pertinentes.

- **Riesgo en la generación**

Son aquellos que ocurren cuando se produce el residuo y puede afectar a profesionales a cargo o a personal ajeno incurriendo en accidentes, por ejemplo heridas por material cortopunzantes en el desecho de agujas. Para esto se debe proceder según el criterio médico y se dará el aviso a los superiores de lo ocurrido para incluirlo como accidentes de trabajo en el registro correspondiente.

- **Riesgo en la segregación**

Este riesgo hace referencia a los imprevistos que puedan ocurrir en la clasificación para la colocación en bolsas correspondientes. Se puede incurrir en los siguientes riesgos:

- **Error en la segregación:** Cuando se coloca residuo peligros en la bolsa de residuos no peligrosos. En este caso se no se debe retirar el residuo, sino sellar la bolsa y colocarla dentro de los residuos peligrosos.
- **Derramamiento:** Al realizar la segregación se puede ocasionar un derramamiento de residuos. En este caso el personal deberá colocarse los implementos de protección y deberá recoger el residuo con escobas y palas y colocarlo en la bolsa correspondiente. Después deberá asearse el piso con agua y con hipoclorito 5000 ppm durante 30 minutos. Los elementos utilizados para la limpieza deberán higienizarse en el área de residuos posteriormente. Si en el derramamiento hay alguna víctima: No se asuste y solicite ayuda,

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 490 de 574           |

quitar la ropa contaminada, enjuagar con mucha agua y se debe buscar ayuda médica.

- **Riesgo en la recolección**

Este riesgo ocurre por el rompimiento de las bolas para esto se deberá realizar el mismo procedimiento realizado en el caso de derramamiento.

- **Riesgo en el almacenamiento**

Se refieren a los riesgos que pueden presentarse en el proceso de almacenamiento de residuos. Estos riesgos pueden ser:

- **Accidentes con cortopunzantes:** Después del incidente y posterior a la asistencia médica, se dará aviso a los superiores los cuales analizarán las causas y plasmarán el incidente en los registros de accidentes para realizar la denuncia a las autoridades correspondientes.
- **Riesgo durante el tratamiento:** Son los accidentes que ocurren dentro y fuera de las instalaciones de la clínica durante el desarrollo del proceso de tratamiento de residuos de la esta.

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 491 de 574           |

## PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES DE TRABAJO POR FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO

Si ha ocurrido un accidente de trabajo a causa de lesiones por agujas o elementos cortopunzantes es necesario proceder con las siguientes acciones:

- Lavar la herida con abundante agua. Si afecta los ojos se debe lavar con abundante solución salina estéril o agua limpia.
- Buscar ayuda médica
- Anotar los datos del paciente
- Limpiar el área con hipoclorito de sodio al 1% o alcohol al 70%
- Evaluación médica del paciente y solicitud de exámenes para hepatitis B, anticuerpo para VIH, serología para sífilis. De acuerdo a los resultados se debe realizar seguimiento clínico al paciente en las próximas 6 a 48 semanas.
- Si la exposición fue al virus VIH se recomienda un tratamiento profiláctico con Zidovudine (ZDV) inmediatamente después de la exposición a razón de 1000 mg/día por 3 semanas.

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 492 de 574           |

- Si el resultado resulta positivo para la Sífilis se recomienda un tratamiento con 2.400.000 UI de penicilina benzatínica y hacer seguimiento serológico.
- Si el resultado resulta positivo para Hepatitis C, se recomienda el tratamiento de 0.06 ml/kg de inmunoglobulina al paciente tan pronto como sea posible.

## PRECAUCIONES UNIVERSALES

Estas precauciones son un conjunto de procedimientos recomendados para proteger la salud del personal de los diferentes agentes de infección como el VIH, Hepatitis B y C, durante la atención a pacientes.

Las precauciones universales tienen un principio el cual propone:

“Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientes del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual haya entrado al hospital, deberán ser considerados como altamente riesgoso y se deben tomar medidas necesarias para prevenir cualquier tipo de transmisión”.

El trabajador deberá debe asumir que cualquier paciente podría estar infectado y deberá tomar las precauciones necesarias para prevenir alguna infección.

### Equipos y materiales que entrañan riesgos

Jeringa, agujas, punción, derramamiento.

Centrifugas, aerosoles, salpicaduras, rotura de tubos.

Homogenizadores, aerosoles y escapes.

Mezcladores, aerosoles.

Refrigeradores domésticos.

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 493 de 574           |

Muestras clínicas.

Baños de María, proliferación de microorganismos.

Pipetas, goteros, rompimiento.

Portaobjetos, cubreobjetos.

Incubadoras- contaminación con microorganismos.

Incineradores- quemaduras.

Mechero de Bunsen

### **Sustancias químicas peligrosas**

Sustancia – Efectos

Acetona-irritación de ojos

Acetaldehído- irritación de ojos y vías respiratorias.

Ácido sulfúrico- irritación de ojos, mucosa nasal, vías respiratorias.

Ácido clorhídrico – irritación de ojos, vías respiratorias.

Anilina ligera- somnolencia

Benceno- somnolencia

Cloroformo- dolor de cabeza, náuseas somnolencia, lesión hepática.

Formol- irritación de las mucosas y las vías respiratorias.

Metanol- irritación de las mucosas, somnolencia, lesión del nervio óptico.

Nitrobenceno- cianosis.

Piridina- neurotoxicidad

Tolueno- somnolencia.

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 494 de 574           |

Xylol- irritación de ojos, somnolencia.

### **Sustancia químicas incompatibles**

Ácido acético, ácido perclórico, peróxido, permanganato.

Acetona, mezcla de ácido sulfúrico y nítrico.

Anilina. Ácido nítrico, agua oxigenada.

Cloro Amoniaco, acetileno, bencina, formaldehido.

Cobre, agua oxigenada, acetileno.

Hidrocarburos cloro, flúor, ácido crómico.

Peróxido de hidrogeno, cobre, hierro, líquidos inflamables, anilina.

Líquidos inflamables. Nitrato armónico, ácido crómico, nítrico, agua oxigenada.

Mercurio acetileno, hidrógeno.

Oxígeno, aceites, grasas, hidrógenos, gases inflamables.

Ácido perclórico, anhídrido acético, alcohol, materias orgánicas.

Ácida de sodio, metales, gases inflamables.

Yodo acetileno, amoniaco.

### **Líquidos en que se pueden encontrar infección**

Sangre

Semen

Secreción vaginal

Leche materna

Líquido cefalorraquídeo

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 495 de 574           |

Líquido sinovial

Líquido pleural

Líquido amniótico

Líquido peritoneal

Líquido pericardio

Cualquier líquido contaminado con sangre

### **Programa de inmunizaciones**

Es muy importante contar con medidas preventivas para evitar riesgos y accidentes debido a la manipulación de sustancias y objetos peligrosos. Se debe tener cuidado especial en evitar cualquier tipo de heridas. Para evitar el desarrollo de algunas enfermedades que pueden prevenirse con inmunizaciones, algunas de estas enfermedades son:

Vacuna contra la Hepatitis B: Es la más importante inmunización para los empleados del laboratorio clínico y todo el personal de salud, debe ser catalogada vacuna de obligatoriedad.

Vacuna BCG: Es muy importante especialmente para el personal que está en contacto con muestras que puedan contener *Mycobacterium* sp.

Vacuna contra Neumococo: Se recomienda al personal inmunosuprimido, diabéticos y anemia falciforme.

Vacuna contra Tifoidea: Se puede recomendar al personal que maneja muestras de heces.

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 496 de 574           |

## PROTOCOLO A SEGUIR EN ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO

El riesgo de contagiarse luego de un accidente con riesgo biológico por pincharse o cortarse se evalúa en un 30% para el virus de la Hepatitis B, 3% para el virus de la Hepatitis C y 0,3% para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

### Hepatitis B

Después de un accidente con sangre contaminada el riesgo de contaminación es del 30% y varía del 5% al 40%.

Cuando se presenta el riesgo de la Hepatitis B se deben seguir las siguientes acciones:

- Valoración del estado inmunológico del accidentado, consultando su historia clínica para conocer vacunaciones anteriores.
- Aquellas personas que no se les conozca ningún dato anterior, se le tratará en un plazo de 48 horas con una inyección de 5cc de inmunoglobulinas antihepatitis B.
- Si se logra identificar la fuente se efectuará una extracción sanguínea para determinar el Anti HBcore total. Si resulta negativo, se le aplicará la vacuna. Si es positivo se le hará una serología completa.
- Se hará un seguimiento que consiste en la administración de tres dosis de vacuna de 20 mg/dosis, la primera dentro de los siete días siguientes a la exposición, la segunda un mes después y la tercera seis meses después de la primera dosis.
- Se considera que la persona se encuentra inmunizada cuando adquiere un título de Anti HBs superior a 10UI/L. Esto se determina debe realizarse al cabo de un mes de la tercera dosis de vacuna. Si es menor a 10UI/L debe aplicarse una cuarta dosis de vacuna.

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 497 de 574           |

Para puestos de trabajo en los cuales se presente un riesgo de infección por hepatitis B se recomienda como pauta de vacunación: al inicio, al mes y a los dos meses siguientes. Al paciente que no logre tener más de 10UI/L después de aplicadas todas las dosis se le administrará una dosis cada 5 años.

### **Hepatitis C**

Después de un accidente con riesgo de hepatitis C, se debe tener especial cuidado en los procedimientos.

Las acciones que deben realizarse en caso de contaminación con hepatitis C son las siguientes:

- Extracción sanguínea para valoración del estado inmunológico del paciente.
- Identificar la fuente. Realizar estudio serológico de VHC al paciente con su debido consentimiento.
- Si la fuente es positiva y el accidentado es anti VHC es negativo se realizarán controles serológicos periódicos: después del accidente, un mes y medio después, a los tres, seis y doce meses siguientes.
- Si el paciente es anti VHC positivo se procederá a seguimiento y educación sanitaria.

### **VIH**

Muchos estudios han arrojado que mucha de las infecciones ocurridas con VIH involucra a personal médico, dedicado a enfermería y a las extracciones de sangre y ocurrieron debido a pinchazos.

Las acciones preventivas y correctivas en caso de infección con VIH deben ser las siguientes:

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 498 de 574           |

- Después de identificada la fuente se realizara la extracción sanguínea para determinar anticuerpos VIH.
- Si la fuente se desconoce y el accidentado es VIH negativo se realizaran controles periódicos de serología: inmediatamente después del accidente, después de un mes y medio, tres, seis y doce meses siguientes.
- Si la fuente es positiva y el accidentado es VIH negativo, se le presentara la posibilidad de tratarse con quimioprofilaxis con AZT (Retrovir) , con previa aceptación del personal médico a cargo del caso. Se recomienda una dosis de 250 mg cada 8 horas por seis semanas, realizando controles hemáticos al inicio, a la tercera y sexta semana.
- Si el accidentado es VIH positivo se dispondrá a realizar el seguimiento por el servicio de enfermedades infecciosas correspondiente.
- S recomienda atender las pautas de acuerdo a los centros más especializados y avances recientes en el tema de tratamiento.

### **Tétano**

Cuando se presenta un caso por tétano se recomienda limpiar bien la herida, con abundante agua y jabón y se deberá proceder con las acciones siguientes:

- Estudio de la historia clínica del paciente, acerca de vacunas anteriores.
- Determinar la clase de herida, de bajo riesgo: poco penetrantes, sin cuerpos extraños, poca contaminación, sin destrucción de tejidos y las de alto riesgo: las que no cumplen la condición de bajo riesgo.
- Pauta de vacunación con la administración de 5mg inmunoglobulina en un plazo de 48 horas.

### **CONFORMACIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIA**

|                                                                                   |                                                                                             |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <p align="center"><b>PLAN DE EMERGENCIAS</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                                                             | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                                                             | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                             | PÁGINA  | 499 de 574           |

La brigada de emergencia es un grupo conformado por personal de la empresa que están entrenados para cubrir las emergencias que se presenten para dar apoyo a las acciones antes, durante y después de ocurrido los sucesos.

Para pertenecer a la brigada de emergencia se debe:

- Tener deseo y vocación de servicio.
- Ser física y psicológicamente apropiado.
- Permanecer en las instalaciones, tener estabilidad laboral dentro de la empresa.
- Tener un compromiso con la empresa.
- Pertenecer sólo a la brigada y no a otro grupo de apoyo dentro de la empresa.

### Funciones

- Realizar inspecciones
- Capacitar al personal de la empresa
- Mantenimiento de equipos
- Realizar simulacros
- Labor de primeros auxilios
- Rescate del personal en momentos de emergencia
- Control de emergencias
- Inspeccionar y vigilar para prevenir cualquier situación de emergencia

|                                                                                   |                                                               |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
|  | <b>PLAN DE EMERGENCIAS</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   |                                                               | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                                                               | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                                                               | PÁGINA  | 500 de 574           |

## PLAN DE EVACUACIÓN

Un plan de evacuación define los procedimientos a realizar y describir rutas de evacuación que permitan el desplazamiento del personal a lugares de menor riesgo.

La Clínica Revivir S.A cuenta con planos de evacuación que se muestran a continuación:

### Planos de evacuación



|                                                                                   |                            |  |         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--|---------|----------------------|
|  | <b>PLAN DE EMERGENCIAS</b> |  | CÓDIGO  |                      |
|                                                                                   | CLÍNICA REVIVIR S.A.       |  | VERSIÓN | 01                   |
|                                                                                   |                            |  | FECHA   | 3 de Octubre de 2011 |
|                                                                                   |                            |  | PÁGINA  | 501 de 574           |



## **ANEXO Y. PROCEDIMIENTO MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO**

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 2 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 503 de 574          |

## 9. OBJETIVO

Establecer la metodología para realizar de forma periódica las labores de monitoreo, medición, seguimiento del desempeño de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional.

## 10. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todos los aspectos de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional.

## 11. RESPONSABLE

La Coordinadora de HSE son las responsables de hacer cumplir lo concertado en este procedimiento.

## 12. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Peligro:** Fuente o situación con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.
- **Riesgo:** Combinación de la probabilidad y la(s) consecuencia(s) de que ocurra un evento peligroso específico.

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 2 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 504 de 574          |

- **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.
- **Incidente de Trabajo:** Suceso acontecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.
- **Seguridad y Salud Ocupacional (S y SO):** Condiciones y factores que inciden en el bienestar de los empleados, trabajadores temporales, personal, contratistas, visitantes y cualquier otra persona en el sitio de trabajo.
- **Medio ambiente:** Entorno en el cual una organización opera, incluidos agua, aire, suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones.
- **Aspecto ambiental:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización, que pueden interactuar con el medio ambiente.
- **Impacto ambiental:** Cualquier cambio en el ambiente, sea adverso o beneficioso, como resultado total o parcial de los aspectos ambientales de una organización.

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 2 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 505 de 574          |

- **Desempeño ambiental:** Resultados medibles del Sistema de Gestión Ambiental, relativos al control de los aspectos ambientales de la organización, basados en la política, los objetivos y las metas ambientales.
- **Situación de emergencia:** Situación extraordinaria que requiere acciones fuera de lo común ante la inminencia de un fenómeno catastrófico y/o cuando este ha ocurrido. Implica la activación de los respectivos planes de emergencia.

### 13. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

El seguimiento al desempeño de los Sistemas de Gestión se realizará mediante una reunión mensual de mínimo una (1) hora, durante la cual se evaluará el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Política y objetivos en cuanto a la continua adaptación y efectividad de las metas propuestas.
- Controles existentes a los impactos generados por los diferentes aspectos ambientales en la Clínica Revivir S.A.
- Controles a los diferentes peligros identificados, los cambios a los métodos de trabajo o patrones de comportamiento para mitigar la incidencia de los riesgos presentes en la Clínica Revivir S.A.
- Cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos aplicables en materia de S y SO y Medio Ambiente.

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 2 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 506 de 574          |

- Control y seguimiento de los programas de gestión, así como las consultas sobre cambios esperados en el desarrollo de los mismos.
- Verificación del cumplimiento de las actividades programadas para el mejoramiento de la competencia del personal.
- Evaluar las consultas de los empleados en cuanto a evaluaciones, controles de aspectos ambientales, riesgos, materiales, procedimientos o normas de trabajo.
- Analizar los accidentes e incidentes de trabajo, respuesta ante emergencias, acciones correctivas y preventivas, así como los controles a las no conformidades encontradas en la revisión por la gerencia, inspecciones planeadas y/o en auditorías internas.
- Estadísticas de accidentes e incidentes de trabajo.
- Avance de ejecución de presupuesto y necesidades de recursos humanos, financieros y de infraestructura.
- Actividades de mejoramiento de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional.

La metodología para ejecutar este procedimiento es la siguiente:

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 2 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 507 de 574          |

### **13.1 PLANEAR LA REUNIÓN**

Dependiendo del desempeño de las necesidades de la empresa y teniendo en cuenta los anteriores requisitos, se proponen los temas a tratar en la reunión, se ponen en consideración de la Gerencia y una vez aprobados, se elabora la agenda correspondiente fijando la duración para cada tema y estableciendo el responsable de presentar la información. Así mismo, se envía la agenda correspondiente a los participantes indicando fecha, hora, lugar y duración de la reunión, dejando un registro al final de su ejecución.

### **13.2 PREPARAR LA INFORMACIÓN A DISCUTIR Y ANALIZAR**

Se recopila, procesa y prepara la información estadística para seguimiento y control, registros y seguimientos y evidencias de seguimiento y análisis de resultados obtenidos, así como proponer acciones de mejora para poner a consideración de la Gerencia.

### **13.3 DESARROLLAR LA REUNIÓN**

La reunión se realiza de acuerdo a la agenda previamente preparada, durante la misma se analizan indicadores, informes y demás, se evalúan y plantean estrategias y acciones correctivas y preventivas que conlleven a controlar, mitigar y aplicar las acciones o planes para mejorar situaciones que se encuentren fuera de control.

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 2 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 508 de 574          |

Se asignan compromisos según las funciones y se hace la difusión correspondiente al personal interesado para facilitar el proceso de implementación.

#### **13.4 ELABORAR EL ACTA DE LA REUNIÓN**

Se elabora un acta de reunión registrando los aspectos que se trataron en el transcurso de su realización, se escriben los compromisos adquiridos, el responsable y la fecha límite para su ejecución. Las copias del acta se distribuirán a los asistentes de la reunión para así poder realizar el seguimiento de lo establecido.

#### **13.5 HACER SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS**

Se realiza seguimiento a lo establecido en la reunión realizada, para lo cual se incluyen los compromisos como uno de los puntos de la agenda a tratar en la siguiente reunión.

Se conserva un archivo de todos los documentos que se generen durante las reuniones correspondientes de monitoreo y seguimiento de los requisitos de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional.

### **14. REGISTROS**

- Actas de las reuniones

|                                                                                   |                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                  | FECHA   | 2 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                  | PÁGINA  | 509 de 574          |

## 15. REFERENCIAS

- Norma NTC ISO 14001:2004
- Norma NTC OHSAS 18001:2007

## 16. CONTROL DE MODIFICACIONES

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 2 de Agosto de 2011 |

**ANEXO Z. MATRIZ DE CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE LOS  
PROGRAMAS AMBIENTALES**

## MATRIZ DE CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE LOS PROGRAMAS AMBIENTALES

| OBJETIVO                                                                                                                                                                                                 | META AMBIENTAL                                                                                                    | INDICADOR                                                                                                                                                                                                                                                                            | CUMPLIMIENTO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Contribuir a la conservación del buen manejo del recurso hídrico de forma amable con la naturaleza                                                                                                       | Porcentaje de reducción del 5% del consumo de agua con respecto al periodo anterior                               | $I_{\text{agua}} = \frac{\text{Cantant} - \text{cantact}}{\text{Cantant}} \times 100$                                                                                                                                                                                                | SI           |
| Tener en la Clínica Revivir S.A un manejo adecuado del recurso energético.                                                                                                                               | Porcentaje de reducción del 5% del consumo de energía con respecto al periodo anterior                            | $I_{\text{energía}} = \frac{\text{Cantant} - \text{cantact}}{\text{Cantant}} \times 100$                                                                                                                                                                                             | SI           |
| Llevar a cabo un buen manejo del papel utilizado en la Clínica Revivir S.A mediante la aplicación de acciones básicas y seguimiento de indicadores de evaluación para ayudar a la preservación del medio | Reducción del 5% de la cantidad de papel consumido                                                                | $I_{\text{papel}} = \frac{\text{Cantant} - \text{cantact}}{\text{Cantant}} \times 100$                                                                                                                                                                                               | SI           |
| Llevar a cabo un buen manejo de los residuos de la Clínica mediante la aplicación de acciones básicas y seguimiento de indicadores de evaluación, para ayudar a la preservación del medio.               | <div>Aumento de los residuos reciclables en un 5%.</div> <div>Reducción de los residuos ordinarios en un 5%</div> | $I_{\text{residuos}} = \frac{\text{ResiduosOrdinarios}}{\text{ResiduosTotales}} \times 100$ $I_{\text{residuos}} = \frac{\text{ResiduosPeligrosos}}{\text{ResiduosTotales}} \times 100$ $I_{\text{residuos}} = \frac{\text{ResiduosReciclables}}{\text{ResiduosTotales}} \times 100$ | SI           |
| Promover la concientización ambiental entre los empleados.                                                                                                                                               | Capacitar el 90% del personal de la Clínica Revivir S.A                                                           | $I_{\text{cap}} = \frac{\text{\#empleados capacitados}}{\text{personas planeadas}} \times 100$                                                                                                                                                                                       | SI           |

**ANEXO AA. PROCEDIMIENTO INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E  
INCIDENTES**

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 513 de 574          |

## 1. OBJETIVO

Establecer una metodología que permita llevar a cabo la investigación cuando ocurre un incidente o accidente de trabajo al personal, con el fin de evaluar la gravedad del impacto producido y a su vez identificar las causas que lo originaron.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todos los incidentes y accidentes que ocurran dentro o fuera de la Clínica Revivir S.A., siempre y cuando ocurran mientras el trabajador, contratista o algún agente externo se encuentre realizando actividades específicas de su labor.

## 3. RESPONSABLE

La responsable de asegurar la ejecución y el cumplimiento de este procedimiento es la coordinadora de HSE.

## 4. TÉRMINOS Y 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.

|                                                                                   |                                                                                                                                                                  |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                  | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                  | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                  | PÁGINA  | 514 de 574          |

- **Incidente de Trabajo:** Suceso acontecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.
- **Investigación de accidente o incidente:** Proceso sistemático de determinación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del accidente o incidente, que se realiza con el objeto de prevenir su repetición mediante el control de los registros que lo produjeron.
- **Causas básicas:** Causas reales que se manifiestan detrás de los síntomas; razones por las cuales ocurren los actos y condiciones subestándares o inseguros; factores que una vez identificados permiten un control administrativo significativo. Las causas básicas ayudan a explicar por qué se cometen actos inseguros y por qué existen condiciones inseguras.
- **Causas inmediatas:** Circunstancias que se presentan justamente antes del contacto, por lo general son observables o se hacen sentir. Se clasifican en actos subestándares o inseguros (comportamientos que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente) y condiciones subestándares o inseguras (circunstancias que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente).
- **Accidente grave:** Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano tales como aplastamiento o quemadura;

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 515 de 574          |

lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual; o lesiones que comprometan la capacidad auditiva.

## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

### 5.1 CONTROLAR LA SITUACIÓN Y ATENDER LOS ACCIDENTADOS

El éxito de una investigación, se obtiene normalmente en los primeros momentos. Hay muchas situaciones críticas que ocurren en esos primeros instantes, y que de no ser recogidas en el preciso instante, se pueden perder por muchas situaciones. Por lo anterior, los supervisores o mandos medios deben estar entrenados para reaccionar de una manera rápida pero ordenada y coherente con el proceso de investigación, en este punto se puede reducir el grado de pérdida pero también hacer que la investigación se inicie en forma oportuna. En poco tiempo el supervisor puede recolectar información que otras personas tardarían días en recoger.

Entre las actividades que puede realizar el supervisor se encuentran las siguientes:

- **Controlar el lugar de los hechos:** El jefe de área, en caso de accidente debe asumir un liderazgo que permita controlar la reacción de los trabajadores o el personal cercano al incidente o accidente. Esto busca evitar que más personas se puedan afectar por el evento que se está tratando de controlar, o que el mismo evento tenga una magnitud superior a la inicial.

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 516 de 574          |

- **Garantizar la prestación de atención en primeros auxilios y solicitar ayuda de emergencia:** Las vidas de las personas y su bienestar están en primer lugar. Se debe garantizar la atención médica oportuna y especializada dependiendo de la magnitud del evento, en muchos casos un primer auxilio puede marcar la diferencia de una consecuencia a otra, incluso el supervisor deberá monitorear que la atención inicial la brinde personal calificado.
- **Identificar y registrar las fuentes de evidencias en el lugar de los hechos:** Parte del equipo investigador debe tomar nota de cada una de las observaciones que se puedan presentar en el sitio del incidente o accidente para identificar elementos, evitar que las evidencias sean retiradas y ejecutar una reconstrucción de los hechos.

## 5.2 RECOPIRAR LOS DATOS Y ACONTECIMIENTOS

En este punto es importante tener en cuenta que hay diferentes fuentes de información que pueden contribuir de manera importante durante la investigación: las personas, los equipos, herramientas, puestos de trabajo y cualquier material involucrado; la ubicación de las personas y materiales mediante diagramas y dibujos y finalmente la documentación relacionada con el evento.

- **Personas:** Entrevistas al accidentado, testigos y funcionarios que puedan aportar datos importantes en la investigación. Una de las operaciones principales de la investigación es la identificación de los testigos a los cuales se les debe hacer una entrevista en forma individual y apropiada con preguntas claras y una retroalimentación que permita dar una información verídica.

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 517 de 574          |

Las entrevistas deben tener unos requerimientos mínimos que permitan obtener información confiable y generosa:

- \* Generar confianza al entrevistado.
  - \* Explicar el objetivo real de la investigación.
  - \* Realizar la entrevista en lugares cómodos y que ofrezcan confidencialidad
  - \* Realizar preguntas abiertas: Qué sucedió?, cómo?, cuando?, qué operación estaba realizando?, etc. Este tipo de preguntas permite que el entrevistado entregue una versión libre de los acontecimientos.
  - \* Tomar nota de la información clave.
  - \* Finalizar en forma positiva y agradecer la colaboración.
- **Equipos, herramientas y condiciones:** Durante esta etapa es importante revisar todo equipo, herramienta o condición que estuvo involucrada en el accidente. Se debe identificar si pudo haber alguna falla en el funcionamiento, si alguna pieza estaba desgastada, etc. A menudo las acciones de las personas son el resultado del uso de equipos y/o herramientas en inadecuado o mal estado.
  - **Revisión de la documentación:** Las actas, la programación de producción, los registros de capacitación del personal, investigaciones de accidentes similares o de la misma área, inspecciones de seguridad realizadas en el área, estándares de seguridad o procedimientos de trabajo seguros, son entre otros, varios de los documentos que pueden aportar información muy valiosa y que están relacionados directa o indirectamente con los accidentes.

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 518 de 574          |

Este tipo de información generalmente permite identificar algunas de las principales causas del evento.

- **Ubicación, dibujos y diagramas:** Uno de los pasos que sirven como fuente informativa para la investigación, es la ejecución de dibujos o diagramas, fotos del accidente y análisis de las fallas.

Los diagramas ayudan a algunas personas a visualizar lo sucedido. La ubicación de la gente que se vio envuelta en el acontecimiento y los equipos e instalaciones clave, se pueden visualizar con ilustraciones o diagramas sencillos del lugar.

Las fotos que se toman en las escenas del accidente son muy útiles, ya que pueden revelar muchas cosas que a simple vista se pueden pasar por alto.

En este punto, datos tan simples como que un trabajador esté al lado, en frente o detrás de un mecanismo, puede marcar una gran diferencia en los resultados de la investigación.

### 5.3 ANÁLISIS DE DATOS Y ACONTECIMIENTOS

Son diversas las metodologías que se pueden utilizar para determinar las causas de un accidente e incidente, lo importante es que estén basadas en datos y acontecimientos reales y objetivos y que al final se llegue a determinar la mayor cantidad de causas posibles, tanto directas o indirectas, inmediatas y básicas, síntomas y enfermedad. Por lo anterior es necesario reforzar el concepto de multicausalidad de los accidentes.

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 519 de 574          |

El modelo de causalidad de pérdidas demuestra que todos los tipos de accidentes tienden a tener las mismas causas básicas. Dicho modelo también indica lo que se debe hacer para controlar estas causas.

#### 5.4 DETERMINACIÓN DE CAUSAS

El Doctor W. Edwards Deming, experto en Calidad, descubrió junto con otros dos especialistas en gerencia, que solamente el 15% de los problemas de una compañía pueden ser solucionados por los empleados. El otro 85% es controlado únicamente a través del sistema gerencial.

En otras palabras, la mayoría de los problemas de seguridad y pérdidas son problemas en el sistema gerencial, esto se muestra en el modelo (bloque falta de control).

Cuando los sistemas no controlan adecuadamente las causas de los accidentes, esta falta de control se califica en tres (3) categorías. Un **programa inadecuado** indica que los esfuerzos existentes no son adecuados para el sistema/trabajo/actividad necesaria para controlar las causas de los accidentes.

Los **estándares inadecuados del programa** no permiten el control efectivo, ya sea porque los estándares no existen, son bajos, o no están claros (por ejemplo, el trabajo que se va a hacer no está claro y definido, las responsabilidades no están asignadas o el tiempo de la actividad no está establecido). Los estándares que son efectivos le dejan saber a los individuos lo que se espera de ellos y permite saber qué tan bien se hace el trabajo en relación con los estándares bien definidos.

La tercera categoría, **cumplimiento inadecuado con los estándares**, indica que aún cuando los sistemas están definidos y los estándares han sido establecidos,

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 520 de 574          |

los empleados no cumplen con ellos. Esta falta de cumplimiento puede ocurrir en cualquier nivel de la organización y puede haber ocurrido días o tal vez años antes del accidente (por ejemplo, el caso de controles de ingeniería, donde el requisito de la revisión de diseño no se cumple). La falta de cumplimiento con los estándares puede ser el resultado de poca comunicación del estándar, falta de entendimiento, implementación inadecuada o falta reforzar el comportamiento que corresponde al estándar.

Una de las metodologías más efectivas , aplicadas en la investigación de accidentes, es la de las 6M; esta metodología parte de las consecuencias del evento (pérdidas) y a través de Mano de obra, Materiales, Medio, Máquinas y equipos, Métodos y Mediciones (Ver anexo 1).

## **5.5 PROPONER MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS**

El objetivo fundamental de un proceso de investigación es identificar el mecanismo para prevenir la repetición de un incidente o accidente, por lo tanto, es necesario establecer un plan de acción en el cual todas las recomendaciones se harán en forma práctica y detallada. En este tipo de controles podemos encontrar dos tipos de medidas, unas provisorias y otras definitivas.

Las medidas provisorias en su gran mayoría, corrigen los síntomas, es decir, las acusas inmediatas del evento. En este tipo de medidas, encontramos correcciones como corregir un defecto en alguna herramienta, tapar un hueco en el piso, arreglar la iluminación de un área, etc.

Las medidas definitivas son aquellas que están orientadas a corregir las causas básicas identificadas y la falta de control detectada. Estas medidas también llegan a corregir las fallas y omisiones en los programas y en los estándares .

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 521 de 574          |

Tanto en las medidas provisorias como en las definitivas, ya sean correctivas o preventivas, se debe considerar el costo/beneficio de su implementación, en estos puntos se debe determinar cuál es el potencial de pérdida y valorar la inversión valorándola con los beneficios que genera.

## 5.6 EJECUTAR LAS MEDIDAS ESTABLECIDAS

Infortunadamente, en los procesos de investigación de accidentes e incidentes, la ejecución y cumplimiento de los planes de acción propuestos es muy bajo. Existen varias explicaciones para esto, Primero que todo, se puede decir que no se dispone de los mecanismos necesarios y no se cuenta con un espacio apropiado para realizar el seguimiento, no se priorizan las medidas de intervención generando que muchas de las situaciones planteadas se queden en simplemente ideas sin realizar; por último, las medidas no pasan del formato de informe de investigación, una vez archivada, los planes también se archivan.

Debido a esto, se sugiere que las empresas definan los mecanismos y espacios necesarios para realizar el seguimiento a los planes de acción. Para realizar esto, se podría diseñar un sistema único de planes de acción, que recopile y centralice todas las medidas propuestas en un solo punto, que se asigne un número específico al plan de acción para mejorar su trazabilidad, y que el coordinador cuente con una función exclusiva de hacer seguimiento exhaustivo al cumplimiento de los planes de acción reportando directamente a la Gerencia de la empresa con una periodicidad de reunión definida.

Igualmente, el coordinador debería verificar la efectividad de los planes de acción que se cumplen, ya que en algunas oportunidades, así se cumplan los planes de acción, es probable que no sean tan efectivos y de esta forma pueden seguir

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 522 de 574          |

ocurriendo los accidentes o por lo menos puede existir una alta probabilidad de repetición.

## 5.7 ESTANDARIZAR LA INFORMACIÓN Y LECCIÓN APRENDIDA

Es importante realizar un proceso de divulgación que sea efectivo y que permita tener un buen sistema de identificación de peligros, una de las herramientas más utilizadas en este sentido es la Lección aprendida.

La lección aprendida es un resumen de la investigación del accidente, que tiene como finalidad dar a conocer los principales aspectos del incidente o accidente que son: descripción, determinación de causas tanto inmediatas como básicas y medidas correctivas y preventivas propuestas.

Normalmente la lección aprendida no menciona nombres, incluso se reserva el derecho de mencionar la empresa, área o lugar específico, lo que más interesa es la descripción del evento, el por qué sucedió y que se hizo para que no volviera a suceder.

Dichas lecciones aprendidas deben realizarse tanto para accidentes, como para incidentes de alto potencial, debe garantizarse que la información llegue de manera efectiva a cada persona, área o departamento en el cual puedan ocurrir eventos similares. En la medida en que se den a conocer más lecciones aprendidas, las personas tendrán la oportunidad de conocer los eventos que a ellos les pueden suceder y así anticiparse en la implementación de medidas que puedan prevenir la ocurrencia de eventos similares.

Existen otros mecanismos para poder recordar los accidentes e incidentes, y que las personas se mantengan alerta ante situaciones similares:

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 523 de 574          |

- Realizar reuniones entre los jefes del área para compartir los detalles de la investigación del accidente.
- Realizar reuniones con los trabajadores que han tenido accidentes e incidentes, de tal manera que comenten su experiencia para que las demás personas escuchen y aprendan de la situación.
- El trabajador accidentado puede relatar lo sucedido en el evento a sus compañeros de sección o área, y se comprometa ante ellos a controlar en la medida de sus posibilidades, algunas de las causas que se encontraron en la investigación.

## 6. REGISTROS

- Formato de investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- Formato de Lección aprendida

## 7. REFERENCIAS

- Norma NTC OHSAS 18001:2007

## 8. CONTROL DE MODIFICACIONES

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 3 de Agosto de 2011 |

## ANEXO 1

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 524 de 574          |

## **METODOLOGIA 6M (DIAGRAMA CAUSA – EFECTO)**

También conocida como “diagrama espina de pescado” es una técnica ampliamente utilizada que permite apreciar con claridad las relaciones entre un tema o problema y las posibles causas que puedan estar contribuyendo para que el ocurra. Constituido con la apariencia de espina de pescado, esta técnica fue aplicada por primera vez en 1953, en el Japón, por el profesor de la Universidad de Tokio, Kaoru Ishikawa, para sintetizar las opiniones de los Ingenieros de una fábrica, cuando discutían problemas de calidad.

Para identificar las causas detalla la confirmación a cada M:

- Mano de obra (talento humano) personal que interviene directamente con el problema que se está analizando.
- Métodos (como se hace): como se realizan las actividades que causan el problema.
- Maquinas (equipos): maquinas, equipos, tecnología y herramientas utilizadas en la ejecución de las actividades que causan en problema.
- Material (insumos): los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades causantes del problema.
- Mediciones o inspección (control): medidas de control que se tiene por cada actividad que interviene en el problema.
- Medio ambiente (factores externos): ambiente general exterior que está causando dentro de la organización el problema.

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 525 de 574          |

Se usa para:

- Visualizar, en equipo, las causas principales y secundarias de un problema.
- Ampliar la visión de las posibles causas de un problema, enriqueciendo su análisis y la identificación de soluciones.
- Analizar procesos en busca de mejoras.
- Conduce a modificar procedimientos, métodos, costumbres, actitudes o hábitos, con soluciones – muchas veces – sencillas y baratas.
- Educa sobre la comprensión de un problema.
- Sirve de guía objetiva para la discusión y la motiva.
- Muestra el nivel de conocimientos técnicos que hay en la empresa sobre un determinado problema.
- Prevé los problemas y ayuda a controlarlos, no solo al final, sino durante cada etapa del proceso.

¿Cómo constituirarla?

- Establezca claramente el problema (efecto) que va a ser analizado.
- Diseñe una flecha horizontal apuntando a la derecha y escriba el problema al interior de un rectángulo localizado en la punta de la flecha.
- Haga una lluvia de ideas para identificar el mayor número posible de causas que pueden estar contribuyendo para generar el problema, preguntando ¿Por qué está sucediendo?
- Agrupe las causas en categorías. Una forma muy utilizada de agrupamiento es la conocida como 6M: maquinaria, mano de obra, método, materiales, mediciones y medio ambiente.

|                                                                                   |                                                                                                                                        |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | HE – P – 06         |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | FECHA   | 3 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                        | PÁGINA  | 526 de 574          |

- Para comprender mejor el problema, busque las sub-causas o haga otros diagramas de causa - efecto para cada una de las causas encontradas. Para esto tome 2 – 3 causas raíz potencial de diagrama.
- Para estas causas pregunte por que 5 veces (o al menos 2 veces o hasta que ya no tenga más respuestas al porque).
- Escriba cada categoría dentro de los rectángulos paralelos a la flecha principal. Los rectángulos quedaran entonces, unidos por las líneas inclinadas que convergen hacia la flecha principal.
- Se pueden añadir las causas y sub-causas de cada categoría a lo largo de su línea inclinada, si es necesario.

**ANEXO BB. FORMATO INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE  
TRABAJO**

|                                                                                   |                                                                                                            |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>FORMATO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES<br/>DE TRABAJO</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE - F - 01         |
|                                                                                   |                                                                                                            | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                            | FECHA   | 3 De Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                            | PÁGINA  | 528 de 574          |

En caso de casi-accidente pasar directamente al numeral 6 y 8 en adelante

**3. LESIONES (aplica en caso de accidente):**

|                      |                    |                               |                               |            |  |
|----------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------|--|
| Sin lesión aparente  | Quemadura Calórica | Envenenamiento o intoxicación | Congelación                   | Golpe      |  |
| Raspadura            | Quemadura Química  | Contusión cerebral            | Hernias                       | Irritación |  |
| Herida-Corte         | Dislocación        | Politraumatismo               | Efecto radiación ionizante    | Muerte     |  |
| Esguince – Torcedura | Fractura           | Pérdida de la audición        | Efecto radiación no ionizante |            |  |
| Lumbago – Desgarro   | Amputación         | Insolación                    | Reacción Alérgica             |            |  |
| Otro. Descripción:   |                    |                               |                               |            |  |

**4. TIPO DE ATENCIÓN:**

|                   |  |                 |  |        |  |                  |  |
|-------------------|--|-----------------|--|--------|--|------------------|--|
| Primeros Auxilios |  | Hospitalización |  | Médica |  | Sin atención     |  |
| ¿Cual IPS?        |  |                 |  |        |  | Incapacidad Días |  |

**5. PARTE DEL CUERPO:**

Parte(s) o lado(s) del cuerpo aparentemente afectado(s)

(I = IZQUIERDO, D = DERECHO, A = AMBOS, NE = NO ESPECIFICADO)

|                 | I | D | A | NE |                     | I | D | A | NE |                     | I | D | A | NE |           | I | D | A | NE |
|-----------------|---|---|---|----|---------------------|---|---|---|----|---------------------|---|---|---|----|-----------|---|---|---|----|
| Cráneo          |   |   |   |    | Hombro              |   |   |   |    | Dedos mano          |   |   |   |    | Muslo     |   |   |   |    |
| Cuero cabelludo |   |   |   |    | Extremidad superior |   |   |   |    | Meñique             |   |   |   |    | Rodilla   |   |   |   |    |
| Cara            |   |   |   |    | Brazo               |   |   |   |    | Anular              |   |   |   |    | Pierna    |   |   |   |    |
| Ojo             |   |   |   |    | Codo                |   |   |   |    | Corazón             |   |   |   |    | Tobillo   |   |   |   |    |
| Oído            |   |   |   |    | Antebrazo           |   |   |   |    | Índice              |   |   |   |    | Pie       |   |   |   |    |
| Nariz           |   |   |   |    | Muñeca              |   |   |   |    | Pulgar              |   |   |   |    |           |   |   |   |    |
| Mandíbula       |   |   |   |    | Mano                |   |   |   |    | Espalda             |   |   |   |    | Dedos pie |   |   |   |    |
| Boca            |   |   |   |    | Tórax               |   |   |   |    | Cadera              |   |   |   |    | Meñique   |   |   |   |    |
|                 |   |   |   |    |                     |   |   |   |    | Genitales           |   |   |   |    | Anular    |   |   |   |    |
| Cuello          |   |   |   |    | Abdomen             |   |   |   |    | Glúteos             |   |   |   |    | Corazón   |   |   |   |    |
|                 |   |   |   |    |                     |   |   |   |    | Extremidad inferior |   |   |   |    | Índice    |   |   |   |    |
|                 |   |   |   |    |                     |   |   |   |    |                     |   |   |   |    | Pulgar    |   |   |   |    |

Descripción de otro:

**6. AGENTE DE LA LESIÓN: ¿Qué causó la lesión ó el casi accidente?**

|                                                         |                                 |                     |                   |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------|
| Aparatos de izar                                        | Líneas de presión               | Partículas          | Líquidos          |
| Equipos eléctricos                                      | Medio ambiente                  | Artículos de vidrio | Movimiento cuerpo |
| Cajas, barriles, bultos, envases, canecas, contenedores | Jabones y productos de limpieza | Artículos de papel  | Piedras           |



|                                                                                   |                                                                                                                   |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>FORMATO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES<br/>DE TRABAJO</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE - F - 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                   | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                   | FECHA   | 3 De Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                   | PÁGINA  | 530 de 574          |

**En caso de casi-accidente pasar directamente al numeral 6 y 8 en adelante**

**3. LESIONES (aplica en caso de accidente):**

|                      |                    |                               |                               |            |  |
|----------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------|--|
| Sin lesión aparente  | Quemadura Calórica | Envenenamiento o intoxicación | Congelación                   | Golpe      |  |
| Raspadura            | Quemadura Química  | Contusión cerebral            | Hernias                       | Irritación |  |
| Herida-Corte         | Dislocación        | Politraumatismo               | Efecto radiación ionizante    | Muerte     |  |
| Esguince – Torcedura | Fractura           | Pérdida de la audición        | Efecto radiación no ionizante |            |  |
| Lumbago – Desgarro   | Amputación         | Insolación                    | Reacción Alérgica             |            |  |
| Otro. Descripción:   |                    |                               |                               |            |  |

**4. TIPO DE ATENCIÓN:**

|                   |  |                 |  |        |  |                  |  |
|-------------------|--|-----------------|--|--------|--|------------------|--|
| Primeros Auxilios |  | Hospitalización |  | Médica |  | Sin atención     |  |
| ¿Cual IPS?        |  |                 |  |        |  | Incapacidad Días |  |

**5. PARTE DEL CUERPO:**

Parte(s) o lado(s) del cuerpo aparentemente afectado(s)

(I = IZQUIERDO, D = DERECHO, A = AMBOS, NE = NO ESPECIFICADO)

|                      | I | D | A | NE |                     | I | D | A | NE |                     | I | D | A | NE |           | I | D | A | NE |
|----------------------|---|---|---|----|---------------------|---|---|---|----|---------------------|---|---|---|----|-----------|---|---|---|----|
| Cráneo               |   |   |   |    | Hombro              |   |   |   |    | Dedos mano          |   |   |   |    | Muslo     |   |   |   |    |
|                      |   |   |   |    |                     |   |   |   |    | Meñique             |   |   |   |    |           |   |   |   |    |
| Cuero cabelludo      |   |   |   |    | Extremidad superior |   |   |   |    | Anular              |   |   |   |    | Rodilla   |   |   |   |    |
| Cara                 |   |   |   |    | Brazo               |   |   |   |    | Corazón             |   |   |   |    | Pierna    |   |   |   |    |
| Ojo                  |   |   |   |    | Codo                |   |   |   |    | Índice              |   |   |   |    | Tobillo   |   |   |   |    |
| Oído                 |   |   |   |    | Antebrazo           |   |   |   |    | Pulgar              |   |   |   |    | Pie       |   |   |   |    |
| Nariz                |   |   |   |    | Muñeca              |   |   |   |    | Espalda             |   |   |   |    | Dedos pie |   |   |   |    |
| Mandíbula            |   |   |   |    | Mano                |   |   |   |    | Cadera              |   |   |   |    | Meñique   |   |   |   |    |
| Boca                 |   |   |   |    | Tórax               |   |   |   |    | Genitales           |   |   |   |    | Anular    |   |   |   |    |
|                      |   |   |   |    |                     |   |   |   |    | Glúteos             |   |   |   |    | Corazón   |   |   |   |    |
| Cuello               |   |   |   |    | Abdomen             |   |   |   |    | Extremidad inferior |   |   |   |    | Índice    |   |   |   |    |
|                      |   |   |   |    |                     |   |   |   |    |                     |   |   |   |    | Pulgar    |   |   |   |    |
| Descripción de otro: |   |   |   |    |                     |   |   |   |    |                     |   |   |   |    |           |   |   |   |    |

**6. AGENTE DE LA LESIÓN: ¿Qué causó la lesión ó el casi accidente?**

|                                                         |                                 |                     |                   |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------|
| Aparatos de izar                                        | Líneas de presión               | Partículas          | Líquidos          |
| Equipos eléctricos                                      | Medio ambiente                  | Artículos de vidrio | Movimiento cuerpo |
| Cajas, barriles, bultos, envases, canecas, contenedores | Jabones y productos de limpieza | Artículos de papel  | Piedras           |

|                                                                                   |                                                                                                                   |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>FORMATO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES<br/>DE TRABAJO</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE - F - 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                   | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                   | FECHA   | 3 De Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                   | PÁGINA  | 531 de 574          |

|                        |                                 |                              |                          |
|------------------------|---------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Edificio – estructura  | Llama - fuego – humo - vapor    | Mobiliario                   | Material de ensamble     |
| Escaleras – pasillos   | Aparatos trans. fuerza mecánica | Artículos de cerámica        | Animales o sus productos |
| Excavaciones           | Equipos de soldadura            | Desecho industrial           | Vestuario                |
| Herramienta Manual     | Equipos de carpintería          | Frío-Calor                   | Estructuras metálicas    |
| Máquinas               | Medicamentos                    | Artículos de plástico        | Agentes infecciosos      |
| Medios de transporte   | Equipos de pintura              | Productos minerales de metal | Elementos cortopunzantes |
| Recipientes de presión | Derivados del petróleo          | Artículos de metal           | Vegetación, árboles      |
| Superficie de trabajo  | Sustancias químicas             | Artículos de madera          | Producto alimenticio     |
| Armas                  | Carga                           | Otro                         |                          |
| Descripción:           |                                 |                              |                          |

#### 7. TIPO DE CONTACTO:

|                                                                      |                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Golpeado por</b> (objeto en movimiento, fuego, químicos, presión) | <b>Golpeado contra</b> (tropezando o chocando con)                                                  |
| <b>Atrapado por</b> (puntos filosos o cortantes)                     | <b>Atrapado en</b> (agarrado, colgado)                                                              |
| <b>Atrapado entre</b> (aplastado o amputado)                         | <b>Incrustación</b> (Introducción cuerpo extraño en ojos, dedos, etc.)                              |
| <b>Caída al mismo nivel</b> (resbalar y caer, volcarse)              | <b>Caída a distinto nivel</b> (ya sea que el cuerpo caiga o que caiga el objeto y golpee el cuerpo) |
| <b>Contacto con</b> (ruido, calor, frío, radiación, electricidad)    | <b>Sobreesfuerzo, sobrecarga</b>                                                                    |
| <b>Otro:</b>                                                         |                                                                                                     |

#### 8. PERSONAS TESTIGOS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE O CASI ACCIDENTE DE TRABAJO:

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| <b>Nombre:</b>             | <b>Cargo:</b> |
| Descripción de los hechos: |               |
|                            |               |
|                            |               |
| <b>Nombre:</b>             | <b>Cargo:</b> |
| Descripción de los hechos: |               |
|                            |               |
|                            |               |

|                                                                                   |                                                                                                                   |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>FORMATO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES<br/>DE TRABAJO</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE - F - 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                   | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                   | FECHA   | 3 De Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                   | PÁGINA  | 532 de 574          |

#### 9. TECNICA DE LOS TRES PORQUES:

| EME a Analizar              | 1 porque? | 2 porque? | 3 porque? |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Mano de Obra                |           |           |           |
| Materia Prima               |           |           |           |
| Maquinaria y Equipo         |           |           |           |
| Metodología ó procedimiento |           |           |           |
| Medio Ambiente              |           |           |           |
| Otro:                       |           |           |           |

#### 10. CAUSAS:

| Causas Inmediatas/Directas                                                                                                      |                                                |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--|
| Acción Insegura ( Trabajador)                                                                                                   | Condición Insegura (Empresa)                   |  |
| LIMPIEZA DE EQUIPO EN MOVIMIENTO                                                                                                | DEFECTO AGENTES                                |  |
| Reparar equipos bajo presión                                                                                                    | Agente elaborado con material defectuoso       |  |
| Limpiar o hacer mantenimiento a equipos en movimiento                                                                           | Agente inapropiadamente elaborado y/ó diseñado |  |
| Soldar tanques o recipientes sin eliminar previamente gases o sustancias peligrosas                                             | Agente áspero, tosco                           |  |
| Trabajar en equipos cargados eléctricamente                                                                                     | Agente agudo, cortante                         |  |
| OMITIR USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN                                                                                              | Agente resbaloso                               |  |
| Omitir el uso de elementos de protección personal ó utilizar equipo inseguro                                                    | Agente desgastado, cuarteado, roto             |  |
| Omitir el uso de atuendo personal seguro                                                                                        | RIESGOS POR LA ROPA                            |  |
| NO ASEGURAR                                                                                                                     | Carencia de equipo o vestuario                 |  |
| No cerrar, bloquear o asegurar vehículos, interruptores, válvulas, prensas, herramientas, equipos y máquinas contra movimientos | Ropa impropia o inadecuada                     |  |

|                                                                                   |                                                                                                                   |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>FORMATO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES<br/>DE TRABAJO</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE - F - 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                   | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                   | FECHA   | 3 De Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                   | PÁGINA  | 533 de 574          |

|                                                                                                              |                                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--|
| inesperados ó movimiento de fluidos.                                                                         |                                                                   |  |
| Dejar de cerrar, detener o desconectar equipos que no estén en uso                                           | <b>RIESGOS DE ENTORNO</b>                                         |  |
| Omitir la colocación de avisos, señales o tarjetas de prevención                                             | Ruido excesivo                                                    |  |
| Soltar o mover pesos sin dar aviso o advertir                                                                | Espacios de pasillo, salida inadecuado                            |  |
| Iniciar o parar vehículos ó equipos sin dar aviso adecuado                                                   | Espacio insuficiente para el movimiento de personas               |  |
| No asegurar o no advertir sin especificar                                                                    | Control inadecuado de tránsito                                    |  |
| <b>BROMAS</b>                                                                                                | Ventilación inadecuada                                            |  |
| Bromas o juegos pesados                                                                                      | Espacio de trabajo insuficiente                                   |  |
| <b>USO IMPROPIO EQUIPO</b>                                                                                   | Iluminación inadecuada                                            |  |
| Uso de material o equipo de una manera para la cual no está indicado                                         | Orden y limpieza deficientes                                      |  |
| Recargar de peso (Vehículos, andamios, etc.)                                                                 | <b>RIESGOS AMBIENTALES</b>                                        |  |
| <b>USO IMPROPIO DE MANOS</b>                                                                                 | Suelos defectuosos                                                |  |
| Agarrar los objetos en forma errada                                                                          | Materiales o equipos defectuosos de extraños                      |  |
| Usar las manos en lugar de las herramientas manuales                                                         | Riesgos naturales                                                 |  |
| <b>FALTA DE ATENCIÓN</b>                                                                                     | <b>MÉTODOS PELIGROSOS</b>                                         |  |
| Falta de atención al piso o a las vecindades                                                                 | Uso de material o equipo inherente peligroso (no defectuoso)      |  |
| Realizar el trabajo enfermo                                                                                  | Uso de procedimientos y métodos inherentemente peligrosos         |  |
| <b>HACER INOPERANTE DISPOSITIVO SEGURIDAD</b>                                                                | Uso de herramientas o equipo que no es para esa labor             |  |
| Bloquear, tapar, atar, etc., los dispositivos de seguridad                                                   | Ayuda inadecuada para levantar cosas pesadas                      |  |
| Desconectar o quitar ó no usar los dispositivos de seguridad                                                 | Ubicación impropia del personal                                   |  |
| <b>OPERAR VELOCIDADES INSEGURAS</b>                                                                          | <b>RIESGOS DE COLOCACIÓN</b>                                      |  |
| Alimentar o suministrar materiales muy rápidamente                                                           | Congestión y almacenamiento inadecuado                            |  |
| Saltar desde partes elevadas                                                                                 | Colocación inadecuada sin aseguramiento a movimientos inesperados |  |
| Operar los vehículos a velocidad insegura                                                                    | <b>INADECUADA PROTECCIÓN</b>                                      |  |
| Correr                                                                                                       | Sin protección (mecánicos o físicos)                              |  |
| Lanzar material en lugar de cargarlo ó pasarlo                                                               | Inadecuadamente protegido (riesgos mecánicos o físicos)           |  |
| <b>ADOPTAR POSICIÓN INSEGURA</b>                                                                             | Carencia o inadecuada entibación                                  |  |
| Entrar en tanques o espacios sin eliminar antes gases o sustancias peligrosas                                | Sin conexión a tierra (riesgo eléctrico)                          |  |
| Viajar en posición insegura                                                                                  | Conexiones eléctricas sin aislamiento                             |  |
| Exponerse innecesariamente a cargas oscilantes ó suspendidas                                                 | Sin protección (radiaciones)                                      |  |
| Exponerse innecesariamente a equipos que se mueven                                                           | Materiales sin rótulo o inadecuadamente rotulados                 |  |
| Levantar pesos incorrectamente                                                                               | <b>RIESGOS PÚBLICOS</b>                                           |  |
| <b>ERRORES DE CONDUCCIÓN</b>                                                                                 | Riesgos de transporte público                                     |  |
| Conducir demasiado rápido ó demasiado despacio                                                               | Riesgos del tránsito                                              |  |
| Entrar ó salir del vehículo por el lado del tránsito                                                         | Otros riesgos públicos                                            |  |
| No hacer la señal cuando se para, se voltea ó retrocede                                                      | Otros:                                                            |  |
| No otorgar el derecho a la vía                                                                               | Ninguna condición insegura                                        |  |
| No obedecer las señales o signos de control de tránsito                                                      |                                                                   |  |
| No guardar distancia                                                                                         |                                                                   |  |
| Pasar rápidamente ó voltear impropriamente                                                                   |                                                                   |  |
| <b>COLOCAR INSEGURAMENTE</b>                                                                                 |                                                                   |  |
| Injectar, mezclar ó combinar una sustancia con otra, de manera que se produce explosión, fuego y otro riesgo |                                                                   |  |
| Colocación insegura de vehículos, materiales, herramientas, desechos.                                        |                                                                   |  |
| Ningún acto inseguro                                                                                         |                                                                   |  |

|                                                                                   |                                                                                                            |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>FORMATO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES<br/>DE TRABAJO</b><br><br>CLÍNICA REVIVIR S.A. | CÓDIGO  | HE - F - 01         |
|                                                                                   |                                                                                                            | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                            | FECHA   | 3 De Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                            | PÁGINA  | 534 de 574          |

| Causas Básicas/Raíz                                                         |                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Factores personales                                                         | Factores del trabajo                                                                                                                                    |
| CAPACIDAD FÍSICA / FISIOLÓGICA INADECUADA                                   | SUPERVISIÓN Y LIDERAZGO DEFICIENTES                                                                                                                     |
| Altura, peso, talla, alcance inadecuados                                    | Relaciones jerárquicas poco claras o conflictivas                                                                                                       |
| Capacidad limitada de movimiento corporal                                   | Asignación de responsabilidades poco claras o conflictivas                                                                                              |
| Sensibilidad o alergia a sustancias                                         | Delegación insuficiente o incorrecta                                                                                                                    |
| Visión defectuosa                                                           | Programación o planificación insuficiente del trabajo                                                                                                   |
| Audición defectuosa                                                         | Instrucción, orientación y /o entrenamiento insuficientes                                                                                               |
| Incapacidad respiratoria                                                    | Falta de conocimiento en el trabajo de supervisión o administración                                                                                     |
| CAPACIDAD MENTAL/ SICOLOGICA INADECUADA                                     | Ubicación inadecuada del trabajador, de acuerdo con sus cualidades y con las exigencias que demanda la tarea                                            |
| Temores, fobias ó problemas adicionales                                     | Medición y evaluación deficientes del desempeño                                                                                                         |
| Escasa coordinación                                                         | INGENIERIA INADECUADA                                                                                                                                   |
| Disturbios emocionales                                                      | Evaluación insuficiente de las exposiciones a pérdidas                                                                                                  |
| Bajo tiempo de reacción                                                     | Preocupación deficiente en cuanto a los factores humanos o ergonómicos                                                                                  |
| Problemas de memoria                                                        | Estándares, especificaciones y/o criterios de delegación insuficiente o incorrecta                                                                      |
| TENSIÓN FÍSICA O FISIOLÓGICA                                                | Control e inspecciones inadecuados de las construcciones                                                                                                |
| Lesión ó enfermedad                                                         | Elevación deficiente de la condición conveniente para operar                                                                                            |
| Fatiga debido a la carga, duración del trabajo ó a la falta de descanso     | Evaluación deficiente para el comienzo de una operación                                                                                                 |
| Rutina, monotonía                                                           | DEFICIENCIA EN LAS ADQUISICIONES                                                                                                                        |
| Exposición a riesgos contra la salud                                        | Especificaciones deficientes en cuanto a los requerimientos                                                                                             |
| Ingestión de drogas                                                         | Investigación insuficiente respecto a las materias y a los equipos                                                                                      |
| TENSIÓN MENTAL Ó SICOLOGICA                                                 | Modalidad o ruta de embarque inadecuada                                                                                                                 |
| Sobrecarga emocional                                                        | Inspecciones de recepción y aceptación deficientes                                                                                                      |
| Fatiga debida a la carga o a las limitaciones de tiempo de la tarea mental. | Comunicación inadecuada de las informaciones sobre los aspectos de seguridad y salud                                                                    |
| Exigencias para un cargo sin trascendencia                                  | Manejo inadecuado de los materiales                                                                                                                     |
| Preocupación por problemas                                                  | Almacenamiento inadecuado de los materiales                                                                                                             |
| Ordenes confusas                                                            | Transporte inadecuado de los materiales                                                                                                                 |
| FALTA DE CONOCIMIENTO                                                       | Identificación deficiente de los items que implican los riesgos                                                                                         |
| Falta de experiencia                                                        | Sistemas deficientes de recuperación o de eliminación de desechos                                                                                       |
| Orientación deficiente                                                      | MANTENIMIENTO DEFICIENTE                                                                                                                                |
| Entrenamiento inicial inadecuado                                            | Aspectos preventivos e inadecuados para: evaluación de necesidades, lubricación y servicio, ajuste / ensamble, limpieza / pulimiento                    |
| Reentrenamiento insuficiente                                                | Aspectos correctivos inapropiados para: comunicación de necesidades, programación del trabajo, revisión de las piezas, reemplazo de partes defectuosas. |
| Ordenes mal interpretadas                                                   | HERRAMIENTAS Y EQUIPOS INADECUADOS                                                                                                                      |
| FALTA DE HABILIDAD                                                          | Evaluación deficiente de las necesidades y de los riesgos                                                                                               |
| Instrucción inicial insuficiente                                            | Preocupación deficiente en cuanto a los factores Humanos                                                                                                |
| Practica insuficiente                                                       | Estándares o especificaciones inadecuadas                                                                                                               |
| Operación esporádica                                                        | Disponibilidad inadecuada                                                                                                                               |
| Falta de preparación                                                        | Ajustes / reparación / mantenimiento deficiente                                                                                                         |
| MOTIVACIÓN DEFICIENTE                                                       | Sistema deficiente de reparación y recuperación de materiales                                                                                           |
| Falta de incentivos                                                         | Eliminación y reemplazo inapropiado de piezas defectuosas                                                                                               |
| No existe intención de ahorro de tiempo y de esfuerzo                       | ESTANDARES DEFICIENTES DE TRABAJO                                                                                                                       |
| Presión indebida de los compañeros                                          | Desarrollo inadecuado de normas para inventario y evaluación de las exposiciones a riesgos y necesidades                                                |

|                                                                                   |                                                                                                                   |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <b>FORMATO<br/>INVESTIGACIÓN DE<br/>ACCIDENTES E INCIDENTES<br/>DE TRABAJO</b><br><br><b>CLÍNICA REVIVIR S.A.</b> | CÓDIGO  | HE - F - 01         |
|                                                                                   |                                                                                                                   | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                   | FECHA   | 3 De Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                   | PÁGINA  | 535 de 574          |

|                                                                 |                                                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Ejemplo deficiente por parte de la supervisión                  | Desarrollo inadecuado de normas para coordinación con quienes diseñan el proceso                      |  |
| Retroalimentación deficiente en relación con el desempeño       | Desarrollo inadecuado de normas para compromiso del trabajador                                        |  |
| Falta de reforzamiento positivo para el comportamiento correcto | Desarrollo inadecuado de normas para estándares, procedimientos, o reglas inconsistentes              |  |
| Interés por mejorar en una actividad de mayor exigencia         | Comunicación inadecuada de las normas de la empresa                                                   |  |
| Otros:                                                          | Comunicación inadecuada del reforzamiento mediante afiche, código de colores y ayudas para el trabajo |  |
| Ningún factor personal                                          | <b>USO O DESGASTE</b>                                                                                 |  |
|                                                                 | Planificación inadecuada del uso                                                                      |  |
|                                                                 | Prolongación excesiva de la vida útil del elemento                                                    |  |
|                                                                 | Inspección o control deficientes                                                                      |  |
|                                                                 | Sobrecarga o proporción de uso excesivo                                                               |  |
|                                                                 | Mantenimiento deficiente                                                                              |  |
|                                                                 | Empleo del elemento por personas no calificadas o sin preparación                                     |  |
|                                                                 | Empleo inadecuado para otros propósitos                                                               |  |
|                                                                 | <b>ABUSO O MALTRATO</b>                                                                               |  |
|                                                                 | Permitidos por la supervisión intencionalmente                                                        |  |
|                                                                 | No permitidos por la supervisión                                                                      |  |
|                                                                 | Otros:                                                                                                |  |

**11. CAUSA RAÍZ:**

|  |
|--|
|  |
|--|

**12. ANEXOS:**

| ÍTEM             | NÚMERO | OBSERVACIÓN |
|------------------|--------|-------------|
| Fotos            |        |             |
| Croquis tránsito |        |             |
| Incapacidad      |        |             |
| Concepto médico  |        |             |
| Informe ARP      |        |             |
| Otros            |        |             |

**13. SOLICITUD DE ACCION CORRECTIVA Y PREVENTIVA:**

Fecha de la Solicitud: 
 

|   |   |   |
|---|---|---|
| D | M | A |
|   |   |   |

 Solicitud de Acción: 
 

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Correctiva               | Preventiva               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

 Si fue un accidente Un casi accidente



## **ANEXO CC. PROCEDIMIENTO AUDITORÍA INTERNA**

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 538 de 574          |

## 1. OBJETIVO

Establecer una metodología para llevar a cabo las Auditorías Internas del Sistema Integrado de Gestión, con el fin de verificar la conformidad de los sistemas según lo estipulado en las normas NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007 determinando su eficacia y mejoramiento continuo.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a cada uno de los procesos involucrados en el Sistema Integrado de Gestión.

## 3. RESPONSABLE

La Jefe de Calidad y la Coordinadora de HSE son las responsables de hacer cumplir lo concertado en este procedimiento.

## 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Auditor:** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.
- **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 539 de 574          |

- **Criterios de auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.
- **Plan de Auditoría:** Descripción de las actividades y de los detalles acordados para realizar una auditoría.
- **Eficacia:** Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- **Eficiencia:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.
- **Efectividad:** Cumplimiento de la Eficacia y la Eficiencia.
- **Equipo Auditor:** Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de personas que aporten conocimientos o experiencias específicas.
- **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.
- **Evidencia de la auditoría:** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que sea pertinente para los criterios de auditoría y que son verificables.
- **Hallazgos de la Auditoría:** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 540 de 574          |

- **Programa de Auditoría:** Conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

## 5. CONTENIDO

En este procedimiento, es necesario que la Gerente General apruebe el programa de auditoría, al igual que aquellas propuestas para ejecutar fuera de dicho programa.

El programa de auditoría debe estar a cargo de la Coordinadora de HSE y la Jefe de Calidad haciendo un seguimiento en el momento de su realización y luego se debe presentar un informe para la revisión por parte de la dirección.

Las responsabilidades del auditor son las siguientes:

- Ejecutar el programa de auditoría.
- Preparar los documentos de trabajo para el desarrollo de la auditoría.
- Recolectar las evidencias y elaborar un informe.
- Mantener informada a la Gerencia sobre los resultados de las auditorías internas.

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 541 de 574          |

## 5.1 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- Determinar la conformidad de los Sistemas de Gestión de la Clínica Revivir S.A. con respecto a los requisitos exigidos por las normas NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007, los requisitos del cliente, la normatividad vigente y los requisitos propios de la organización.
- Evaluar la eficacia de los Sistemas de Gestión, al igual que el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- Proporcionar los recursos necesarios para el mejoramiento a los responsables de cada proceso auditado.
- Garantizar la permanencia de los Sistemas de Gestión.

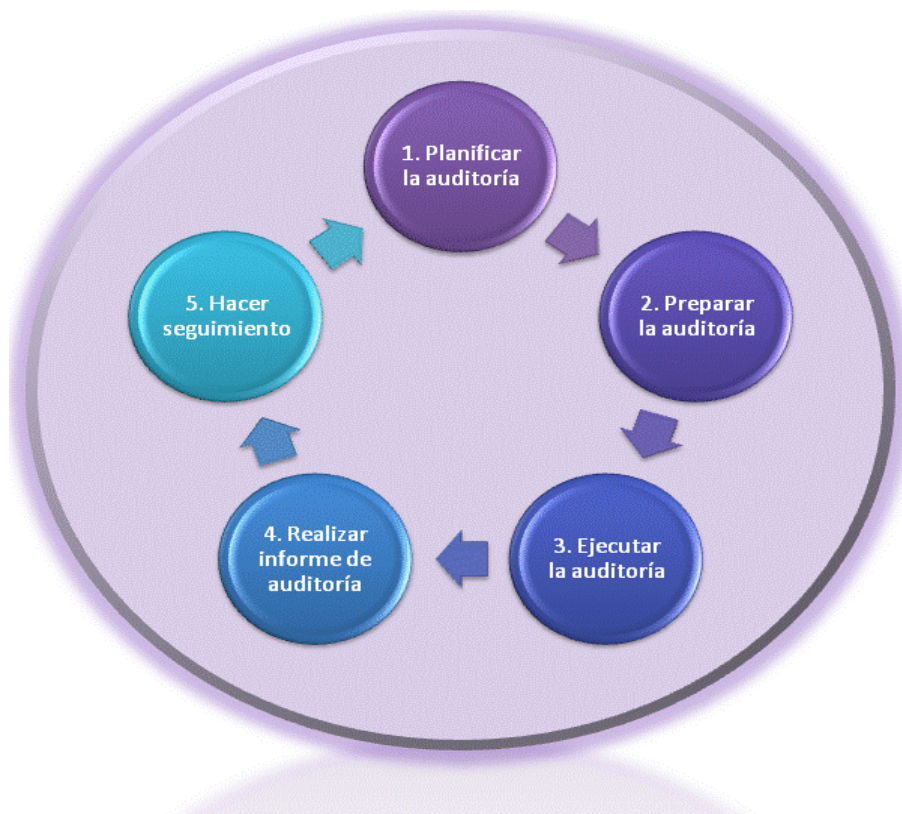
## 5.2 ETAPAS DE LA AUDITORÍA

Para el correcto desarrollo de la auditoría se deben seguir las siguientes etapas:

1. Planificación de la auditoría interna.
2. Preparación de la auditoría interna.
3. Ejecución de la auditoría el día programado.
4. Presentación de un informe al finalizar la auditoría.
5. Seguimiento y revisión.

**Figura 1: Etapas para el desarrollo de la auditoría interna**

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 542 de 574          |



### 5.2.1 Planificación

Comprende la elaboración del programa de auditoría en el formato determinado por el auditor para el año en curso, diligenciado por la Jefe de Calidad y aprobado por la Gerente General. Dicho formato debe ser acorde a las necesidades de la Clínica Revivir S.A. y deben ser auditados todos los procesos involucrados directa o indirectamente con los Sistemas de Gestión.

Los procesos a auditar se determinan teniendo en cuenta:

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 543 de 574          |

- Estado e importancia de todos los procesos de la organización.
- Procesos que hayan tenido No Conformidades en la anterior auditoría.
- Procesos que hayan sido afectados por cambios en el Sistema de Gestión Integrado.
- Solicitudes específicas de la gerencia o un responsable de alguno de los procesos.
- La auditoría se debe realizar al menos una vez al año teniendo en cuenta todos los procesos de la organización.

Cuando se identifiquen No Conformidades o algún problema sistemático en las actividades relacionadas con los Sistemas de Gestión, puede realizarse una auditoría interna aparte de las establecidas en el programa de auditoría.

### 5.2.2 Preparación

Luego de ser aprobado el programa de auditoría, deben tenerse en cuenta los siguientes pasos para la preparación:

- **Designación del líder del equipo auditor:** En cada auditoría se debe establecer un líder del equipo auditor, el cual será el canal de comunicación con los auditados y tiene la máxima autoridad entre los miembros del equipo.
- **Definición de los objetivos, alcance y criterios de la auditoría:** Los objetivos definen lo que se piensa lograr con la auditoría, luego se define el

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 544 de 574          |

alcance indicando la extensión y los límites de la auditoría (ubicación, unidades de organización, actividades y procesos a auditar, tiempo de duración de auditoría). Los criterios de auditoría se utilizan como referencia para determinar las conformidades y no conformidades, dichos criterios incluyen políticas, normas aplicables, procedimientos, regulaciones, legislación, requisitos de los Sistemas ISO 9001, ISO 14001 Y OHSAS 18001, requisitos contractuales y códigos de conducta del sector industria – negocio.

- **Selección del equipo auditor:** Se realiza teniendo en cuenta la competencia necesaria para lograr los objetivos de la auditoría. Si hay solamente un auditor, éste debe desempeñar todas las tareas aplicables al equipo auditor.
- **Revisión de la documentación:** Para determinar la conformidad de los sistemas de acuerdo a los criterios de la auditoría, se debe revisar la documentación existente incluyendo los documentos y los registros preferentes a los Sistemas de Gestión e informes de las auditorías realizadas previamente.
- **Preparación del plan de auditorías:** El equipo auditor prepara un plan de auditorías, el cual proporciona la base para el acuerdo entre el equipo auditor y el auditado respecto a la realización de la auditoría y debe darse a conocer antes de comenzar las actividades de auditoría.  
Dicho plan contiene:

\* Objetivos de la auditoría

|                                                                                   |                                                                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                                       | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                       | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                       | PÁGINA  | 545 de 574          |

- \* Criterios de auditoría y documentos de referencia
  - \* Alcance de la auditoría
  - \* Fecha y hora estimada para realizar las actividades de auditoría programadas, incluye las reuniones con el auditado y reuniones con el equipo auditor.
  - \* Nombres de los auditores y los auditados.
- **Asignación de tareas al equipo auditor:** El líder del equipo auditor, en acuerdo con el equipo auditor, asigna a los miembros del equipo las responsabilidades de cada uno de ellos y así proceder a auditar funciones, procesos, actividades o lugares específicos. La asignación de dichas responsabilidades puede hacerse a medida que se va llevando a cabo la auditoría asegurando el cumplimiento de los objetivos propuestos inicialmente.
  - **Preparación de los documentos de trabajo:** Los miembros del equipo auditor deben revisar la información pertinente a las responsabilidades asignadas y preparar los documentos necesarios para referencia y desarrollo de la auditoría.  
El auditor debe realizar una lista de verificación donde se registre toda la información, ya sea evidencias de apoyo y/o hallazgos de auditorías. El uso de dicha lista no debe restringir la extensión de las actividades de la auditoría.

### 5.2.3 Ejecución

|                                                                                   |                                                                                                                                       |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p style="text-align: center;">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                                                       | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                                                       | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                                                       | PÁGINA  | 546 de 574          |

- **Realización de la reunión de apertura:** Los miembros del equipo auditor y los auditados se reúnen para dar inicio a la auditoría. El propósito de dicha reunión es:

- \* Confirmar el plan de auditorías
- \* Proporcionar una breve descripción de cómo se va a llevar a cabo la auditoría.
- \* Confirmar canales de comunicación
- \* Proporcionar al auditado la oportunidad de hacer preguntas

Luego de esto, se procede a la realización de la auditoría de acuerdo a lo propuesto en el plan de auditoría.

- **Recopilación y verificación de la información:** Por medio de muestreos adecuados debe recopilarse y verificarse la información pertinente en cuanto a objetivos, alcance y criterios de la auditoría incluyendo toda aquella información alusiva a las interrelaciones entre funciones, actividades y procesos. Todo esto constituye una evidencia de la auditoría y se registra en la lista de verificación.
- **Hallazgos de la auditoría:** La evidencia de la auditoría debe ser evaluada para generar los hallazgos de la auditoría, los cuales pueden ser conformidad o no conformidad con los criterios de auditoría y deben ser aclarados en la lista de verificación. Cada vez que se presente una no conformidad, el auditor debe registrarla en el formato de acciones correctivas o preventivas y llevarlas a reunión con el equipo auditor.

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 547 de 574          |

- **Preparación de las conclusiones de la auditoría:** Antes de la reunión de cierre, el equipo auditor debe encontrarse para revisar los hallazgos de la auditoría y cualquier otra información recopilada durante la auditoría, acordar las conclusiones de la auditoría, preparar las conclusiones (si está estipulado entre los objetivos de auditoría) y comentar el seguimiento de la auditoría.
- **Realización de la reunión de cierre:** Consiste en comunicar a los auditados de manera verbal y/o escrita los hallazgos y las conclusiones de la auditoría. Se debe presentar recomendaciones de mejora si se encuentra establecido entre los objetivos de auditoría.

#### **5.2.4 Preparación, aprobación y distribución del informe de auditoría**

La Gerente General es la responsable de realizar el informe de auditoría y debe hacer referencia a lo siguiente:

- Objetivos de la auditoría
- Alcance de la auditoría
- Identificación de los procesos auditados
- Identificación del equipo auditor
- Fechas y lugares en que se realizaron las actividades de auditoría
- Criterios de auditoría
- Análisis de la auditoría, donde se especifican las no conformidades
- Conclusiones de la auditoría

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 548 de 574          |

El informe de auditoría debe emitirse en un periodo de ocho (8) días hábiles y de no ser así, debe comunicar a la organización las causas del retraso acordando una nueva fecha de entrega.

### 5.2.5 Seguimiento

Una vez recibido el informe de auditoría, se deben planificar e implementar acciones para eliminar las no conformidades registrando las oportunidades de mejora y se realiza un seguimiento a la auditoría por parte del auditor en el plazo acordado.

## 5.3 CRITERIOS PARA SELECCIONAR EL AUDITOR INTERNO

La confianza y la viabilidad del proceso de auditoría dependen de la preparación y de qué tan competentes son los encargados de realizarla, así que se establecen los siguientes criterios de selección:

- Educación: Conocimiento en el área de Salud.
- Formación: Auditor interno integral con conocimientos en métodos y técnicas relativos a la calidad, terminología específica del sector, características de los procesos y servicios que presta la organización y prácticas específicas del sector.
- Experiencia: Haber realizado o participado en al menos 1 auditoría interna.

## 6. REGISTROS

|                                                                                   |                                                                                                             |         |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|
|  | <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA INTERNA</b></p> <p align="center">CLÍNICA REVIVIR S.A.</p> | CÓDIGO  | GC – P – 03         |
|                                                                                   |                                                                                                             | VERSIÓN | 01                  |
|                                                                                   |                                                                                                             | FECHA   | 4 de Agosto de 2011 |
|                                                                                   |                                                                                                             | PÁGINA  | 549 de 574          |

- Plan de Auditoría Interna
- Informe de Auditoría
- Acciones Correctivas y Preventivas

## 7. REFERENCIAS

- NTC ISO 9001:2008 SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD. REQUISITOS.
- NTC ISO 14002:2004 SISTEMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL. REQUISITOS.
- NTC OHSAS 18001:2007 SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL. REQUISITOS.
- NTC ISO 19011 DIRECTRICES PARA LA AUDITORÍA DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y/O AMBIENTAL.

## 8. CONTROL DE MODIFICACIONES

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------|------------------------|---------------------|
| 01      | Emisión Inicial        | 4 de Agosto de 2011 |

## **ANEXO DD. INFORME PRIMERA AUDITORÍA**

|                                                                                   |                                                         |         |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 05           |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                    |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Septiembre 28 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 551 de 574            |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE            |

|                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| <b>FECHA: 28/09/11</b> | <b>INFORME No: 01</b> |
|------------------------|-----------------------|

| PROCESOS AUDITADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                |                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| NOMBRE DEL PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | RESPONSABLE                                                                                                                                                                                                    | FECHA DE AUDITORIA                  |
| Gestión Gerencial<br>Gestión de Calidad<br>Proceso de Admisión Consulta y Cirugía<br>Atención de Cirugía Ambulatoria<br>Atención Extramural<br>Gestión de Talento Humano<br>Compras e Inventarios<br>Mantenimiento de Equipos Médicos<br>Información (Archivo asistencial)<br>Facturación y Contabilidad<br>Servicios Generales | Olga Lucía Gutiérrez<br>Deissy Janeth Gutiérrez<br>Julio Torrado<br>Yulizbeth Ríos<br>Yuri Yurley Ruiz<br>Orlando Maiguel<br>Susana Gutiérrez<br>Viviana Ayala<br>Edwin Cadena<br>Marlene Díaz<br>Nancy Flórez | 26 y 27 de<br>Septiembre de<br>2011 |

|                                                                                   |                                                         |         |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 05           |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                    |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Septiembre 28 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 552 de 574            |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>EQUIPO AUDITOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |
| <b>LUIS EDUARDO QUESADA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>L.E.Q</b> |
| <b>OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| 5. Determinar documentalmente el grado de conformidad de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional con respecto a las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007.<br><br>6. Verificar la eficacia de la implementación de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Revivir S.A.<br><br>7. Evaluar la capacidad que tiene la Clínica Revivir S.A. para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y los exigidos por las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007.<br><br>8. Determinar el cumplimiento del ciclo Deming o ciclo PHVA en cada proceso auditado. |              |
| <b>ALCANCE DE LA AUDITORIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |
| Aplica a todos los procesos definidos en los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional que afecten directa o indirectamente la prestación de servicios en la Clínica Revivir S.A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |
| <b>CRITERIOS DE AUDITORÍA (DOCUMENTOS DE REFERENCIA)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |

|                                                                                   |                                                         |         |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 05           |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                    |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Septiembre 28 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 553 de 574            |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE            |

Normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007, Requisitos Legales aplicables a la organización en lo que a medio ambiente, seguridad y salud ocupacional se refiere, documentación de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional de la Clínica Revivir S.A.

#### **FORTALEZAS**

1. Compromiso por parte de la Gerente de buscar y promover la cultura preventiva y correctiva en los miembros de la organización, lo cual hace que los Sistemas de Gestión implementados sean de gran utilidad para la Clínica Revivir S.A.
2. Compromiso de la organización al aplicar el ciclo Deming o ciclo PHVA enfocado en la implementación de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional, buscando la optimización en el desarrollo de sus actividades.
3. Interés y compromiso por parte de la coordinadora de Calidad, para llevar a cabo la implementación de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional.

#### **RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

|                                                                                   |                                                         |         |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 05           |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                    |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Septiembre 28 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 554 de 574            |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE            |

| PROCESO                   | NO CONFORMIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | REQUISITO                                                         |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>GESTIÓN GERENCIAL</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- No cumple con la Resolución 2646 de 2008, ya que la organización no cuenta con un monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial.</li> <li>- No cumple con la Resolución 2308 de 1986, debido a que no se encuentra establecido un procedimiento para el análisis n la calidad del aire.</li> </ul> | <p>4.3.2 NTC ISO 18001:2007</p> <p>4.3.2 NTC ISO 14001:2004</p>   |
| <b>GESTIÓN DE CALIDAD</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se encontraron no conformidades en este proceso.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                   |
| <b>GESTIÓN DE HSE</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se encuentra establecido en la organización un procedimiento para la identificación de situaciones de emergencia.</li> </ul>                                                                                                                                                                                             | <p>4.4.7 NTC OHSAS 18001:2007</p> <p>4.4.7 NTC ISO 14001:2004</p> |

|                                                                                   |                                                         |         |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 05           |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                    |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Septiembre 28 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 555 de 574            |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE            |

|                                                            |                                                                                                  |                                                        |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>PROCESO DE ADMISIÓN DE USUARIOS, CONSULTA Y CIRUGÍA</b> | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                            |                                                        |
| <b>ATENCIÓN DE CIRUGÍA AMBULATORIA</b>                     | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                            |                                                        |
| <b>ATENCIÓN EXTRAMURAL</b>                                 | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                            |                                                        |
| <b>GESTIÓN DE TALENTO HUMANO</b>                           | - En los perfiles del cargo no se encuentran establecidas las funciones en ambiental y SySO.     | 4.4.2 NTC OHSAS 18001:2007<br>4.4.2 NTC ISO 14001:2004 |
| <b>COMPRAS E INVENTARIOS</b>                               | - Las compras realizadas en la organización no se hacen en base a la guía de compras ecológicas. | 4.4.6 NTC ISO 14001:2004                               |

|                                                                                   |                                                         |         |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 05           |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                    |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Septiembre 28 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 556 de 574            |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                 |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | - No se tiene establecido un procedimiento de mantenimiento preventivo para equipos médicos en la organización. | 4.4.6 NTC OHSAS 18001:2007 |
| <b>INFORMACIÓN (ARCHIVO ASISTENCIAL)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                                           |                            |
| <b>FACTURACIÓN Y CONTABILIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                                           |                            |
| <b>SERVICIOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                                           |                            |
| <b>CONCLUSIONES GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                 |                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se dio cumplimiento a los objetivos propuestos para la auditoría interna gracias a la colaboración y disposición de todo el personal de la organización durante su desarrollo.</li> <li>- La organización mostró su compromiso en el cumplimiento de los requisitos tanto legales como los descritos por las normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007, sin embargo estos no se cumplieron en su totalidad y como resultado se presentaron ocho (8) no conformidades, las cuales deben</li> </ul> |                                                                                                                 |                            |

|                                                                                   |                                                         |         |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|-----------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 05           |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                    |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Septiembre 28 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 557 de 574            |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE            |

ser analizadas para realizar sus respectivas acciones correctivas y preventivas garantizando el buen funcionamiento de los sistemas de gestión implementados. Posteriormente se solicita una revisión de dichos sistemas de gestión por parte de la dirección.

|                                                             |                          |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>LUIS EDUARDO QUESADA</b><br><br><b>FIRMA DEL AUDITOR</b> | <b>FIRMA DEL GERENTE</b> |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------|

## **ANEXO EE. INFORME SEGUNDA AUDITORÍA**

|                                                                                   |                                                         |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 06        |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Octubre 15 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 559 de 574         |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE         |

|                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| <b>FECHA: 15/09/11</b> | <b>INFORME No: 02</b> |
|------------------------|-----------------------|

| PROCESOS AUDITADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| NOMBRE DEL PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | RESPONSABLE                                                                                                                                                                                                    | FECHA DE AUDITORIA         |
| Gestión Gerencial<br>Gestión de Calidad<br>Proceso de Admisión Consulta y Cirugía<br>Atención de Cirugía Ambulatoria<br>Atención Extramural<br>Gestión de Talento Humano<br>Compras e Inventarios<br>Mantenimiento de Equipos Médicos<br>Información (Archivo asistencial)<br>Facturación y Contabilidad<br>Servicios Generales | Olga Lucía Gutiérrez<br>Deissy Janeth Gutiérrez<br>Julio Torrado<br>Yulizbeth Ríos<br>Yuri Yurley Ruiz<br>Orlando Maiguel<br>Susana Gutiérrez<br>Viviana Ayala<br>Edwin Cadena<br>Marlene Díaz<br>Nancy Flórez | 13 y 14 de Octubre de 2011 |

|                                                                                   |                                                         |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 06        |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Octubre 15 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 560 de 574         |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>EQUIPO AUDITOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |
| <b>LUIS EDUARDO QUESADA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>L.E.Q</b> |
| <b>OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |
| <p>9. Verificar la eficacia de las acciones correctivas implementadas debido al resultado de las no conformidades encontradas en la anterior auditoría.</p> <p>10. Evaluar la efectividad de los controles que se implementaron con el fin de mantener los impactos ambientales y los riesgos de trabajo en un nivel aceptable.</p> <p>11. Verificar la eficiencia de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional en la organización, como resultado de las mejoras implementadas al terminar la auditoría anterior.</p> |              |
| <b>ALCANCE DE LA AUDITORIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |
| <p>Aplica a todos los procesos definidos en los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional que afecten directa o indirectamente la prestación de servicios en la Clínica Revivir S.A.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |
| <b>CRITERIOS DE AUDITORÍA (DOCUMENTOS DE REFERENCIA)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |

|                                                                                   |                                                         |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 06        |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Octubre 15 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 561 de 574         |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE         |

Normas NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007, Requisitos Legales aplicables a la organización en lo que a medio ambiente, seguridad y salud ocupacional se refiere, documentación de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional de la Clínica Revivir S.A.

#### **FORTALEZAS**

4. Compromiso por parte de la Gerente de buscar y promover la cultura preventiva y correctiva en los miembros de la organización, lo cual hace que los Sistemas de Gestión implementados sean de gran utilidad para la Clínica Revivir S.A.
5. Compromiso de la organización al aplicar el ciclo Deming o ciclo PHVA enfocado en la implementación de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional, buscando la optimización en el desarrollo de sus actividades.
6. Interés y compromiso por parte de la coordinadora de Calidad, para llevar a cabo la implementación de los Sistemas de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional.

#### **RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

|                                                                                   |                                                         |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 06        |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Octubre 15 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 562 de 574         |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE         |

| PROCESO                                                    | NO CONFORMIDADES                                                                                                                               | REQUISITO                |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>GESTIÓN GERENCIAL</b>                                   | - No cumple con la Resolución 2308 de 1986, debido a que no se encuentra establecido un procedimiento para el análisis en la calidad del aire. | 4.3.2 NTC ISO 14001:2004 |
| <b>GESTIÓN DE CALIDAD</b>                                  | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                                                                          |                          |
| <b>GESTIÓN DE HSE</b>                                      | - No se encontraron no conformidades en este proceso                                                                                           |                          |
| <b>PROCESO DE ADMISIÓN DE USUARIOS, CONSULTA Y CIRUGÍA</b> | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                                                                          |                          |
| <b>ATENCIÓN DE CIRUGÍA AMBULATORIA</b>                     | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                                                                          |                          |

|                                                                                   |                                                         |         |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|--------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 06        |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                 |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Octubre 15 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 563 de 574         |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE         |

|                                                  |                                                                                                                                                                                      |                               |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>ATENCIÓN<br/>EXTRAMURAL</b>                   | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                                                                                                                |                               |
| <b>GESTIÓN DE<br/>TALENTO<br/>HUMANO</b>         | - No se encontraron no conformidades en este proceso                                                                                                                                 |                               |
| <b>COMPRAS E<br/>INVENTARIOS</b>                 | - A pesar de que se propuso un cambio de proveedores de acuerdo a la guía ecológica, las compras realizadas en la organización continúan con la misma línea de proveedores.          | 4.4.6 NTC ISO<br>14001:2004   |
| <b>MANTENIMIENTO<br/>DE EQUIPOS<br/>MÉDICOS</b>  | - No se cuenta con la hoja de vida de los equipos médicos y por lo tanto no se tiene establecido un procedimiento de mantenimiento preventivo para estos equipos en la organización. | 4.4.6 NTC OHSAS<br>18001:2007 |
| <b>INFORMACIÓN<br/>(ARCHIVO<br/>ASISTENCIAL)</b> | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                                                                                                                |                               |
| <b>FACTURACIÓN Y<br/>CONTABILIDAD</b>            | - No se encontraron no conformidades en este proceso.                                                                                                                                |                               |

|                                                                                   |                                                         |         |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|-------------------|
|  | <b>INFORME DE AUDITORÍA</b><br><br>Clínica Revivir S.A. | CÓDIGO  | HE – R – 06       |
|                                                                                   |                                                         | VERSIÓN | 01                |
|                                                                                   |                                                         | FECHA   | Octubre15 de 2011 |
|                                                                                   |                                                         | PÁGINA  | 564 de 574        |
|                                                                                   |                                                         | APROBÓ  | Comité HSE        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|
| <b>SERVICIOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | - No se encontraron no conformidades en este proceso. |  |
| <b>CONCLUSIONES GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |  |
| - Se evidencia eficacia en la mayoría de las acciones correctivas implementadas debido a las no conformidades encontradas en la anterior auditoría. No obstante, aún se presentan tres (3) no conformidades a las que se les debe corregir para así garantizar el correcto funcionamiento de los sistemas de gestión implementados |                                                       |  |
| <b>LUIS EDUARDO QUESADA</b><br><br><b>FIRMA DEL AUDITOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>FIRMA DEL GERENTE</b>                              |  |

## **ANEXO FF. FOLLETO POLÍTICA INTEGRADA**

---

### La ciudad bonita

Bucaramanga es una ciudad de Colombia, capital del departamento de Santander; está ubicada al nordeste del país sobre la cordillera oriental.

Esta comunicada con todo el territorio por múltiples carreteras y un aeropuerto internacional, lo que la ha hecho un destino de turismo médico a nivel nacional.



Bucaramanga nocturna



### Clínica Revivir S.A.

Carrera 28 No. 55-34  
Teléfono: 6570245  
Bucaramanga—Colombia

---

### Clínica Revivir S.A.

---

### Política Integrada



---

### Instalaciones de servicio.

Teléfono: 6570245

## Política Integrada



Admisión de pacientes

La Clínica Revivir S.A. es una entidad encargada de la prestación de servicios de salud a nivel regional, cuyo propósito se basa primordialmente en garantizar un óptimo servicio, pensando siempre en la satisfacción y el bienestar de los clientes, empleados y de la sociedad en general, teniendo presente el adecuado funcionamiento de sus instalaciones sin afectar el entorno ambiental brindando así una adecuada prestación del servicio

Para lograr este propósito, se tiene en cuenta:

- Ofrecimiento de un alto nivel de calidad en el área de procedimientos quirúrgicos ambulatorios de corta estancia y atención extramural, contando con un personal idóneo y los equipos médicos necesarios, cumpliendo siempre con los requisitos legales exigidos.
- Determinación y establecimiento de los controles necesarios asociados a la prevención de la contaminación, y los peligros y riesgos que pueden presentarse en la organización, previniendo así las posibles lesiones y enfermedades profesionales.
- Cumplimiento de los requisitos legales aplicables y otros requisitos de la organización relacionados con sus aspectos ambientales y sus peligros de seguridad y salud ocupacional.



Sala de recuperación post-quirúrgica



Quirófano

- Desarrollo e implementación de programas enfocados en el mejoramiento del desempeño de los sistemas de gestión.

Para el desarrollo de estos requerimientos se cuenta con la disposición de un talento humano capacitado, los recursos económicos necesarios y una excelente infraestructura que permita el desarrollo de un proceso de mejora continua del sistema integrado de gestión.

**Clínica Revivir S.A.**

Teléfono: 021.021.5.  
Carrera 29 No. 23-34  
Bogotá, Colombia

## **ANEXO GG. FOLLETO OBJETIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO**

## OBJETIVOS PRINCIPALES

- Asegurar la disponibilidad de los recursos económicos necesarios y una adecuada infraestructura que brinde seguridad tanto al personal de la organización como a clientes y/o usuarios.

CLINICA REVIVIR S.A.

## ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

## OBJETIVOS

CLINICA REVIVIR S.A.

•  
teléfono: 6570245  
avenida Bolívar 24  
carrera 25 No. 33-34  
Bucaramanga - Colombia



TELÉFONO: 6570245

## OBEJETIVOS PRINCIPALES

La Clínica Revivir S.A. es una entidad encargada de la prestación de servicios de salud a nivel regional, cuyo propósito se basa primordialmente en garantizar un óptimo servicio, pensando siempre en la satisfacción y el bienestar de los clientes, empleados y de la sociedad en general, teniendo presente el adecuado funcionamiento de sus instalaciones sin afectar el entorno ambiental brindando así una adecuada prestación del servicio.



Jardines internos

Para lograr una óptima calidad de servicios en salud y para la prestación de los mismos y basados en una política interna integradora nos basamos en unos objetivos claros en la institución.

- Garantizar permanentemente los niveles de calidad en salud cumpliendo con los requisitos legales exigidos, pensando en la satisfacción y bienestar de los clientes, empleados y de la sociedad en general.
- Establecer controles para los impactos ambientales que se presenten y prevenir la contaminación.
- Prevenir y controlar los peligros y riesgos existentes en la Clínica Revivir S.A., evitando las posibles lesiones y enfermedades profesionales.



Pie de imagen o gráfico.

- Cumplir con los requisitos legales aplicables y otros requisitos relacionados con la organización.
- Mejorar continuamente el desempeño de los Sistemas de Gestión implementados.
- Disponer de un talento humano capacitado para garantizar el buen desempeño de las funciones en cada uno de los procesos que se llevan a cabo en la organización.

### CLINICA REVIVIR S.A.

Carrera 22 No. 33-34,  
Teléfono: 8570365  
Bucaramanga - Colombia

## **ANEXO HH. FOLLETO EMERGENCIAS**

## PLAN DE EVACUACIÓN

Un plan de evacuación define los procedimientos a realizar y describir rutas de evacuación que permitan el desplazamiento del personal a lugares de menor riesgo.



Cra. 29 # 55-84  
6570245  
Bucaramanga



## EN CASO DE EMERGENCIA...



## PLAN DE EMERGENCIAS

El plan de emergencias es una herramienta que especifica las acciones de intervención en situaciones inesperadas de riesgo.

Se enfoca en la planeación de acciones que deben realizarse en caso tal de que ocurra eventos específicos y de emergencia para que las personas afectadas conozcan lo que se debe hacer y no hacer ante estas situaciones.



## EN CASO DE INCENDIOS...

\*No gritar para no crear pánico.

\*Se debe deslizar contra el piso para consumir la menos cantidad de humo posible.



\*Si le es posible aléjese del foco del fuego todo elemento que pueda explotar por los efectos del calor.

\*Si encuentra agua cerca, mojar algún trapo mojado y colóquelo sobre la nariz para respirar.

## EN CASO DE ASALTO...

\*Tratar de mantener la calma.

\*Hacer todo lo que indiquen los asaltantes.

\*No ofrecer resistencia al asalto ni mostrar actitud que parezca.

\*Fijarse en cada detalle de los asaltantes.

## EN CASO DE SISMOS...

\*Conservar la calma.

\*No gritar para no crear pánico.

\*No correr

\*Alejarse de ventanas.

\*Procurar ubicarse en lugares que le protejan por ejemplo: bajo el marco de una puerta ya que le protegerán en caso de eventuales desprendimientos de planchas de yeso, lámparas, cuadros, etc.

