

**DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN
SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.
SEGÚN LOS REQUISITOS DE LA NORMA OHSAS 18001:2007**

MARÍA LUISA QUINTERO HERRERA

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE INGENIERÍAS Y ADMINISTRACIÓN
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
BUCARAMANGA
2008**

**DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN
SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.
SEGÚN LOS REQUISITOS DE LA NORMA OHSAS 18001:2007**

MARÍA LUISA QUINTERO HERRERA

Informe final de práctica empresarial

**Supervisor práctica Clínica Chicamocha S.A.
Lesly Milena Pardo Martínez
Administradora de empresas**

**Supervisor práctica Universidad Pontificia Bolivariana
Ludym Jaimes Carrillo
Ingeniera industrial**

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE INGENIERÍAS Y ADMINISTRACIÓN
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
BUCARAMANGA
2008**

Nota de aceptación:

Presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bucaramanga, Marzo de 2009

AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar, ante todo, mi agradecimiento a Dios por haberme bendecido con unos padres tan maravillosos, quienes, con sacrificio y esmero, hicieron posible este significativo logro en mi vida; gracias a su apoyo incondicional en cada etapa de este proceso, en donde, a pesar de algunas pruebas y sucesos, el deseo de continuar adelante constituyó el fundamento para culminar esta etapa educativa.

De igual manera, agradezco a todos los profesores que a lo largo de mi formación como profesional me transmitieron sus conocimientos, su sabiduría y valores, trascendiendo así en mi formación no sólo académica y profesional, sino también en mi ser como persona y como ser social.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	6
1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA	7
1.1 Nombre	7
1.2 Actividad económica / productos y servicios	7
1.3 Número de empleados	7
1.4 Estructura organizacional	8
1.5 Reseña histórica	9
1.6 Descripción del área específica de trabajo	9
2. DIAGNÓSTICO DE LA EMPRESA	11
3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	12
4. ANTECEDENTES	13
5. JUSTIFICACIÓN	15
6. OBJETIVOS	16
6.1 Objetivo general	16
6.2 Objetivos específicos	16
7. MARCO TEÓRICO	17
7.1 Introducción a la norma OHSAS 18001	17
7.2 Definiciones y estructura de un sistema de gestión S&SO	18
7.3 Importancia de implementar un sistema de gestión S&SO	20
7.4 El programa de salud ocupacional	21

7.4.1 La seguridad e higiene industrial	22
7.4.2 La medicina preventiva y del trabajo	23
8. DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	26
8.1 Diagnóstico situacional	26
8.2 Política de S&SO	28
8.3 Planificación	29
8.4 Implementación y operación	38
8.5 Verificación y acción correctiva	46
8.6 Revisión por la gerencia	52
9. CONCLUSIONES	53
10. RECOMENDACIONES	54
BIBLIOGRAFÍA	55
ANEXOS	56

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Lista de chequeo para diagnóstico situacional

Anexo B. Formato para Panorama de Factores de Riesgo

Anexo C. Panorama de riesgos de las áreas de Urgencias y Atención al cliente

Anexo D. Programa de vigilancia para el control del riesgo biológico

Anexo E. Lista de chequeo para Elementos de Protección Personal

Anexo F. Protocolo aspectos de seguridad y salud ocupacional en contratistas y visitantes

Anexo G. Fotos evidencia de colocación de planos de evacuación, señalización de emergencia y botiquines de primeros auxilios

Anexo H. Formatos para control de botiquines

Anexo I. Folleto instructivo de emergencias

Anexo J. Procedimiento para medición y seguimiento al desempeño en S&SO

Anexo K. Formato para reporte de incidentes

Anexo L. Diploma de auditor interno de autora del proyecto

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Descripción de empleados de la Clínica Chicamocha S.A.	7
Tabla 2 Resultados del diagnóstico inicial	27
Tabla 3 Matriz para elaboración de política	28
Tabla 4 Formato para consolidación de objetivos e indicadores	33
Tabla 5 Formato individual para la medición de indicador	33
Tabla 6 Formato para programas de gestión de riesgos	37
Tabla 7 Estructura organizacional del sistema de gestión de S&SO	39
Tabla 8 Competencias en salud ocupacional	41
Tabla 9 Programa de auditoria	48
Tabla 10 Plan de auditoria	49
Tabla 11 Informe de auditoria	51

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Estructura organizacional de la Clínica Chicamocha S.A.	8
Figura 2 Elementos de una gestión exitosa de S&SO	18
Figura 3 Diagnóstico situacional	26

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

La gestión de la seguridad y salud ocupacional en las empresas se ha convertido en un tema de mayor importancia debido a las consecuencias que conlleva la ausencia de un control y mejoramiento del bienestar de los trabajadores durante el desarrollo de sus actividades laborales. De acuerdo a lo anterior, es de preocupación para la Clínica Chicamocha S.A. lograr un Sistema de Gestión con el cual pueda crear en el trabajador un sentido de pertenencia y responsabilidad por su puesto de trabajo, apoyar la prevención de accidentes y enfermedades profesionales y además motivar al personal ofreciéndoles ambientes de trabajo seguros.

Para obtener esta meta, el presente trabajo de grado contribuyó significativamente abarcando cada uno de los requisitos que exige la norma OHSAS 18001:2007 con la cual se garantiza un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional. Se inició con un diagnóstico situacional del cumplimiento de la norma por cada uno de los numerales con el fin de definir a partir de este las actividades, programas, protocolos y demás tareas que se debían realizar y que finalmente se llevaron a cabo a través de un cronograma y seguimiento a la implementación del sistema y control de los riesgos prioritarios presentes en los puestos de trabajo de la Institución.

Sin embargo, se resalta que se requiere seguir con este mismo seguimiento a cada una de las actividades protocolizadas para poder llegar finalmente a una certificación en el mediano plazo con una entidad externa acreditada para lo mismo.

Palabras Claves: Seguridad y Salud Ocupacional, Clínica Chicamocha

ABSTRACT

The management of safety and occupational health in enterprises has become a topic of major importance because of the inherent lack of control and improvement of workers' welfare during their work activities. According to the above, it is of great concern to the Clínica Chicamocha S.A. to achieve a management system with which the worker can create a sense of ownership and responsibility for their job, support the prevention of occupational accidents and diseases and motivate staff by providing safe work environments.

To obtain this goal, this work contributed significantly including each of the requirements of the OHSAS 18001:2007 standard which guarantees a Management System of Safety and Occupational Health. It began with a situational analysis and diagnosis of the standard for each of the numerals in order to define from it the activities, programs, protocols and other tasks to be performed and which finally took place through a scheduling and monitoring of the implementation of the system and control of those priority risks present in the jobs at the institution.

However, this work emphasizes that it is required to follow the same track to each of the protocol activities to be able to finally get a certification in the medium term with an external entity accredited to do so

KEY WORDS: Occupational Safety and Health, Clínica Chicamocha

INTRODUCCIÓN

La gestión de la seguridad y salud ocupacional en una organización es un tema de importancia puesto que crea en el trabajador un sentido de pertenencia y responsabilidad por su puesto de trabajo, apoya la prevención de accidentes y enfermedades profesionales y además motiva al personal ya que se les pueden ofrecer ambientes de trabajo seguro. Así mismo para lograr una buena gestión de la salud ocupacional, como todo proceso se requiere de una planificación, ejecución, mantenimiento y un mejoramiento continuo que garantice el sostenimiento y progreso del mismo con el fin de que sea dinámico y acorde a los riesgos que se presenten continuamente en los sitios de trabajo y en las actividades que realicen los trabajadores.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Clínica Chicamocha S.A ha decidido incluir dentro de sus metas, la certificación en el Sistema de gestión en Seguridad y Salud Ocupacional bajo la norma NTC OHSAS 18001:2007; para lo cual el objetivo mismo de la práctica es documentar e implementar este mismo sistema en todas las áreas y procesos de tal forma que pueda recibir una auditoría interna basada en el cumplimiento de los requisitos.

Con el fin de lograr este objetivo se elaboró un diagnóstico inicial con el cual se identificó el estado de avance que tiene la Clínica frente al cumplimiento de los requisitos de la norma. A partir de este, se realizaron actividades que se encontraron necesarias como la identificación de peligros, evaluación y control de los riesgos, diseño e implementación de programas de gestión de riesgos, actualización de plan de emergencias, capacitación y evaluación de competencias al personal, entre otras actividades.

A cada uno de los programas, protocolos y tareas dispuestas para el mantenimiento y mejoramiento continuo del sistema se les realizó seguimiento para asegurar su cumplimiento, obteniendo finalmente de esta forma abarcar con todos los requisitos para poder obtener su certificación por una entidad autorizada para lo mismo.

El sistema de gestión no es sólo para las empresas un factor de rentabilidad económica u obligación legal al obtener con esto mayor confiabilidad en sus clientes actuales y potenciales, sino que también se logra un mayor control sobre el bienestar de sus trabajadores, visitantes, usuarios, contratistas, y demás partes interesadas, al identificar debilidades y fortalezas con respecto a temas de seguridad y salud ocupacional.

1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

1.1 Nombre: CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

Dirección: Calle 40 N° 27A - 22
PBX: (7) 6459680 - **FAX:** (7) 6340288
Línea de Atención al Cliente: 018000-112004
Bucaramanga - Colombia

1.2 Actividad económica / productos y servicios:

La Clínica Chicamocha S.A. presta servicios de salud divididos en:

- Urgencias
- Consulta externa
- Hospitalización general
- Cirugía
- Cuidados Intensivos Adultos
- Cuidados Intensivos Pediatría y Neonatal
- Promoción y Prevención
- Laboratorio Clínico

1.3 Número de empleados:

La Clínica Chicamocha S.A. cuenta con 248 empleados distribuidos de la siguiente forma:

Tabla No. 1: Descripción de empleados de la clínica Chicamocha S.A.

Centros de trabajo	Sexo		Áreas			Total Empleados
	F	M	Directivos	Administrativos	Operativos	
Centro 1	173	36	3	62	144	209
Centro 2	24	5	--	24	5	29
Centro 3	1	9	--	4	6	10
TOTAL	198	50	3	90	155	248

Fuente: Área de Relaciones Humanas de la Clínica Chicamocha S.A.

Centro 1: Clínica Chicamocha S.A.

Centro 2: Centro Médico Chicamocha

Centro 3: Inmueble donde realiza actividades el Departamento de Historias Clínicas y Mantenimiento¹

¹ Fuente: Departamento de Relaciones Humanas – Clínica Chicamocha S.A.

1.4 Estructura organizacional

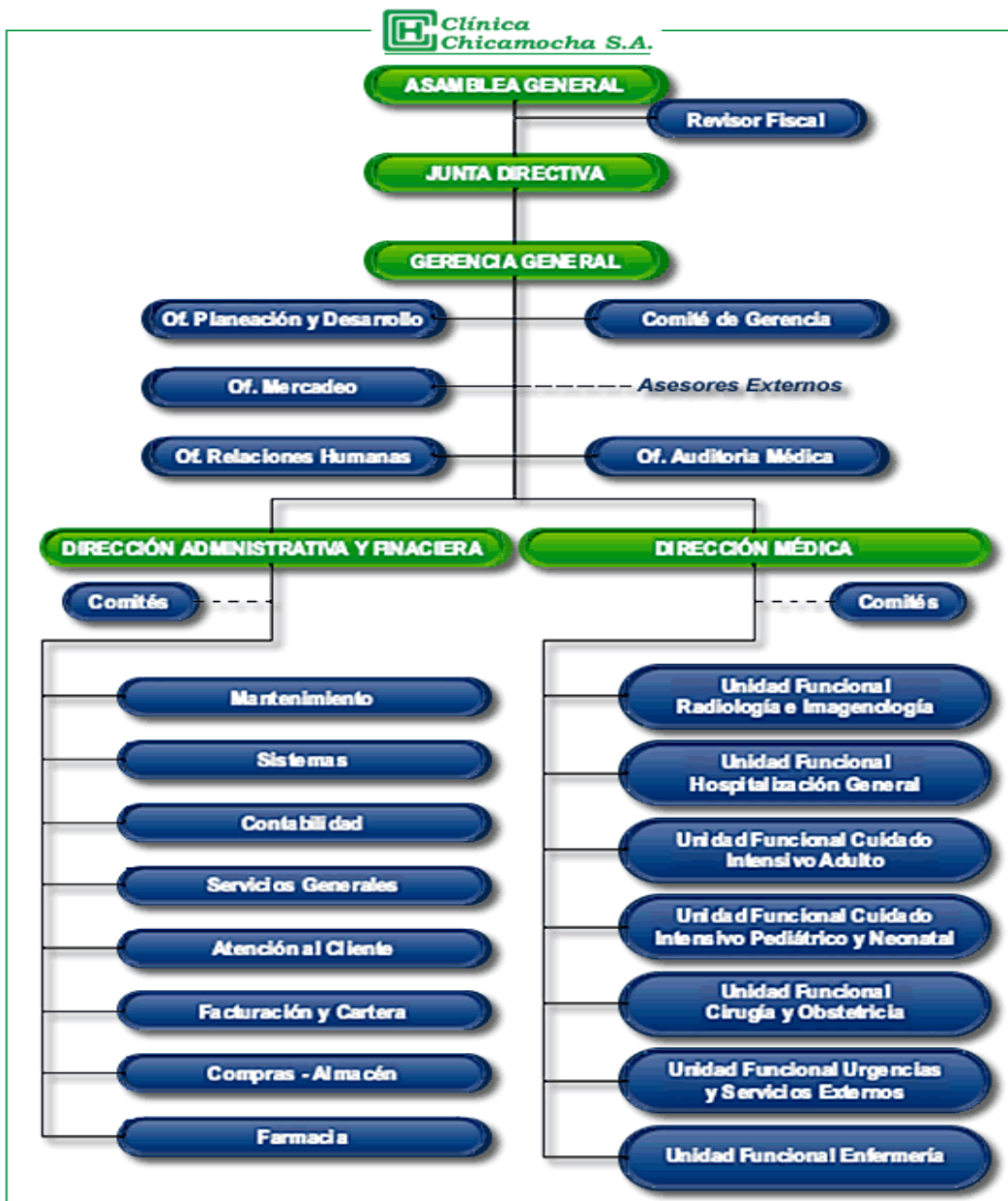


Figura 1. Estructura organizacional de la Clínica Chicamocha S.A.

Fuente: Tomada de la página Web <http://www.clinicachicamocha.com> consultado el día 27 de Feb / 2008

1.5 Reseña histórica²

Con 23 años de experiencia, la **Clínica Chicamocha** es una institución privada que presta servicios de salud, dedicada a preservar el bienestar de la comunidad santandereana, brindando una atención con calidad, idoneidad, profesionalismo y humanización. La institución nació como el proyecto de un grupo de profesionales en el área de la salud que comprendió la necesidad regional de constituir un centro que prestara servicios médicos integrales.

Fue así como el grupo liderado por los doctores **Pedro Rodríguez, Elkin Chaparro, Ligia Céspedes y Quintín Herrera** aunó sus esfuerzos creando en el año de 1983 a la **Clínica Chicamocha** como una sociedad limitada. Su nombre fue inspirado en una formación natural que se encuentra en la cordillera oriental santandereana conocida como el “Cañón del Chicamocha”, lo que muestra el compromiso de la institución desde sus inicios con la región.

En 1988, debido al crecimiento acelerado de la institución, se comenzó la construcción de una infraestructura más amplia ubicada en la carrera 28 # 40-30 y luego de la vinculación de nuevos y prestigiosos especialistas en diferentes áreas de la medicina, el impulso dado por ellos y las innovaciones tecnológicas se dio apertura al servicio de cuidados intensivos para pacientes adultos, pediátricos y neonatos, gineco - obstetricia, cirugía y tratamiento médico de mediana y alta complejidad.

1.6 Descripción del área específica de trabajo

La Clínica Chicamocha S.A. cuenta con tres inmuebles (La Clínica como tal, el Centro Médico Chicamocha y el inmueble contiguo al Centro Médico) para la prestación de servicios asistenciales y llevar a cabo sus actividades administrativas y de apoyo; estos se encuentran ubicados en el área urbana y comercial de la ciudad, cerca de importantes vías lo cual facilita el acceso. El crecimiento de la Clínica se ha venido dando en recursos humanos y últimas tecnologías tanto en instalaciones como en equipos relacionados con la prestación de servicios de salud.

Dentro de las diferentes unidades funcionales y procesos que lleva a cabo la clínica para la prestación de sus servicios se encuentra el área de Relaciones Humanas la cual se encarga de todo lo relacionado al talento humano: reclutamiento y elección del personal, administración de salarios, evaluación para el desarrollo integral del trabajador, gestión de la seguridad y salud ocupacional, entre otras actividades. Su estructura general la conforman una Coordinadora del

² Tomado del Manual de Inducción – Clínica Chicamocha S.A. Pág. 3

proceso y una auxiliar de relaciones humanas encargada de apoyar en todas las actividades.

Por otra parte ésta área realiza actividades para el cumplimiento de legislación relacionada con la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, se encarga de actividades de prevención y promoción, capacitación, programación de actividades sobre medicina preventiva, higiene y seguridad industrial, y con respecto a la implementación del sistema de S&SO, ha diseñado y documentado algunos de los requerimientos de la Norma OHSAS 18001:2007 con el apoyo de la ARP COLPATRIA,

Todos los procesos que se encuentran definidos dentro de la estructura administrativa de la clínica trabajan en conjunto basados en la gestión de la calidad y el medio ambiente, como sistemas de apoyo para el mejoramiento continuo en la prestación de sus servicios.

2. DIAGNÓSTICO DE LA EMPRESA

La Clínica Chicamocha S.A. basada en sus principios organizacionales ha buscado continuamente un mejoramiento en la prestación de todos sus servicios, razón por la cual se ha venido apoyando en la implementación de Sistemas de Gestión tanto de Calidad como Ambiental y de Seguridad y Salud Ocupacional, con los cuales pretende mostrar mayor confianza a sus clientes para satisfacer sus expectativas y poder mantener un control de sus procesos sin llegar a generar impactos negativos significativos en el medio ambiente ni generar riesgos ocupacionales a sus trabajadores y contratistas. De acuerdo a lo anterior, la Clínica inició su proceso de implementación del Sistema de Gestión de la calidad en el año 2002 logrando finalmente su certificación en el año 2004. Esto le ha permitido a la empresa ratificar su estabilidad y alta calidad en la prestación de servicios médicos, permitiéndoles en estos momentos ser una empresa líder del Oriente colombiano.

Por otro lado, finalizando el año 2006 la empresa logró su certificado de Gestión Ambiental bajo la norma ISO 14001 lo cual le ha permitido hasta el momento un buen desempeño en aquellas actividades que pueden generar impactos ambientales significativos provenientes de su actividad económica que manipula constantemente residuos y desechos contaminados biológicamente.

Finalmente, en cuanto al tema de Seguridad y Salud Ocupacional la empresa no ha logrado su certificación sin embargo ha empezado con el diseño y documentación de lo requerido por la NTC OHSAS 18001. La Clínica tiene documentados procedimientos para la planificación del sistema como lo son el de identificación de peligros y requisitos legales, cuenta con una política de salud ocupacional y un programa de salud ocupacional. Para ver el diagnóstico situacional de la clínica frente a la gestión de la seguridad y salud ocupacional, ver capítulo 8.1 del presente documento.

Así mismo a través de otros procesos y unidades funciones, la clínica cuenta con documentos y actividades que complementarían la operación del sistema, como lo son la gestión de la calidad y medio ambiente que como se nombró anteriormente ya cuentan con una certificación; el Control de Infecciones lo cual gestiona todo lo relacionado a su mayor riesgo que es el biológico, entre otros procesos de apoyo que son indispensables como por ejemplo el área de mantenimiento, servicios generales y otros más. A su vez, ha venido cumpliendo con la legislación vigente relacionada a este mismo tema y ha realizado actividades concretadas en su programa de salud ocupacional, sin embargo no se les ha hecho seguimiento lo que ha permitido fallas en su cumplimiento. La Clínica Chicamocha S.A. dentro de sus expectativas tiene certificarse en el transcurso del año y de esta forma poder ratificar su compromiso social y de prestación eficiente de sus servicios de salud.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Teniendo en cuenta las expectativas de la clínica de un mejoramiento continuo en la prestación de sus servicios de salud a la comunidad, encuentra apoyo para lograr sus objetivos el mejorar y asegurar el bienestar de sus trabajadores con el fin de buscar su mejor rendimiento, así como el poder brindar seguridad y confianza dentro de sus instalaciones a usuarios y visitantes. Para esto ha empezado con el diseño y documentación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, logrando un avance en algunos aspectos sin embargo requiere dar continuidad a ello y lograr finalmente un avance significativo en este proceso de forma que pueda recibir una auditoría interna al sistema.

Dentro de las actividades que se identifican se ve la necesidad de actualizar los datos obtenidos en procesos anteriores, revisar cuidadosamente la documentación que se mantiene con el fin de adecuarla, mantenerla o modificarla según sea lo necesario y finalmente tratar de integrar con otros Sistemas de Gestión documentación necesaria y faltante para dar cumplimiento a los requisitos exigidos por la NTC OHSAS 18001:2007, todo esto acompañado de actividades que la misma implementación requiera como capacitaciones e inspecciones periódicas en áreas de trabajo.

Finalmente, se identifica que la clínica como cualquier empresa requiere un fortalecimiento continuo de su recurso humano y por ende de su bienestar para lo cual ve como una oportunidad esta implementación de un sistema de gestión. Sin embargo como todo sistema se requiere de personal capacitado que pueda liderar el sistema y permita un seguimiento a las actividades que se realizan y que están pendientes por hacer, motivo por el cual se realiza la práctica empresarial.

4. ANTECEDENTES

La gestión en seguridad y salud ocupacional aunque debería ser un tema de prioridad en las empresas, en la mayoría todavía falta reconocer la importancia que se le debe dar y de esta forma cumplir a cabalidad con la legislación nacional sobre el tema. Es por esta razón que tampoco lograr su certificación con una compañía autorizada sobre el mismo tema ha sido en las instituciones prestadoras de servicios de salud de la ciudad de Bucaramanga, un propósito en el mediano plazo.

A nivel general en Colombia son pocas las empresas prestadoras de servicios de salud ya certificadas bajo la norma OHSAS 18001; en Cali la Fundación Valle del Lili es una entidad de salud la cual evidencia su compromiso con la salud con la certificación de sus sistemas de gestión ocupacional, ambiental, y de calidad; así mismo en Barrancabermeja la Clínica San Nicolás se encuentra certificada igualmente bajo las normas ISO 9000 y OHSAS 18001.

Por su parte, la Clínica Chicamocha reconoce la importancia de tener un sistema de gestión que asegure y mejore continuamente el bienestar de sus trabajadores, disminuyendo la presencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Por esta razón la Clínica contrató en noviembre de 2006 a una practicante de Ingeniería Industrial de la Universidad Industrial de Santander a la cual se le asignó como función principal el diseño, documentación e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional bajo la NTC OHSAS 18001. Esta practicante adelantó un bosquejo de la lista de verificación y un cronograma de actividades para el proyecto pero este no cumplió con los requisitos de la Universidad y por ende se retiró de la Institución después de un mes de laborar en ella.

Luego a partir del primero de marzo del año 2007 ingresó a la empresa una practicante de la Universidad Pontificia Bolivariana, quien fue la persona que logró un avance en el diseño e implementación del sistema. Se dejaron identificados peligros y evaluados riesgos en los Panoramas de riesgo de cada una de las áreas de la empresa, los cuales se diseñaron con el apoyo de un asesor de la ARP COLPATRIA.

Así mismo esta persona diseñó un Programa de Salud Ocupacional basado en los resultados de los panoramas anteriores, en donde se definieron igualmente actividades a realizar las cuales hasta la fecha no se cumplieron a cabalidad, es decir no se le ha dado seguimiento a lo estipulado, lo que ha generado inconsistencias y falta de continuidad con el compromiso para controlar los riesgos presentes en la Clínica.

Igualmente, esta persona dejó documentados algunos procedimientos exigidos por la norma y formatos para realizar controles e inspecciones en áreas de trabajo. El anterior avance realizado por la practicante se encuentra documentado y bajo propiedad de la UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA y se denominó DISEÑO Y DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN LA CLÍNICA CHICAMOCHA S.A. SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DE LA NTC OHSAS 18001.

La practicante relacionada anteriormente dejó de laborar en la Clínica a partir de Septiembre del año 2007, y desde esa fecha hasta hoy se ha continuado con muy pocas actividades programadas y con poco seguimiento a la implementación del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional de la Clínica Chicamocha S.A.

5. JUSTIFICACIÓN

Continuar con el diseño e implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud ocupacional en la clínica es parte importante y un compromiso social puesto que le permitiría ratificar que la prestación de sus servicios se realiza de tal forma que procura el bienestar de todos sus usuarios, trabajadores y demás partes involucradas a la empresa; además de esto se reflejaría a la comunidad, proveedores, contratistas y visitantes una mayor confiabilidad en la calidad, seguridad e higiene de la prestación de sus servicios .

Por otra parte la clínica es consciente de que la implementación de este sistema genera un valor agregado a sus procesos ya que se puede tener un mayor control de los riesgos que conciben la prestación de sus servicios y además se lograría una disminución del ausentismo laboral, se tendrían menores probabilidades de accidentes, enfermedades profesionales o daños a la propiedad lo cual puede llegar a resultar bastante costoso para la empresa.

Así mismo se verificaría el cumplimiento y la eficiencia de las actividades programadas sobre salud ocupacional pero que hasta el momento no se les ha dado seguimiento, llevando esto a incumplimientos e ineficiencias en el sistema. El propósito de la Clínica es lograr certificarse en el transcurso del año, y por tanto requiere la implementación e inspección de las actividades programadas para la identificación, evaluación y control de los riesgos, y evitar de esta forma una reducción de accidentes y enfermedades profesionales dentro de su grupo de trabajadores y demás partes interesadas.

Desde el punto de vista personal, enriquecería mis conocimientos y principalmente mi experiencia laboral puesto que el campo de la salud sería otro aspecto más en el cual desarrollaría mis conocimientos teóricos sobre OHSAS 18001 lo cual no había sucedido anteriormente ya que sólo había incursionado en el sector petrolero y de transporte.

6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo general

Documentar e implementar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud ocupacional en la Clínica Chicamocha S.A. de tal forma que pueda recibir una auditoría interna basada en el cumplimiento de los requisitos de la NTC OHSAS 18001:2007.

6.2 Objetivos específicos

- Ejecutar una revisión detallada del avance que ha logrado el sistema frente a los requisitos de la NTC OHSAS 18001:2007
- Revisar la conformidad de la política de salud ocupacional con los objetivos propuestos para el mismo sistema.
- Realizar una actualización de la identificación de los peligros que tiene la clínica en el desarrollo de sus actividades y la prestación de sus servicios.
- Realizar y verificar el cumplimiento de actividades proyectadas en el programa de salud ocupacional de la clínica.
- Actualizar y comunicar el plan de emergencias y desastres de la clínica conforme a identificación de peligros de cada una de las áreas.
- Capacitar y entrenar al personal sobre temas relacionados a la seguridad y salud ocupacional y demás contenidos exigidos por la norma NTC OHSAS 18001:2007.
- Diseñar e integrar con otros sistemas la documentación requerida para dar cumplimiento a la norma OHSAS 18001:2007.
- Realizar proceso de auditoría interna a su sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.

7. MARCO TEÓRICO

7.1 INTRODUCCIÓN A LA NORMA OHSAS 18001

Implementar un Sistema de Gestión en seguridad y salud ocupacional (S&SO) ha sido un tema de interés para los diferentes sectores económicos del país y del mundo puesto que al igual que tiene importancia el producto en una empresa y el medio ambiente, tienen mayor importancia las personas puesto que sin ellas no podría funcionar ninguna empresa. Es por esta razón que cuidar de la salud de los trabajadores, clientes, contratistas y demás partes interesadas de una empresa, procurar su bienestar y evitar al máximo accidentes y enfermedades profesionales es y será siempre prioridad al momento de ejecutar cualquier actividad o prestar algún servicio a la comunidad.

“Durante muchos años el sector productivo demandó la existencia de un documento reconocido internacionalmente y que incluyera los requisitos mínimos para administrar un sistema de gestión en salud y seguridad ocupacional. Por este motivo, en 1999 fueron publicadas las normas OHSAS 18000, las cuales son estándares voluntarios que tomaron como referencia la norma británica BS 8800 y que buscan asegurar el mejoramiento de la salud y la seguridad en los lugares de trabajo, a través de una gestión sistemática y estructurada.

En la elaboración de las normas OHSAS 18000 participaron varios organismos normalizadores y certificadores del mundo, abarcando aproximadamente 15 países de Europa, Asia y América. En el año 2000, ICONTEC adopta estas normas como Normas Técnicas Colombianas NTC – OHSAS 18001 y NTC – OHSAS 18002.

Son muchas las ventajas que representa para cualquier organización la implementación y el mantenimiento de un sistema de gestión en salud y seguridad industrial, porque además de crear un sentido de pertenencia y de responsabilidad en el trabajador por su lugar de trabajo, reduce el número de personal accidentado o enfermo, mediante la prevención y control de riesgos, reducción del ausentismo laboral y de la rotación del personal; asegura la motivación del personal a través de la satisfacción de sus expectativas de empleo, reduce los desperdicios de materiales a causa de accidentes o incidentes de trabajo y aprovechamiento del recurso de tiempo y maquinaria debido a la disminución de interrupciones de producción por eventos no deseados; se facilita la integración entre los sistema de gestión de la calidad, ambiente, y salud y seguridad; se asegura el cumplimiento de la legislación aplicable y se consolida la imagen de la organización ante trabajadores, clientes y proveedores”.³

³ Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación -ICONTEC- Sistema de Gestión en Seguridad & Salud Ocupacional y otros documentos complementarios. 2006. pág. 5

7.2 DEFINICIONES Y ESTRUCTURA DE UN SISTEMA DE GESTIÓN EN S&SO

La seguridad y Salud Ocupacional son “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”⁴ y el Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional es “parte del sistema de gestión total, que facilita la administración de los riesgos de S&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&SO”⁵.

Estas definiciones anteriores permiten conceptualizar sobre el tema tratante en el presente documento y además son la partida para definir la estructura que conforma un sistema de gestión en S&SO.

La siguiente figura muestra los elementos de una gestión exitosa de S&SO:

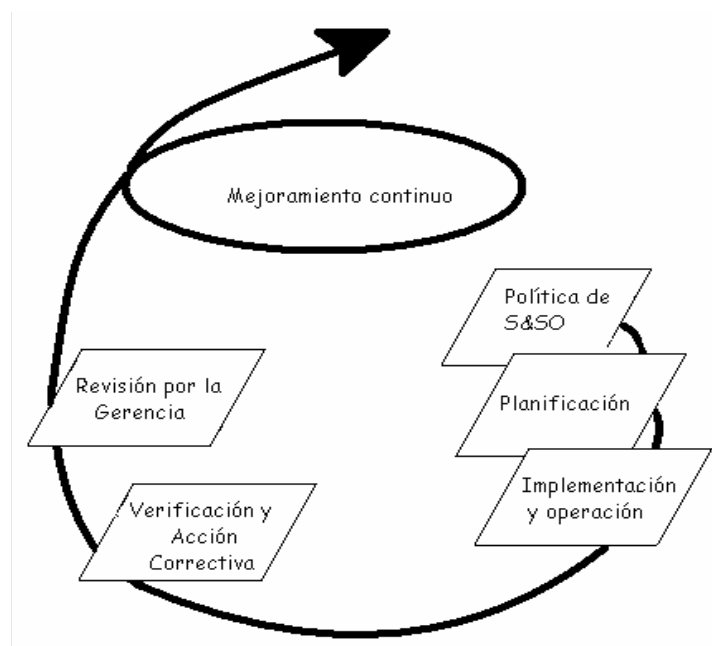


Figura 2. Elementos de una gestión exitosa de S&SO

Fuente: NORMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS. Instituto colombiano de normas técnicas y certificación -ICONTEC- 2006. Pág. 21

⁴ Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación -ICONTEC- Sistema de Gestión en Seguridad & Salud Ocupacional y otros documentos complementarios. 2006. Pág. 19

⁵ Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación -ICONTEC- Sistema de Gestión en Seguridad & Salud Ocupacional y otros documentos complementarios. 2006. Pág. 20

Para establecer y mantener un sistema de gestión de S&SO es necesario dar seguimiento a cada uno de los puntos especificados en la figura anterior.

☑ En cuanto a la política de seguridad y salud ocupacional se puede decir que es la que direcciona el sistema y bajo la cual se deben regir todos los lineamientos que se planteen para el funcionamiento del mismo. Según la NTC OHSAS 18001 la Política de S&SO de la organización debe especificar claramente los objetivos generales del sistema y un compromiso para el mejoramiento continuo del desempeño, además de cumplir con otros requisitos que la misma norma detalla.

☑ Partiendo de lo anterior, se continúa con planificar el sistema, es decir, se determina como será la metodología para la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos que la empresa por su actividad económica presente continuamente.

Así mismo se identifican los requisitos legales que debe cumplir según la ley colombiana y otros que devengan de su actividad, que le exija el cliente o el sector económico donde incursiona, entre otros.

Finalmente se definen unos objetivos que estén acordes a cada nivel de la empresa, los cuales tengan relación y estén direccionados hacia la política, al igual que unos programas de gestión para lograr estos objetivos propuestos previamente.

☑ Luego de tener una política que rija el sistema y teniendo una planificación claramente definida, como lo muestra la figura se continúa con la implementación y operación de aquello que fue planificado. Para ello entonces se deben definir una estructura y responsabilidades para cada nivel de la organización, teniendo en cuenta que “la responsabilidad final por S&SO recae en la alta gerencia”⁶

Igualmente se debe asegurar que el personal a cargo de la empresa sea competente para el cargo que desempeña, se deben definir metodologías para la consulta y la comunicación; la documentación y el control de los documentos y los datos que de las diferentes actividades resulten; metodologías para el control operativo y la preparación y respuesta ante emergencias, algo bastante importante y crítico en el momento de evitar accidentes laborales.

☑ Teniendo en cuenta las actividades que se están realizando se debe luego verificar si se ajustan a lo que inicialmente fue planeado y de no ser así el paso a seguir es definir unas acciones que puedan corregir esto, verificando luego su efectividad mediante seguimientos a las actividades definidas. Así mismo para ver periódicamente en que estado se encuentra la implementación del sistema y poder

⁶ Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación -ICONTEC- Sistema de Gestión en Seguridad & Salud Ocupacional y otros documentos complementarios. 2006. Pág. 24

controlar que este se encuentre en un mejoramiento continuo, se planean y estructuran unas auditorías. Al proceso anterior se le llama verificación y acción correctiva.

☑ Finalmente, como se había nombrado en una ocasión anterior que la responsabilidad final sobre el sistema recae sobre la alta gerencia, entonces esta debe “revisar, a intervalos definidos, el sistema de S&SO para asegurar su adecuación y efectividad permanente, asegurando que se recoja la información necesaria que le permita a la gerencia llevar a cabo esta evaluación”.⁷ Dicha evaluación se realiza bajo un procedimiento previamente establecido.

De forma general lo anterior es la estructura de un sistema de gestión en S&SO el cual no se trata de sólo de diseñarlo, documentarlo e implementarlo sino que lo importante está finalmente en poder mantenerlo, es decir estar en un constante mejoramiento continuo del mismo.

7.3 IMPORTANCIA DE IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE GESTIÓN EN S&SO

Conociendo los antecedentes de la norma y su estructura, se pueden identificar las diferentes ventajas que pueden llegar a brindar un sistema para una empresa. Además de ser un complemento para el manejo administrativo, también se logran ver grandes mejoras en todos los niveles funcionales de las empresas puesto que hay mayor control de los procesos y eficacia en la realización de las actividades asegurando al mismo tiempo el bienestar y la salud de todas las personas, entre otras ventajas.

Así mismo, se encuentra importante implementar un sistema puesto que:

- Aporta una mejora continua en la gestión, mediante la integración de la prevención en todos los niveles jerárquicos y organizativos, y la utilización de metodologías, herramientas y actividades de mejora.
- Refuerza la motivación de los trabajadores, a través de la creación de un lugar y un ambiente de trabajo más ordenados, más propicios y más seguros, y de su implicación y participación en los temas relacionados con la prevención, mediante el fomento de la cultura preventiva.
- Proporciona herramientas para disminuir los incidentes y accidentes laborales, y como consecuencia de esto, reducir los gastos que estos ocasionan.
- Evita las sanciones o paralizaciones de la actividad, causadas por el incumplimiento de la legislación en materia de prevención de riesgos laborales (muchas veces desconocida por los empresarios).

⁷ Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación -ICONTEC- Sistema de Gestión en Seguridad & Salud Ocupacional y otros documentos complementarios. 2006. Pág. 30

- Permite obtener reducciones en las primas de algunos seguros relacionados, como por ejemplo, los seguros contra incendios.
- Proporciona una potenciación de la imagen de la empresa de cara a los clientes, la sociedad y la administración, demostrando el compromiso de la organización con la seguridad y salud de los trabajadores, en los casos en que la empresa opte por la certificación de su sistema⁸.

Por estas y muchas mas razones, implementar un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional es fructuoso y trae consigo mejoras para cualquier empresa.

7.4 EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

El Programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina preventiva y del trabajo, seguridad e higiene industrial, que tienen como objetivo mantener y mejorar la salud de los trabajadores en las empresas. Así mismo tiene como objetivos:

- Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones de trabajo y de salud de los empleados.
- Identificar el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y controlar los factores de riesgo relacionados.

Así mismo la legislación colombiana define que el programa de salud ocupacional es de obligatorio cumplimiento y que es necesaria su planeación y ejecución en todo lugar de trabajo o empresa.

De acuerdo a la ley 9 del año 1979 en su artículo 111: En todo lugar de trabajo se establecerá un programa de Salud Ocupacional, dentro del cual se efectúen actividades destinadas a prevenir los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo.

La resolución 1016 de 1989, define igualmente la reglamentación sobre la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Por otra parte, describe como se constituye el mismo de acuerdo a los subprogramas de Seguridad e higiene industrial y de medicina preventiva y del trabajo.

⁸ Opinión de Elena Mansilla.- Responsable Técnico de Certificación y Auditor Jefe de OHSAS 18001 de SGS ICS

7.4.1 LA SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL

Sus actividades comprenden la identificación, evaluación, análisis de riesgos ocupacionales y las recomendaciones específicas para su control, a través de la elaboración de panoramas de riesgo, visitas de inspección a las áreas de trabajo, mediciones ambientales y asesoría técnica. Igualmente, se desarrolla un programa de vigilancia y control del estado de la infraestructura física de la organización con el fin de recomendar las acciones de mantenimiento pertinentes para garantizar la calidad y normal desarrollo de las actividades administrativas y operativas de la misma⁹.

Panoramas de riesgo

El panorama de riesgo es el estudio mediante el cual se reconocen, localizan y cuantifican los factores de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores, contratistas, proveedores y demás partes interesadas que ingresen a la organización. Los estudios se realizan por cada área de la organización teniendo en cuenta los diferentes procesos que se lleven a cabo tanto en su parte operativa como administrativa.

Teniendo en cuenta requisitos de la norma OHSAS 18001:2007 también se deben tener en cuenta, al momento de identificar los riesgos, las actividades rutinarias y no rutinarias. Para mayor claridad, las actividades rutinarias se refiere a aquellas que la empresa realiza constantemente y donde las condiciones ambientales, uso de equipos, maquinas o herramientas, etc, no varían sustancialmente. Por su parte, las actividades no rutinarias son actividades especiales, que por sus características específicas, la identificación de peligros, evaluación y control de los riesgos debe ser más puntual. El panorama de factores de riesgo es muy amplio y muchas veces las actividades requieren un estudio más detallado relacionado con la seguridad.

Generalmente son labores que aparecen en el transcurso de la ejecución de las actividades y a pesar que como su nombre lo indica no rutinarias, estas deben ser planeadas.

Visitas a puestos de trabajo

Para poder realizar una minuciosa identificación de los riesgos laborales y posteriormente documentarlos, se debe utilizar como herramienta principal las visitas a los puestos de trabajo. Estas visitas son desplazamientos que los encargados de la Salud Ocupacional en las empresas realizan para verificar las

⁹ Tomado de la página web <http://saludocupacional.univalle.edu.co/higieneysseguridad.htm> consultada el día 26 de mayo / 2008

condiciones y/o estado en que se encuentran éstos en cuanto a la Higiene y la Seguridad Industrial.

Para llevar a cabo una completa inspección, ésta debe ir acompañada de entrevista a los trabajadores, coordinadores de área, además de observar detalladamente como el personal realiza su labor logrando de esta forma identificar riesgos que puedan ser generados no sólo por condiciones inseguras sino también por actos inseguros que pueda realizar él mismo.

Por otro lado, las visitas de inspección se realizan no sólo para alimentar los panoramas de riesgo sino que también se pueden realizar periódicamente con otros objetivos como realizar mediciones ambientales, inspeccionar calidad en el funcionamiento de equipos para evitar accidentes con los mismos, elementos de protección personal, botiquines, extintores y demás elementos que se encuentren relacionados a la seguridad y salud ocupacional. Así mismo cualquier trabajador o parte interesada de una organización está en el derecho de pedir visita de inspección en alguna área cuando consideren que alguna situación presentada en el área de trabajo es riesgosa para la salud de las personas o para los bienes de la Institución.

Finalmente lo importante de realizar estas visitas es que se planteen unas acciones correctivas y preventivas que puedan mitigar los riesgos volviéndolos tolerables o si es posible eliminarlos completamente, sin embargo, además de plantearlas, es que se pueda realizar un seguimiento a las mismas y de esta forma verificar su realización y cumplimiento en el lapso de tiempo definido para ello.

7.4.2 LA MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

El subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo, tiene como finalidad la promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores frente a los factores de riesgo ocupacionales. Además, recomienda los lugares óptimos de trabajo de acuerdo a las condiciones psico-fisiológicas del trabajador, con el fin de que pueda desarrollar sus actividades de manera eficaz¹⁰.

Exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro

Se ofrecen a todos los trabajadores de la organización que ingresan, laboran o egresan de ella. La información que se obtiene queda consignada en la historia clínica ocupacional del paciente.

En cuanto a los exámenes de ingreso todos los trabajadores, independientemente del tipo de contrato, deben ser sometidos a un examen de ingreso por un médico

¹⁰ Tomado de la página web <http://saludocupacional.univalle.edu.co/medicinapreventiva.htm> consultada el día 26 de mayo / 2008

especialista en salud ocupacional en el cual se evaluarán al menos los siguientes aspectos:

- Examen médico ocupacional enfocado a evaluar la aptitud y condiciones de salud del trabajador, de acuerdo con las características del trabajo a desarrollar y según los riesgos ocupacionales a los cuales va a estar expuesto.
- Exámenes de laboratorio y para clínicos, tales como: parcial de orina, cuadro hemático, serología.

Otras valoraciones especiales dependiendo de las características especiales de las actividades que va a desarrollar, por ejemplo si en su puesto de trabajo estará expuesto a riesgo químico por material particulado entonces se deberá realizar una espirometría.

Por otro lado, las evaluaciones médicas periódicas de acuerdo a los factores de riesgo particulares para cada caso y según las características del contrato y en especial su duración, se realizará un monitoreo médico periódico del personal teniendo en cuenta el criterio de que si el contrato es por un tiempo superior a 1 año, se hará un monitoreo médico anual.

Las evaluaciones médicas de retiro, se realiza a todos los trabajadores de al terminar su contrato laboral independientemente del motivo de éste, deberá someterse a un examen médico de retiro con el fin de evaluar si su condición médica al retirarse de la empresa es igual o difiere de algún modo al examen médico de ingreso.

En la eventualidad de que un trabajador cambie de puesto de trabajo y esto implique un cambio en la exposición a los riesgos, antes de inicio de sus actividades se le deberá realizar nuevamente un examen médico ocupacional que garantice que posee las condiciones adecuadas de salud para desempeñar el nuevo cargo. Lo anterior se puede presentar por rotación de personal, creación de puestos nuevos de trabajo o reubicación de trabajadores por condiciones de salud.

Actividades de vigilancia epidemiológica (PVE)

Son programas diseñados para evaluar y controlar la enfermedad relacionada con los factores de riesgo laboral. Actualmente la vigilancia epidemiológica es considerada como un sistema dinámico de observación utilizado en forma permanente para ver la ocurrencia, distribución de la enfermedad, de los factores de riesgo y de las condiciones que incrementan el riesgo de enfermar o morir en una población.

La vigilancia epidemiológica parte de una activa consecución de datos e información sobre los eventos, los cuales deben ser analizados para constituirse en información o insumo útil para la toma de decisiones, ejecución y evaluación de intervenciones orientadas a la promoción, prevención, curación y recuperación del estado de salud bien sea a nivel individual o colectiva¹¹.

Teniendo en cuenta el concepto, las organizaciones deben organizar programas para poder controlar aquellos riesgos prioritarios, estos pueden ser programas de vigilancia para riesgo ergonómico el cual puede ser prioritario en una empresa o área administrativa, o para control de riesgo biológico, químico, entre otros. Lo importante es mantener un seguimiento y continuidad a los programas y de esta forma poder mitigar o eliminar los riesgos propios de la labor.

¹¹ Tomado de la página web

<http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/2002847/lecciones/tematica2/subtema2-2.html> consultada el día 26 de mayo / 2008

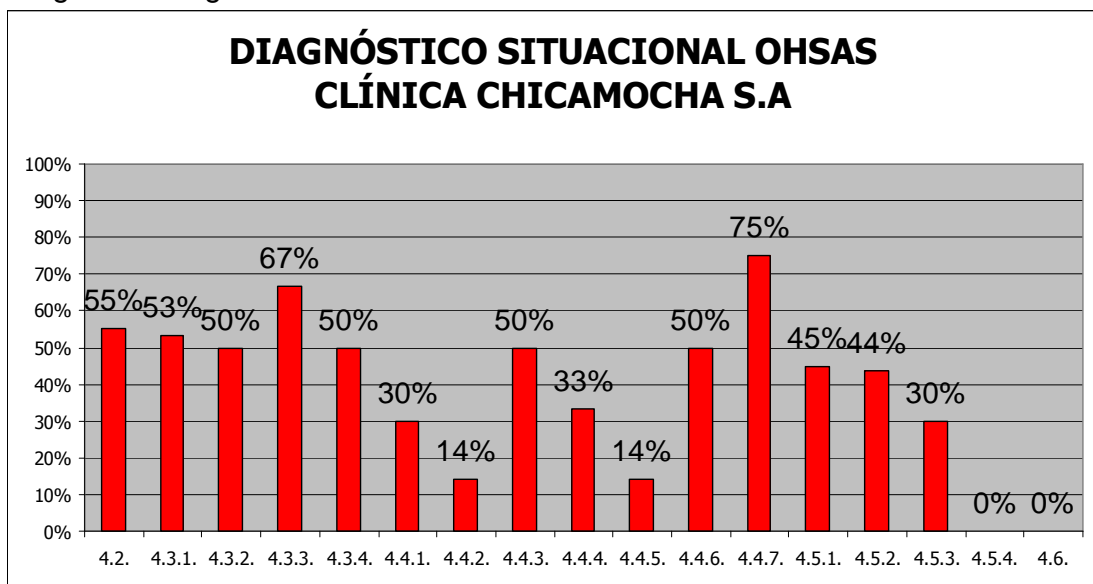
8. DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

El sistema de gestión de la Clínica Chicamocha S.A. requiere de una documentación, implementación y mantenimiento teniendo en cuenta requisitos exigidos por la norma. A partir de ello y encaminado al objetivo principal de la práctica se realizaron las diferentes actividades empezando con un diagnóstico situacional y continuando luego con un desarrollo de cada uno de los numerales de la norma, estructura bajo la cual se hace la siguiente descripción.

8.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Para iniciar con el proceso, se realizó un diagnóstico situacional teniendo como base los numerales de la norma OHSAS 18001:2007, para ello se utilizó la metodología propuesta por SURATEP. Los resultados obtenidos mostraron que frente a los requisitos exigidos por la norma la Clínica Chicamocha S.A. cuenta con un avance del 39.5%, resumidos de la siguiente forma por cada uno de los numerales:

Figura 3. Diagnóstico situacional



Fuente: Diagnóstico realizado por Maria Luisa Quintero bajo metodología de SURATEP

Lo anterior se obtuvo por medio de la utilización de unas listas de chequeo sobre cada numeral de la norma en donde a cada situación encontrada se le asignaba un puntaje y se relacionaba luego a una asignación porcentual a cada elemento del sistema (Ver anexo A).

Los resultados se especifican en la siguiente tabla:

Tabla No. 2: Resultados del diagnóstico inicial

NUMERAL	CRITERIO	PUNTOS POSIBLES	PUNTOS REAL	CALIF	PONDER CÁLCULO
POLITICA	4.2	20	11	55%	5%
PLANIFICACION PARA LA IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS	4.3.1	30	16	53%	35%
REQUISITOS LEGALES Y OTROS	4.3.2	8	4	50%	
OBJETIVOS	4.3.3	18	11	61%	
PROGRAMA DE GESTION EN S&SO	4.3.4	10	5	50%	
ESTRUCTURA Y RESPONSABILIDADES	4.4.1	10	3	30%	35%
ENTRENAMIENTO, CONCIENTIZACION Y COMPETENCIA	4.4.2	14	2	14%	
CONSULTA Y COMUNICACIÓN	4.4.3	12	6	50%	
DOCUMENTACION	4.4.4	6	2	33%	
CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS	4.4.5	14	2	14%	
CONTROL OPERATIVO	4.4.6	16	8	50%	
PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	4.4.7	16	12	75%	
MEDICION Y SEGUIMIENTO AL DESEMPEÑO	4.5.1	20	9	45%	20%
ACCIDENTES, INCIDENTES, NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	4.5.2	16	7	44%	
REGISTROS Y ADMINISTRACION DE REGISTROS	4.5.3	10	3	30%	
AUDITORÍA	4.5.4	18	0	0%	
REVISION POR LA GERENCIA	4.6	18	0	0%	5%
PUNTAJE TOTAL		256	101	39%	100%

Fuente: Diagnóstico inicial realizado por la autora del proyecto bajo la metodología de SURATEP.

La tabla No. 2 detalla los resultados describiendo en sus casillas:

- NUMERAL: Se relacionan cada uno de los numerales de la norma
- CRITERIO: Es el número asignado por la misma norma NTC OHSAS 18001 para cada uno de los numerales correspondientes.
- PUNTOS POSIBLES: Como su nombre lo dice son los puntos máximos que pueden obtener cada uno de los numerales de acuerdo a la asignación que se le da en las listas de chequeo.
- PUNTOS REALES: Es la calificación obtenida de acuerdo a las listas de chequeo
- CALIF: Resulta del porcentaje que obtiene el PUNTO REAL frente al PUNTO POSIBLE
- PONDER CÁLCULO: Es la asignación porcentual que se le da a cada uno de los elementos del sistema de acuerdo a su importancia y complejidad.

Partiendo de lo anterior, se inicia entonces con la descripción de las actividades realizadas, como se había nombrado en un inicio del capítulo, de acuerdo a cada uno de los numerales de la norma.

8.2 POLÍTICA DE S&SO

Dentro de la organización ya se tenía definida una política de salud ocupacional, sin embargo esta no cumplía totalmente con los requisitos que la norma exige.

Por esta razón, la autora del proyecto diseñó la siguiente política donde se tuvieron en cuenta cada uno de los numerales y la recolección de información a través de la observación de los centros de trabajo con sus respectivos puestos y cómo realizan las funciones cada uno de los empleados; además se tomaron en cuenta intenciones de la organización, de los trabajadores y demás partes interesadas quedando consignado esto en una matriz (Ver tabla No. 3) que muestra las variables que obtuvieron mayores puntajes y sobre las cuales se definieron las directrices que respaldan la política.

Tabla No. 3: Matriz para elaboración de política

EXPECTATIVAS DE PARTES INTERESADAS	INTENCIONES DE LA ORGANIZACIÓN					TOTAL
	RECONOCIMIENTO DE PRESTACION DE SERVICIO SEGURO	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES DE S&SO	MINIMIZAR LOS RIESGOS QUE GENEREN ATEP	OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS	MEJORAR CONTINUAMENTE	
FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN S&SO	1	5	10	10	10	36
AMBIENTE DE TRABAJO SEGURO	5	10	10	5	5	31
CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES DE S&SO	10	10	10	5	10	45
ASIGNACIÓN DE RECURSOS	1	5	10	1	10	27
TOTAL	22	30	35	21	35	143

Fuente: Matriz realizada por la autora del proyecto

La política ha sido aprobada por el departamento de relaciones humanas y quedó finalmente de la siguiente forma:

“La Clínica Chicamocha S.A. mediante la prestación de servicios de salud está comprometida con la seguridad y salud de sus trabajadores procurando el mejoramiento continuo a través de actividades como formación, proporción de ambientes de trabajo seguro y cumplimiento de la legislación vigente, encaminados a minimizar riesgos que puedan generar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. La participación y compromiso de todos y cada uno de los funcionarios, visitantes, y demás personas relacionadas con la organización son el apoyo fundamental para el éxito de la cultura de Seguridad y Salud Ocupacional.”.

Esta política ha sido revisada por la gerencia y divulgada luego a todos los trabajadores, junto con los objetivos relacionados a la misma.

8.3 PLANIFICACIÓN

8.3.1 PLANIFICACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS

La planificación del sistema se empezó con el rediseño del formato para Panorama de riesgo y el complemento del procedimiento para la identificación de riesgos, evaluación y control de riesgos, teniendo en cuenta requerimientos de la norma. La identificación de riesgos se realizó teniendo en cuenta la integración a los otros sistemas de gestión bajo el enfoque por procesos, es decir que se realizó por cada unidad funcional y proceso de la clínica.

Para la recolección de los datos, se programaron visitas de inspección a cada área, se realizó entrevista a los trabajadores respectivos y se corroboraron datos finalmente con la confrontación de lo que el trabajador expresaba y la observación directa del puesto de trabajo. Para esto se tuvo en cuenta el formato para Panoramas de riesgo (Ver anexo B) donde se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Actividades que se realizan en el respectivo proceso
- Factores de Riesgo encontrados por cada actividad basándose en la GTC 45 y sus escalas de valoración de riesgos que generan enfermedades profesionales o accidentes de trabajo.
- Fuente del factor de riesgo
- Se definió si cada actividad es rutinaria o no rutinaria.
- El número de personas que se ven afectadas en forma directa o indirecta por el factor de riesgo durante la realización del trabajo, clasificándolas dependiendo si son trabajadores, visitantes, contratistas u otros.

- El tiempo real o promedio de exposición al día en horas durante el cual la población en estudio está en contacto con el factor de riesgo.
- Las medidas de eliminación o mitigación de los factores de riesgo que se tienen actualmente, en la fuente de origen, en el medio de transmisión o en el individuo.
- Calificación del factor de riesgo de acuerdo a la metodología propuesta igualmente por la GTC 45.
- Observaciones y/o controles recomendados para mitigar los riesgos encontrados.

Además de lo anterior, se dejó un espacio para registrar la fecha en que se realiza cada actualización del panorama y al final del mismo se relaciona un listado del personal que se encuentra en cada proceso definiendo su cantidad y el cargo, con el fin de que cualquier persona que requiera interpretar el panorama lo pueda hacer con la mayor claridad. La identificación se realizó en los siguientes procesos:

- **UNIDAD FUNCIONAL GERENCIAL**
 PROCESOS: Direccionamiento estratégico
 Mercadeo
 Relaciones humanas
 Planeación y desarrollo
 Convenios
- **UNIDAD FUNCIONAL ATENCIÓN AL USUARIO**
 PROCESOS: Hospitalización general
 Cirugía
 Terapia Física
 Urgencias
 Unidad de Cuidados Intensivos – Adultos
 Unidad de Cuidados Intensivos – Pediátrica
 Rayos X
 Central de esterilización
 Control de infecciones
 Consulta externa
- **UNIDAD FUNCIONAL ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**
 PROCESOS: Farmacia
 Atención al cliente
 Suministros
 Gestión de sistemas
 Servicios generales
 Facturación
 Contabilidad
 Archivo Historias Clínicas
 Mantenimiento

Los resultados obtenidos de los diferentes panoramas de riesgos y el mismo procedimiento han sido analizados y revisados por la ARP COLPATRIA a la cual se encuentra afiliada la Clínica, ha dado sus recomendaciones de mejoramiento los cuales se han tenido en cuenta y se han corregido, finalmente han sido aprobados para que de esta forma se empiecen a llevar a cabo las recomendaciones dadas para la mitigación de los riesgos. Ver anexo C donde se observa el Panorama de riesgos de las áreas de urgencias y atención al cliente, como ejemplos de los resultados que se obtuvieron de este proceso de identificación de los peligros y riesgos.

8.3.2 REQUISITOS LEGALES Y OTROS

De acuerdo a requisitos del numeral 4.3.2 de la norma OHSAS 18001:2007, se ha actualizado la matriz de requisitos legales con que cuenta la clínica, se le agregaron resoluciones y otras normas del año 2008 que no se encontraban identificadas. Adicional a esto se complementó el procedimiento para lo mismo donde se especificaron claramente las actividades que se realizarán para la identificación de los requisitos legales y de otra índole aplicables a la organización así como la forma de mantener actualizada esta información.

El cambio realizado al procedimiento que existía anteriormente en la clínica, fue que se describió de una forma más específica como se realizaría la identificación y además se aclaró que el responsable de realizar esto será la persona encargada del sistema de gestión y no un asesor legal como se había dicho en el procedimiento anterior.

8.3.3 OBJETIVOS

Los objetivos que estaban propuestos se modificaron, algunos se eliminaron ya que no se encontraban necesarios y se agregaron otros con el fin de poder verificar el mejoramiento continuo del sistema. Además se crearon unos formatos para poder recolectar la información periódica. La tabla No. 4 muestra el formato para el consolidado de los indicadores, la cual resume los objetivos teniendo en cuenta en cada una de sus casillas lo siguiente:

- **DIRECTRICES:** Se refiere a las intenciones de la organización y expectativas de las partes interesadas que se tuvieron en cuenta para la elaboración de la política y a partir de las cuales se construyen los objetivos.
- **OBJETIVOS:** Son los propósitos de la organización fija para cumplir en términos de desempeño en S&SO.

- **INDICADOR:** Se describe el nombre del indicador (es) que pretenden medir cuantitativamente el objetivo propuesto en la anterior columna.
- **FÓRMULA:** Como su nombre lo dice es la fórmula que medirá el desempeño del sistema teniendo en cuenta variables relacionada a los objetivos.
- **META:** Es el resultado que se propone lograr la organización teniendo en cuenta sus capacidades.
- **UNIDAD:** Es como su nombre lo dice, la unidad que acompaña la meta que se ha propuesto en la columna anterior la cual puede ser por ejemplo %.
- **FRECUENCIA DE MEDICIÓN:** Es la frecuencia sobre la cual se medirán los indicadores de acuerdo a la fórmula establecida.
- **PERIODO DE SEGUIMIENTO:** Es el periodo sobre el cual la gerencia junto a la persona encargada del sistema de gestión realizarán un balance sobre la medición que se ha hecho de los indicadores con el fin de analizar el estado del sistema.
- **FUENTE DE INFORMACIÓN:** En esta columna se especifica de donde se obtendrán los datos para hallar los resultados de cada uno de los indicadores.
- **RESPONSABLE:** Se especifica la persona que será la responsable de la obtener la información para realizar la medición de los indicadores.

Tabla No. 4: Formato para consolidado de objetivos e indicadores

FECHA DE ACTUALIZACIÓN

DIRECTRICES	OBJETIVOS	INDICADOR	FORMULA	META	UNIDAD	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO DE SEGUIMIENTO	FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE

Fuente: Autora del proyecto

Tabla No. 5: Formato individual para medición de indicador

NOMBRE DEL INDICADOR:				
PROCEDIMIENTO DE CÁLCULO				
PERIODO DE MEDICIÓN	VARIABLE X	VARIABLE Y	RESULTADO	META ESTIMADA
GRÁFICA DE RESULTADOS				
ANÁLISIS DEL INDICADOR:				

Fuente: Autora del proyecto

En la tabla No. 5 se encuentra un ejemplo del formato diseñado para la recolección individual de los indicadores, conformado por:

- Nombre del indicador
- Procedimiento del cálculo, es decir la fórmula que se toma en cuenta para obtener los datos.
- Periodo de medición: Periodo de tiempo sobre el cual se estará midiendo el indicador.
- Variable X: Se describe el resultado obtenido de la variable X de la fórmula
- Variable Y: Se describe el resultado obtenido de la variable Y de la fórmula
- Resultado: Es el valor obtenido luego de hacer la medición teniendo en cuenta las variables.
- Meta: Es el resultado que se propone lograr la organización teniendo en cuenta sus capacidades.
- Y finalmente se deja un espacio para una gráfica y el análisis del indicador lo cual permitirá tener un informe completo para presentar a la alta gerencia un desempeño detallado del sistema.

8.3.4 PROGRAMAS DE GESTIÓN EN S&SO

a) PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

Para lo correspondiente a este numeral de la norma, se ha complementado el programa de salud ocupacional, se le agregaron las funciones que debe tener cada uno de los miembros del COPASO ya que no se encontraban definidas, así mismo se describió la forma como se realizó el diagnóstico de las condiciones de trabajo de acuerdo al procedimiento de identificación de peligros que se describió en un punto anterior.

Por otra parte, se han descrito las actividades a realizar en cada uno de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, y de seguridad e higiene industrial, las cuales no se encontraban definidas ni especificadas ni se tenían claros los objetivos con que cada uno de ellos aporta para el desarrollo del programa. En cuanto a cada subprograma se definió lo siguiente:

Subprograma de medicina preventiva y del trabajo

En este Subprograma se integran las acciones de Medicina Preventiva y Medicina del Trabajo, teniendo en cuenta que las dos tienden a garantizar óptimas condiciones de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, protegiéndolos de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolos en un puesto de trabajo acorde con sus condiciones psico-físicas y manteniéndolos en aptitud de producción laboral¹². Para este subprograma, se planificó y cumplió con actividades como:

¹² Tomado de la página web <http://saludocupacional.univalle.edu.co/medicinapreventiva.htm> consultada el día 26 de mayo / 2008

- Capacitación en prevención de enfermedades y accidentes profesionales
- Evaluaciones médicas ocupacionales (ingreso, periódicos y de retiro)
- Vacunación contra Hepatitis B

Subprograma de higiene industrial

Es un conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los agentes contaminantes y factores de riesgo que se puedan presentar dentro de los ambientes de trabajo. Para esto se definieron las siguientes actividades:

- Reconocer, evaluar y controlar los agentes contaminantes que se generen en los puestos de trabajo y que puedan producir Enfermedad Profesional en los trabajadores. El reconocimiento de los diferentes agentes contaminantes lo realizó el coordinador de relaciones humanas de la clínica junto con la autora del proyecto, durante el mismo proceso de la identificación de riesgos de cada área.
- Evaluación y monitoreo ambiental al nivel de los diferentes riesgos que se hayan detectado en el Panorama de Riesgos y que se presentan en el sitio de trabajo.

Subprograma de seguridad industrial

Dentro del Subprograma de seguridad industrial, se encuentran un conjunto de actividades destinadas a la prevención, identificación, evaluación y control de los factores de riesgo que generen accidentes de trabajo, evitando posibles lesiones, accidentes, enfermedades o la muerte al trabajador.

- Inspecciones de los puestos y áreas de trabajo
- Elementos de protección personal
- Elaborar protocolos de mantenimiento Preventivo y Correctivo de herramientas, equipos y maquinaria.
- Demarcación y señalización de áreas y puestos de trabajo
- Elaboración y divulgación del Plan de emergencia
- Análisis de Incidentes y Accidentes de Trabajo

b) OTROS PROGRAMAS DE GESTIÓN DE LOS RIESGOS

Por otra parte, para este numeral de la norma se crearon diversos programas para el control de los riesgos los cuales fueron asesorados por especialistas en cada tema a tratar y finalmente aprobados por el área de Relaciones Humanas y puestos en marcha.

La identificación de los peligros se realizó mediante la metodología especificada en un punto anterior, donde por cada área tanto administrativa como asistencial se identificaron, evaluaron y priorizaron los riesgos relacionados a cada actividad laboral realizada. Partiendo de ello se dieron recomendaciones entre las cuales resultó la implementación de programas de gestión para riesgos (Ver Tabla No. 6) valorados como altos o prioritarios. Cada uno de los programas se desarrolló bajo la siguiente estructura:

Tabla No. 6. Formato para programas de gestión de riesgos

FORMATO PARA PROGRAMAS DE GESTIÓN DE RIESGOS	
Fecha de actualización: Se define la fecha en que se realizó la última revisión del programa	Identificación del riesgo: Se define que riesgo es el que se va a tratar con el presente programa
Elaborado por: Nombre de la persona que elaboró el programa	Cargo: Cargo que ocupa dentro de la empresa la persona que elabora el programa
Título del Programa: Nombre que se asigna al programa	
Objetivo: Se define el propósito que pretende alcanzar la definición e implementación del presente programa	
Alcance: Precisa la población a la cual aplica el programa	
Proceso(s) expuesto(s) al riesgo: (De acuerdo a panorama de riesgos R-0104-S&SO-P01) Se puntualizan los procesos a los cuales les aplica el programa de acuerdo a la identificación realizada por medio del panorama de riesgos.	
Indicadores: En esta casilla se definen los indicadores como su nombre lo dice, con sus respectivas fórmulas a aplicar y tienen como objetivo medir el desempeño del programa.	
Metas: Son los valores numéricos que definen el fin que se pretende alcanzar con los indicadores en un determinado periodo de tiempo.	
Descripción del Programa: Se relata de manera concisa la importancia y las razones por las cuales se realiza el programa y de forma general de que se trata su implementación.	
Definiciones: Con el fin de contextualizar a las personas involucradas con el programa se realiza un glosario con las definiciones de las palabras más relevantes	
Recursos económicos: En esta casilla se concretan los recursos económicos que se necesitan para la implementación del programa.	

ACTIVIDADES	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Se describen las actividades específicas para llevar a cabo los objetivos del programa	Es la fecha límite que se define para el cumplimiento de cada una de las actividades	Se define la persona que será responsable de cumplir con la actividad definida anteriormente
Observaciones Durante el Seguimiento y Valoración Final: En esta casilla se relatan las actividades que ya se han realizado especificando claramente si se han cumplido a cabalidad o se han presentado variaciones con respecto a lo programado.		

Fuente: Autora del proyecto

Los programas de gestión de riesgos definidos se describen a continuación brevemente sin embargo se puede observar un ejemplo de ellos en el anexo D del presente documento:

⇒ **Programa para el control de riesgo biológico:** Este es un programa que se creó con el propósito de prevenir y controlar la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales relacionadas con el riesgo biológico, en el personal ocupacionalmente expuesto en la Clínica Chicamocha S.A.

⇒ **Programa para el control de riesgo ergonómico:** Se ha definido con el fin de controlar de forma especializada los factores de riesgos ergonómicos generadores de lesiones osteomusculares, disminuir el ausentismo secundario a estas y fomentar estilos de vida saludable.

⇒ **Programa para el control de riesgo por radiaciones ionizantes:** Este ha sido un programa elaborado para el área de Rayos X donde se manipulan constantemente equipos que emiten radiaciones ionizantes. El propósito del programa es Prevenir y proteger a los trabajadores de la Clínica Chicamocha S.A. expuestos a radiaciones ionizantes de los efectos nocivos de las mismas, mediante el control del factor de riesgo mencionado, diagnóstico precoz de enfermedad profesional, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y la promoción de estilos de trabajo saludables

8.4 IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN

8.4.1 ESTRUCTURA Y RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL Y ENTRENAMIENTO, CONCIENTIZACIÓN Y COMPETENCIA

De acuerdo al cumplimiento de estos numerales se realizó una reunión en el mes de julio con coordinadores de diferentes áreas donde se definieron cuales serían las responsabilidades de cada uno con respecto a los requisitos que la norma exige, quedando de la siguiente forma la estructura organizacional del sistema:

Tabla No. 7. Estructura organizacional del Sistema de Gestión de S&SO

Coord. del Sistema de Gestión en S&SO	Adm. Lesly Milena Pardo Martínez
Líder implementación del Sistema de Gestión	Jefe de Planeación - Ing. Horacio Maldonado
Facilitadora del Sistema de Gestión en S&SO	Ing. Maria Luisa Quintero Herrera
Director administrativo y financiero	Dr. Cesar Augusto Cornejo Martínez
Psicóloga (control de riesgo sicosocial)	Maria Teresa Velasco Uribe
Coordinadora suministros	Ing. Fanny Astrid Pérez Carrillo
Coordinador de Mantenimiento	Ing. Luís Aurelio Yépes
Enfermera Coord. Comité de infecciones (control de riesgo biológico)	Enf. Diana Maria Mantilla Quintero
Supervisora servicios generales:	Luz Dary Pinzón
Fisioterapeuta (control de riesgo ergonómico)	Myriam Ortiz

Fuente: Autora del proyecto

En la reunión liderada por la autora del proyecto se realizó una presentación donde se efectuó inicialmente una contextualización sobre la temática a tratar, es decir, se dieron algunas definiciones relacionadas a la seguridad y salud ocupacional y mediante la explicación de cada uno de los numerales de la norma, de forma general, se iban precisando responsabilidades por cada uno de los asistentes.

De esta actividad, se pasó luego a reunir a los coordinadores de cada una de las áreas con el fin de dar a conocer mediante una capacitación los siguientes temas:

- ⇒ Generalidades de la norma, definiciones.
- ⇒ Requisitos y numerales de la norma OHSAS 18001:2007.
- ⇒ Matriz de riesgos enfatizando en los peligros encontrados y los programas de gestión que se han definido para el control de cada uno de los riesgos.
- ⇒ Requisitos legales más significativos que la clínica debe cumplir.
- ⇒ Reporte e investigación de accidentes, incidentes y no conformidades haciendo énfasis en accidentes de tipo biológico.
- ⇒ Temas de control operativo con el protocolo para visitantes y contratistas, y la guía para Elementos de Protección Personal.

A partir de esta reunión, cada coordinador de área quedó responsabilizado de divulgar y multiplicar la información a cada uno de sus trabajadores por medio de los grupos primarios, es decir reuniones que hace cada área mensualmente.

Por otra parte, para garantizar la idoneidad de todo el personal con respecto a temas que la norma exige, la autora del proyecto definió el PERFIL OCUPACIONAL de todos los cargos de la Institución concretando para cada uno de ellos los siguientes aspectos:

- Formación en salud ocupacional: Se definieron los cursos, diplomados u otros estudios relacionado a la salud ocupacional requeridos para el cargo.

- Competencias: Para esto se definieron dos (2) clases de competencias con sus respectivos comportamientos jerarquizados por niveles: El control operacional y la orientación hacia la seguridad y salud ocupacional. Ya teniendo esto definido, la autora del proyecto clasificó por cada uno de los cargos el nivel que le correspondía por cada competencia. Las competencias quedaron definidas como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla No. 8. Competencias en salud ocupacional

CONTROL OPERACIONAL	
Es la actitud orientada a conocer, aplicar y controlar los procedimientos propios del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional que se relacionan con su cargo, área y/o la Organización.	
NIVEL	COMPORTAMIENTOS
1	Conoce e identifica los procedimientos de control operacional aplicables a su área
2	Aplica los criterios definidos en los procedimientos de control operacional relacionados a los riesgos presentes en su área
3	Comunica y divulga los procedimientos de control operacional aplicables a su área para su implementación
4	Realiza el seguimiento, control, verificación y mejora de los procedimientos de control operacional relacionados a los riesgos presentes en la organización.
ORIENTACIÓN HACIA LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
Es la capacidad de interpretar los aspectos relacionados con el sistema de gestión en Seguridad y Salud Ocupacional bajo las directrices de la norma OHSAS 18001:2007	
NIVEL	COMPORTAMIENTOS
1	Conoce el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional de la Clínica.
2	Realiza sus actividades laborales con prevención y cuidado de su salud de acuerdo a los requisitos del sistema de S&SO de la institución.
3	Orienta y motiva al equipo de trabajo a conocer e identificar la política de S&SO, riesgos ocupacionales y otros componentes del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional de la Institución.
4	Hace seguimiento del nivel de conocimiento de los colaboradores sobre la política de Seguridad y Salud Ocupacional, riesgos ocupacionales y el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional en general.

- Riesgos en el puesto de trabajo: Teniendo en cuenta los panoramas de riesgos de cada una de las áreas o procesos, se puntualizó para cada uno de los cargos los riesgos inherentes a las actividades y situaciones de exposición el puesto de trabajo.

- Funciones y responsabilidades: Finalmente se definieron las funciones y responsabilidades relacionadas a la seguridad y salud ocupacional que cada

uno de los trabajadores deberá cumplir, entre algunas de las que se definieron se encuentran:

- Comprometerse con el Sistema de Gestión de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional (S&SO) de la Institución
- Contribuir en el logro de la política y objetivos de S&SO
- Cumplir con toda la normatividad de la organización relacionada con S&SO.
- Asistir a la inducción en seguridad y salud ocupacional
- Conocer los riesgos derivados de su puesto de trabajo y participar de las actividades para la prevención de los mismos.
- Entre otras

Finalmente, los resultados obtenidos y teniendo definido el PERFIL OCUPACIONAL para todos los cargos de la Clínica (99 cargos en total), la autora del proyecto obtuvo aprobación del mismo por parte de la Coordinadora de Relaciones Humanas y el Jefe de Planeación y Desarrollo, para que en último lugar esto fuera incluido dentro del Perfil General de cargos de la Institución.

8.4.3 CONSULTA Y COMUNICACIÓN

Se realizó procedimiento para las consultas externas e internas del sistema de gestión. Este procedimiento se realizó ante la necesidad que tiene el sistema de mantener informados a todos los trabajadores en los aspectos de S&SO; como son: cambios que puedan afectar la salud y seguridad en el sitio de trabajo, sus representantes en esta materia y el representante designado por la alta gerencia para la implementación de S&SO.

Al mismo modo se establece canales de comunicación con partes interesadas externas como la Administradora de Riesgos Profesionales, Ministerio de la Protección Social, contratistas, visitantes y demás partes interesadas externas a la organización. Al igual que otros documentos del sistema, fueron aprobados por la coordinación de relaciones humanas y por gerencia.

8.4.4 DOCUMENTACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS Y DATOS

Teniendo en cuenta que estos numerales son comunes con otros sistemas de gestión con los que cuenta ya la clínica como lo son el de calidad y ambiente, se integró entonces el procedimiento para el control de documentos con el fin de facilitar a la organización su manejo. Todos los documentos que se integraron con otros sistemas, incluidos los documentos creados por la autora del proyecto han sido aprobados por el área de planeación y desarrollo, ya que es el área encargada de este proceso de aprobación de documentos con la previa revisión del área de Relaciones Humanas.

Los documentos que han sido integrados y así mismo los creados por la autora del proyecto fueron los siguientes:

a) Documentos integrados:

- ⇒ Direccionamiento estratégico
- ⇒ Control de documentos
- ⇒ Control de registros
- ⇒ Acciones correctivas
- ⇒ Acciones preventivas
- ⇒ Auditoría interna

b) Listado de documentos creados por la autora del proyecto:

- ⇒ Procedimiento para la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos
- ⇒ Procedimiento para la identificación y acceso a requisitos legales en S&SO
- ⇒ Comunicaciones internas y externas del sistema de gestión en S&SO
- ⇒ Medición y seguimiento al desempeño en S&SO
- ⇒ Protocolo de elementos de protección personal
- ⇒ Protocolo de aspectos de S&SO en contratistas y visitantes
- ⇒ Programa para la prevención integral de lesiones osteomusculares
- ⇒ Programa para la vigilancia del riesgo biológico
- ⇒ Programa de vigilancia por exposición a radiaciones ionizantes
- ⇒ Programa SOL de seguridad, orden y limpieza
- ⇒ Manual del sistema de gestión en S&SO

c) Listado de formatos creados por la autora del proyecto:

- ⇒ Panorama de factores de riesgo
- ⇒ Matriz de requisitos legales
- ⇒ Matriz de objetivos e indicadores en S&SO
- ⇒ Comunicaciones internas de S&SO
- ⇒ Comunicaciones externas de S&SO
- ⇒ Formato para control de botiquín
- ⇒ Formato para revisión de stock de botiquín
- ⇒ Reporte de incidentes
- ⇒ Lista de chequeo de EPP
- ⇒ Base de datos intervención programa PILO
- ⇒ Base de datos titulación y vacunación hepatitis B
- ⇒ Formato para investigación de accidentes e incidentes de trabajo
- ⇒ Formato para control diario de entrega y distribución de dosímetros

La integración de los documentos consistió en adicionar el tema de seguridad y salud ocupacional a los documentos. Es decir, se especificó en todos los documentos que fueron integrados, que los procedimientos aplicarán para el

sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, de la misma forma que aplica a los otros dos sistemas de gestión.

8.4.6 CONTROL OPERATIVO

La organización ha logrado a través de la actualización de sus panoramas de riesgo, identificar los peligros a los que se encuentran expuestos sus trabajadores y demás partes interesadas durante la prestación de sus servicios de salud, para lo cual ha propuesto allí mismo recomendaciones y acciones para mitigar estos riesgos.

Es por esto que, teniendo en cuenta los requisitos de este numeral que la norma exige, se deben aplicar esas medidas de control propuestas a través de procedimientos documentados y criterios de operación que se han planteado y llevado a cabo durante la presente práctica empresarial de la siguiente forma:

Elementos de Protección Personal (EPP)

De acuerdo a identificación de peligros en los diferentes procesos, se definió que era necesario un protocolo para EPP con el cual se pudieran definir los parámetros para la selección, uso adecuado, conservación, almacenamiento, seguimiento y reposición de los elementos de protección personal según los factores de riesgo a los cuales están expuestos los empleados de toda la clínica.

Para esto, con la colaboración de la enfermera Jefe del Comité de infecciones se realizó una visita por cada uno de los puestos de trabajo identificando, a través de la entrevista al mismo personal y coordinadores de cada área, la necesidad de EPP de acuerdo a las actividades que realizan y a los riesgos a los cuales se encuentran expuestos.

El protocolo establecido define un procedimiento sobre la manera de realizar la selección y adquisición de los EPP y una guía mediante una tabla que detalla sobre cada cargo existente en la clínica lo siguiente:

- **FACTOR DE RIESGO:** Se refiere a los riesgos a los cuales estará expuesto teniendo en cuenta panorama de riesgos.
- **TIPO DE EPP:** Describe el tipo de protección que necesita de acuerdo al factor de riesgo, ya sea protección visual, de cabeza, pies, manos y brazos o protección corporal.
- **REFERENCIAS COMERCIALES:** Indica algunas de las casas comerciales que pueden suministrar los EPP y que cumplen normas de organismos internacionales y nacionales expertos en el tema de protección individual a factores de riesgo ocupacional.

- **RECOMENDACIONES DE USO:** Se definen las labores a las cuales se recomienda el uso del EPP referenciado.
- **TIEMPO DE VIDA ÚTIL:** Este dato lo asesora el proveedor del EPP y corresponde al tiempo máximo de utilización del EPP en adecuadas condiciones y sin que afecte la salud del trabajador

Por otra parte se definió el modo en el que se dará entrenamiento al personal sobre el uso adecuado de los mismos y como se realizará la entrega; el modo en el que se le dará seguimiento al uso y la manera de hacer la reposición en caso de que sea necesario. Para el seguimiento al estado del EPP por cada área se creó un formato (ver anexo E) que describe si el EPP se encuentra en buen estado o requiere de adquisición o cambio.

La autora del proyecto aplicó este formato a todas las áreas donde se lograron identificar necesidades de EPP; se realizó un debido informe el cual finalmente se envió al COPASO de la clínica para que ejecuten las acciones correctivas necesarias.

Manejo de contratistas y visitantes en temas relacionados a S&SO

Este era un tema que no se había tratado en la organización, el cual es de importancia ya que la clínica por su parte mantiene un flujo constante de visitantes (pacientes o usuarios) además comparte sus instalaciones con varias empresas contratistas. Por esta razón la autora del proyecto ha creado y documentado un protocolo (Ver anexo F) que tiene como propósito dar a conocer a todos los visitantes y contratistas de la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A. los requisitos y aspectos mínimos de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional que deben aplicar al ingresar a la organización.

Así mismo define la forma de cómo se asegura la clínica de que los terceros y visitantes cumplan con estos requisitos. Para los contratistas se realizó una lista de chequeo de requisitos mínimos en S&SO, el cual firmarán para su compromiso de cumplimiento, y para los visitantes se definió implementar un sistema de información a través de los televisores de toda la clínica donde cada período de tiempo aparecerán temas relacionados a la seguridad y salud ocupacional además de información relacionada también a temas de calidad y medio ambiente, buscando siempre la integridad de los sistemas.

Por su parte la ARP y asesora de la práctica por parte de la empresa, han revisado igualmente este protocolo, han dado sus recomendaciones, se han hecho las correcciones necesarias y finalmente ha sido aprobado.

8.4.7 PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

La clínica contaba con un plan de emergencias hospitalario, sin embargo se ha realizado una actualización del mismo el cual ha incluido una integración con contratistas que se encuentran dentro de las mismas instalaciones ya que se ha visto necesario en caso de emergencia contar con el apoyo integrado de todas las instituciones. Para esto se realizaron las siguientes actividades:

⇒ Se ha efectuado nuevamente el análisis de vulnerabilidad lo cual requirió de la visita a todos los puestos de trabajo incluyendo el de los contratistas y a partir de los resultados obtenidos se identificaron las situaciones de mayor riesgo para la clínica.

⇒ Se definieron las acciones a tomar de acuerdo a los riesgos prioritarios y necesidades para un manejo adecuado de las emergencias.

⇒ Se identificaron los sistemas de control actual.

⇒ Se actualizaron datos generales de todas las empresas integradas al plan.

⇒ Se agregaron los datos de los recursos económicos, humanos y demás con los que cuenta cada empresa en particular.

⇒ Se realizó simulacro de emergencia como actividad para verificar la efectividad del plan de emergencias, donde la autora del proyecto participó aplicando una lista de chequeo con la cual identificaba debilidades o fortalezas que la clínica tiene con respecto a la respuesta ante una emergencia.

Con respecto a la integración con las empresas contratistas que comparten con la clínica sus instalaciones, estas mismas han firmado un compromiso en el cual confirman su participación activa en este proceso; además a cada contratista se les ha requerido nombrar a uno o dos trabajadores para que conformen la brigada de emergencia, se les ha entregado una lista de los EPP necesarios para poder responder efectivamente en su rol de brigadistas y se les ha invitado a integrarse a las capacitaciones que da la ARP COLPATRIA para su formación.

Por otra parte, como actividades de la preparación ante emergencias la autora del proyecto gestionó y muestra evidencia de la colocación de señalización de emergencia, botiquines de primeros auxilios y planos de evacuación. (Ver fotos de evidencia en anexo G). Para el control de uso y verificación del estado de los elementos del botiquín, la autora del proyecto creó unos formatos, los cuales fueron incluidos dentro de los botiquines, para que se encuentren a disposición de las personas encargadas del control de uso de los mismos (Ver anexo H).

La divulgación de este plan de emergencias se realizó por medio de un folleto que la autora del proyecto diseñó (Ver anexo I) el cual ha sido entregado a

todos los trabajadores de la clínica así como a los contratistas que se integraron al plan. Registro de esta actividad queda la firma de cada persona a la cual se le entregó el folleto en el respectivo formato de capacitación de la clínica.

8.5 VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA

8.5.1 MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

Teniendo en cuenta requisitos del numeral donde se implanta que se debe establecer y mantener un procedimiento para hacer seguimiento regularmente al desempeño en S&SO, se ha creado un el procedimiento para medición y seguimiento al desempeño en S&SO (Ver anexo J).

En este documento se deja especificado la frecuencia de medición de los indicadores con lo cual se pueda lograr un análisis del desempeño del sistema y de esta forma proponer las acciones correctivas o preventivas necesarias. El documento fue revisado y aprobado por el departamento de relaciones humanas, planeación y desarrollo y por la gerencia como los demás documentos que se nombraron en los numerales 8.4.4. y 8.4.5 del presente documento.

8.5.2 ACCIDENTES, INCIDENTES, NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Accidentes e incidentes

En cuanto a este tema se le han realizado modificaciones al procedimiento que ya se tenía establecido. se dejó especificado claramente la forma como se realizará el tratamiento a situaciones que generen incidentes o accidentes y ya recibió aprobación por parte de la ARP y del departamento de relaciones humanas.

Los cambios realizados fueron:

- Se definieron las responsabilidades generales de todo el personal de acuerdo a las actividades a realizar para llevar a cabo una adecuada investigación de los accidentes e incidentes
- Se describe un procedimiento específico de cómo llevar a cabo las investigaciones tanto de incidentes como de accidentes y las acciones inmediatas que se deben tomar.
- Las indicaciones generales para el diligenciamiento del formato para investigación de accidentes e incidentes.

Por otra parte se realizaron mejoras igualmente al formato que se tenía para la investigación de accidentes e incidentes y al reporte de incidentes. Se mejoró

la forma de realizar el análisis de las causas ya que el anterior método era confuso. El método que se emplea ahora es el del árbol de causas.

Para el reporte de los incidentes se creo un formato el cual ha sido aprobado por el departamento de relaciones humana (Ver anexo K).

Así mismo la autora del proyecto se encargó de realizar las investigaciones de los accidentes de trabajo apoyada en el equipo investigador el cual se conformaba por el jefe o coordinador de área y un miembro del COPASO, y además le dio seguimiento a las acciones propuestas en cada uno de ellos confirmando que se cumplieran en las fechas pactadas para lo mismo.

8.5.3 REGISTROS Y ADMINISTRACIÓN DE REGISTROS

Teniendo en cuenta este numeral, al igual que el de control de documentos, son comunes con otros sistemas de gestión con los que cuenta ya la clínica como lo son el de calidad y ambiente, por tanto se integraron realizando las debidas modificaciones con el fin de facilitar a la organización su manejo e implementación.

8.5.4 AUDITORÍA

Por su parte la realización de la auditoría interna al sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional de la clínica aplicada a todos sus procesos, no se hizo posible debido a que se encontraron riesgos y peligros que para su control necesitan de inversiones económicas las cuales la clínica piensa realizar en un mediano plazo.

Sin embargo con el fin de cumplir con los objetivos propuestos al inicio del proyecto, la autora del proyecto realizó una auditoría interna al proceso de Atención al cliente, el cual se consideró que es una de las áreas que luego de la identificación de sus riesgos, se han logrado mejoras significativas para el control y mitigación de estos mismos y se encuentra preparada para recibir una auditoría interna.

La autora del proyecto se encuentra capacitada y cuenta con las habilidades necesarias y requeridas para realizar auditorías internas a sistemas de gestión en seguridad y salud ocupacional (Ver anexo L: Diploma de auditor interno).

La auditoría se llevo a cabo de acuerdo al procedimiento que tiene ya la clínica y que fue integrado a los otros sistemas, por lo que se realizaron los siguientes pasos:

- Programa de auditoría interna

La elaboración del programa de auditoría tuvo como propósito definir los siguientes aspectos, los cuales tuvieron que ser aprobados luego por el cliente de la auditoría, que en este caso fue la coordinadora de atención al cliente, la enfermera Claudia Patricia Santos:

- **Objetivo:** Se define el propósito del programa de auditoría (¿Por qué? ¿Para qué?)
- **Alcance del Programa:** Magnitud y límites de la auditoría. Ej.: Las áreas o procesos a auditar de acuerdo al alcance del Sistema de Gestión.
- **Metodología:** De acuerdo al procedimiento *AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN*.
- **Proceso:** Nombre del proceso a auditar.
- **Fecha:** Año, mes, día y hora de la auditoría.
- **Auditor:** Persona con la competencia para llevar a cabo la auditoría.
- **Auditado:** Persona que es auditada.

Este programa se realizó de acuerdo al formato para lo mismo definido en la clínica, el cual se muestra en la tabla No. 9.

Tabla No. 9 Programa de auditoría

PROGRAMA DE AUDITORÍA								
FECHA PROGRAMACIÓN			CRONOGRAMA					
			DESDE			HASTA		
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:
22	07	08	01	08	08	01	08	08
OBJETIVO								
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar la eficacia del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional de la Clínica Chicamocha, de acuerdo con la norma técnica Colombiana OHSAS 18001:2007 ▪ Identificar mejoramientos en el (los) procesos tendientes a disminuir la presencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. 								
ALCANCE								
Proceso de Atención al Cliente								
PROCESOS								
Atención al cliente								
CRITERIOS								
Norma OHSAS 18001:2007; Manual del sistema de Gestión en S&SO, política de S&SO, objetivos del sistema y documentación de Control Operacional aplicable a su proceso.								
METODOLOGÍA								
De acuerdo al procedimiento P-0104-06 AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN de la Clínica Chicamocha S.A.								
PROGRAMACIÓN								
PROCESO	FECHA	AUDITOR				AUDITADO		
Atención al cliente	01-Agosto-08	Ing. Maria Luisa Quintero				Jefe Claudia Santos Coord. Atención al cliente		

Fuente: Área de Planeación y Desarrollo de la Clínica Chicamocha S.A.

El programa anterior fue aprobado por el cliente de la auditoría, por lo cual se continuó a preparar el plan de la auditoría.

- Plan de auditoría

El plan de auditoría plantea los diferentes temas a auditar en cada proceso especificado en el programa de auditoría, especificando el horario y el responsable de cada procedimiento de evaluación.

De acuerdo al procedimiento para auditorías, el auditor es el encargado de preparar el plan teniendo en cuenta el formato respectivo (Ver tabla No. 10). La autora del proyecto realizó esta actividad y luego dio a conocer al cliente de la auditoría con 8 días de anticipación este plan verificando su aprobación con el fin de dejar claro los aspectos a tener en cuenta en el proceso a realizar.

Tabla No. 10 Plan de auditoría

PLAN DE AUDITORÍA INTERNA					
Objetivo:					
⇒ Evaluar la eficacia del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional de la Clínica Chicamocha, de acuerdo con la norma técnica Colombiana OHSAS 18001:2007					
⇒ Identificar mejoramientos en el (los) procesos tendientes a disminuir la presencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.					
Alcance del plan: Proceso de Atención al cliente					
Criterios:					
Norma OHSAS 18001:2007; Manual del sistema de Gestión en S&SO, política de S&SO, objetivos del sistema y documentación de Control Operacional aplicable a su proceso.					
Líder: Ing. Maria Luisa Quintero Herrera			Equipo auditor: N.A.		
Procesos auditados: Atención al cliente					
Fecha	Hora	Actividad	Requisito	Auditado	Auditor
01-08-08	8:00 – 8:10am	Reunión de apertura	N.A.	Enf. Claudia Santos	Ing. Maria Luisa Quintero
01-08-08	8:10 – 9:30am	Política y objetivos del sistema. Identificación de riesgos en el área	4.2 - 4.3.1 – 4.3.3	Enf. Claudia Santos	Ing. Maria Luisa Quintero
01-08-08	9:30 – 10:30am	Programas de gestión de control de riesgo ergonómico y sicosocial	4.3.4	Enf. Claudia Santos	Ing. Maria Luisa Quintero
01-08-08	10:30 – 12:00m	Preparación y respuesta ante emergencias	4.4.7	Enf. Claudia Santos	Ing. Maria Luisa Quintero
01-08-08	12:00- 2:00pm	Almuerzo			

01-08-08	2:00 – 3:00pm	Preparación y respuesta ante emergencias	4.4.7	Enf. Claudia Santos	Ing. Maria Luisa Quintero
01-08-08	3:00 – 4:00pm	Accidentes, incidentes, no conformidades, acciones correctivas y preventivas	4.5.2	Enf. Claudia Santos	Ing. Maria Luisa Quintero
01-08-08	4:00 – 4:30pm	Informe de auditoría y reunión de cierre	N.A.	Enf. Claudia Santos	Ing. Maria Luisa Quintero

Fuente: Área de Planeación y Desarrollo de la Clínica Chicamocha S.A.

- Ejecución de la auditoría

Cumpliendo a cabalidad el plan de auditoría, el día primero de Agosto se ejecutó la auditoría interna al sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional aplicada al proceso de atención al cliente, donde el auditado fue el coordinador del mismo proceso: la enfermera Claudia Santos.

La auditoría transcurrió en el día de la siguiente forma:

1. Reunión de Apertura: Se celebró antes de iniciar la auditoría. La autora del proyecto se presentó como auditor del proceso, se confirmó el alcance, objetivos y criterios de auditoría, se despejaron dudas y finalmente se comenzó la actividad.

2. La Auditoría en Si: En esta fase del proceso se recolectaron las evidencias teniendo en cuenta cada uno de los criterios de la norma que aplican a Atención al Cliente, efectuándose esta actividad de acuerdo al plan de auditoría, se recolectaron evidencias y se verificó información. Los métodos para recopilar la información incluyeron entrevistas, observación de actividades y revisión de documentos.

3. Generación de Hallazgos de la Auditoría: La auditora determinó los HALLAZGOS de la auditoría (evaluación de la evidencia de la auditoría frente a los criterios de auditoría) y se realizó la reunión de auditoría determinando tanto conformidades como no conformidades, fortalezas y debilidades del área auditada. En la no conformidad encontrada se elaboró el registro de *SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA* como lo determina el procedimiento de auditorías de la Clínica, describiendo la no conformidad con fecha y firma.

4. Realización de la Reunión de Cierre: La auditora realiza reunión de cierre al auditado, se presentaron los hallazgos que indicaron tanto conformidades como no conformidades, fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora. Así mismo, la auditora con el auditado se pusieron de acuerdo en el intervalo de tiempo para que el auditado presente un plan de acciones correctivas y/o preventivas.

- Informe de auditoría

Luego de realizada la auditoría, se elaboró el respectivo informe teniendo en cuenta igualmente el registro que la clínica tiene especificado para lo mismo de acuerdo a su procedimiento. El informe con los resultados quedo finalmente como se muestra en la tabla No. 11.

Tabla No. 11 Informe de auditoría

INFORME DE LA AUDITORÍA INTERNA	
Proceso Auditado: Atención al cliente	Fecha: Agosto 2008
Responsable del Proceso: Enf. Claudia Patricia Santos	Equipo Auditor / Auditor: María Luisa Quintero H.
Objetivos: ⇒ Evaluar la eficacia del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional de la Clínica Chicamocha, de acuerdo con la norma técnica Colombiana OHSAS 18001:2007 ⇒ Identificar mejoramientos en el (los) procesos tendientes a disminuir la presencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.	
Personal Entrevistado: Enf. Claudia Patricia Santos	
Documentación analizada en campo: Manual del sistema de Gestión en S&SO	
Aspectos Favorables: <ul style="list-style-type: none"> ○ Reconocimiento de la política y objetivos del sistema de gestión en S&SO ○ Conocimiento de los riesgos a los cuales se encuentran expuestos en el área (realizan pausas activas cada 2 horas por 10 minutos) ○ En el área tienen identificadas claramente las salidas de emergencia y el punto de encuentro, además conocen procedimientos para actuar en caso de emergencias naturales, tecnológicas o sociales. ○ Se tiene claridad del procedimiento a realizar en caso de accidente de trabajo (hasta el momento no se han presentado accidentes en el área) 	
Aspectos Débiles / Observaciones: <ul style="list-style-type: none"> ○ No se identifica claramente el conocimiento de la Ley 1010 de 2006 (Medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo) ○ Falta mayor compromiso en el reporte de incidentes 	
Solicitud de Acciones Correctivas / No Conformidades: Ninguna	
Conclusión General: El área de Atención al cliente muestra su compromiso con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional mediante el reconocimiento de los riesgos a los que se encuentran expuestos en el lugar de trabajo al mismo tiempo que mantiene actitudes y acciones de prevención para que estos mismo no produzcan lesión o daño alguno. Por otra parte, el área tiene claridad sobre los objetivos y política del sistema, lo cual muestra un enfoque claro sobre a donde ir encaminados y las metas que se quieren lograr. Aunque se encontraron debilidades en cuanto al reconocimiento de requisitos legales y el reporte de incidentes, se espera que este proceso de auditoría sea un motivo para mejorar continuamente y poder fortalecer estos aspectos.	

Firma del Auditor

Firma del Auditado

Para finalizar este proceso de auditoría interna al sistema de gestión de S&SO de la Clínica Chicamocha S.A., se observó que el área de atención al cliente cuenta con un compromiso claro en la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, lo cual se vio reflejado en los resultados obtenidos en el proceso de auditoría que se llevo a cabo.

Partiendo de esto, aunque no se pudo realizar la auditoría interna a todos los procesos, se evidencia que se ha logrado encaminar al personal y concienciar sobre la importancia del sistema de gestión en S&SO para el bienestar y conservación de su salud en los lugares de trabajo.

8.6 REVISIÓN POR LA GERENCIA

Para el cumplimiento de este requisito de la norma, como se ha especificado en numerales anteriores, se ha integrado el procedimiento a los otros sistemas de gestión con que cuenta ya la clínica (ver puntos 8.4.4 y 8.4.5 del presente documento). Sin embargo se definió por parte de la institución realizar esta actividad hasta que todos los procesos hayan recibido su auditoría interna.

8.7 DIAGNÒSTICO SITUACIONAL FINAL DE PRÀCTICA

Teniendo en cuenta el diagnostico que se realizó a la clínica al inicio de la práctica empresarial, se ha realizado de nuevo con base en las mismas listas de chequeo, luego de implementar y documentar diferentes procesos y actividades, con el fin de comparar y verificar cuantitativamente el avance que se obtuvo con la práctica realizada por la autora del proyecto.

Con base en los resultados obtenidos, la autora del proyecto logró obtener un avance del 85.2% comparado con el 39.5% en el que se encontraba la clínica al inicio de la práctica. Es decir se ha obtenido un 45.7% de avance, lo que verifica que la autora del proyecto ha cumplido con sus objetivos propuestos inicialmente.

9. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados al inicio de la práctica empresarial llevada a cabo en la Clínica Chicamocha S.A., se puede observar que se ha logrado cumplir con ellos teniendo en cuenta las necesidades que la institución presentaba con respecto a la documentación e implementación de su sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Se logró realizar un diagnóstico inicial donde se identificaron claramente las necesidades del sistema de gestión de S&SO con respecto a los numerales de la norma y a partir de ello se efectuaron las diferentes actividades de la práctica empresarial.

Se empezó por tanto a realizar una identificación de los riesgos asociados a cada uno de los procesos de la clínica, punto de partida sobre lo cual se logró un direccionamiento estratégico del sistema ya que se definieron objetivos, se reajustó la política, y se especificaron los programas de gestión y procedimientos de control operativo que al ponerlos en marcha la Clínica ha conseguido tener una mejor gestión de los riesgos, una disminución en la accidentalidad y se ha motivado al personal ya que se les pueden ofrecer ambientes de trabajo más seguros.

Por otra parte, con el desarrollo de la práctica empresarial se logró dar seguimiento al desempeño de la clínica en aspectos de salud ocupacional, logrando de esta forma abarcar temas prioritarios como el cumplimiento de la legislación actual colombiana aplicable a la institución, lo cual ha sido muy importante para ella puesto que, a pesar de que hacen falta cosas por mejorar y que se necesitan inversiones económicas, el lograr un mejor bienestar de sus trabajadores en los puestos de trabajo se va a reflejar en una mejor prestación del servicio a pacientes, usuarios, empresas terceras y demás partes interesadas, quienes son los que finalmente reconocerán la confiabilidad del servicio prestado.

La clínica al contar con sistemas de gestión en calidad, medio ambiente y seguridad y salud ocupacional, puede mostrar ante otras instituciones con actividades económicas similares, que la prestación de su servicio además de ser de excelente calidad, busca también la armonía con el medio ambiente y tiene un sentido humano al preocuparse igualmente por el bienestar de sus trabajadores. Lo que se ha logrado finalmente con la práctica es aportar un motivo más para que la clínica siga demostrando a clientes y usuarios su preocupación por mejorar día a día en la prestación de un servicio tan vital como es el de optimizar la calidad de vida de las personas.

Finalmente, en cuanto al concepto personal de la práctica realizada, se ha logrado obtener una experiencia de vida laboral que teniendo en cuenta la teoría y conocimientos adquiridos en la universidad fue ahora donde se pusieron en práctica y se aplicaron a una institución donde los resultados han sido satisfactorios tanto para la empresa como en la parte personal ya que finalmente se han logrado los objetivos propuestos inicialmente.

10. RECOMENDACIONES

El sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional de la Clínica Chicamocha S.A. ha logrado ser además de un método para el control de los riesgos una motivación para el personal puesto que sienten la preocupación por parte del empleador por su salud física y mental mientras se encuentran laborando dentro de la institución.

Sin embargo para poder lograr llegar a la certificación por parte de una entidad externa, lo cual es su fin, se requiere continuar con el seguimiento de los programas de gestión planteados, la aplicación eficaz de los procedimientos y realizar las diferentes actividades que el programa de salud ocupacional y por ende el sistema de gestión tiene programadas. Así mismo es importante estar verificando la aplicación de las recomendaciones dadas en los panoramas de riesgos de cada uno de los procesos y actividades; realizar la medición de los indicadores periódicamente para verificar el grado de desempeño del sistema y finalmente tomar acciones correctivas y preventivas necesarias con el fin de asegurar un sistema de gestión dinámico y que mejora continuamente.

Por otra parte, aunque la clínica cuenta ya con un avance en la integración de los sistemas en lo relacionado a procedimientos comunes con la gestión de calidad y medio ambiente, se recomienda también completar esta integración realizando políticas y objetivos integrados, construyendo un manual para todos los tres sistemas y ejecutar otras actividades que sean necesarias con el fin de poder reducir costos y desgaste de tiempo y esfuerzos en momentos de auditorías a los sistemas por parte del ente certificador.

BIBLIOGRAFÍA

- ☑ Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación -ICONTEC- Sistema de Gestión en Seguridad & Salud Ocupacional y otros documentos complementarios
- ☑ DUQUE, Nicolás. Diagnóstico inicial OHSAS 18001. Jefe dirección técnica SURATEP
- ☑ <http://www.clinicachicamocha.com>
- ☑ <http://saludocupacional.univalle.edu.co/higieneysseguridad.htm>
- ☑ <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/2002847/lecciones/tematica2/subtema2-2.html>

ANEXO A. LISTA DE CHEQUEO PARA DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

4.2 POLÍTICA (5%)	
PREGUNTAS	CALIF
La organización tiene una política que declara de manera clara y formal su compromiso con la S & SO?	2
Esta política ha sido formulada y aprobada por la alta gerencia de la organización?	1
Cómo la política es coherente con los objetivos del negocio de la organización?	2
Cómo la política considera los peligros reales de la organización, la evaluación y el control del riesgo?	2
Establece un compromiso de mejoramiento continuo frente a la intervención de los peligros?	2
La política tiene en cuenta el compromiso con la legislación y requisitos de la organización?	2
Existe algún documento que describa la política?	0
Los empleados conocen y aplican la política de S & SO?	0
Está disponible a las partes interesadas?	0
La política de S & SO, es revisada periódicamente	0
TOTAL	11

LA CALIFICACIÓN POR RENGLÓN SERÁ:

0: NO CUMPLE 1: CUMPLE PARCIALMENTE 2: CUMPLE

4.3 PLANIFICACIÓN (35%)	
4.3.1 Planificación para la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos (30%)	
PREGUNTAS	CALIF
Existe un procedimiento para identificar los peligros, evaluar los riesgos e implementar las medidas de control necesarias?	2
Dentro del procedimiento se tienen identificadas las tareas rutinarias y no rutinarias en la organización?	0
El procedimiento incluye las actividades del personal que tiene acceso al sitio de trabajo, incluyendo subcontratistas y visitantes?	0
El procedimiento incluye las instalaciones en el sitio de trabajo de la organización o de terceros?	0
Se tienen identificados los peligros de acuerdo al procedimiento?	1
Los trabajadores fueron involucrados en la identificación de los peligros?	1
Se han evaluado y clasificado los riesgos (tolerables y no tolerables)?	1
El procedimiento permite establecer las medidas de control para los riesgos prioritarios?	2
Los resultados de las evaluaciones de los riesgos se tienen en cuenta cuando se definen los objetivos de S & SO?	1
Los resultados de las evaluaciones y los controles se documentan y se mantienen actualizados?	1
Tiene establecido cada cuánto se revisan y evalúan los riesgos?	2
La metodología identifica los peligros y evalúa los riesgos con respecto a su alcance y naturaleza, se planifica y es más proactiva que reactiva?	1
La metodología determina qué habilidades, necesidades de entrenamiento y desarrollo de controles operativos se requieren para cada riesgo?	2

Se analizan los posibles peligros y riesgos de proyectos futuros antes de su realización?	0
La metodología provee los medios para realizar seguimiento a la efectividad y oportunidad de las acciones que se requieran implementar?	2
TOTAL	16

4.3.2 Requisitos legales y otros (30%)	
Existe un procedimiento para identificar y tener acceso a los requisitos de S & SO legales y normativos?	2
Los requisitos legales y normativos se mantienen actualizados?	0
Tienen acceso a los requisitos legales vigentes, las personas que los necesitan para el ejercicio de su actividad?	2
Se divulgan estos requisitos en la organización y a otras partes interesadas?	0
TOTAL	4

4.3.3 Objetivos (10%)	
Se tienen objetivos de S & SO documentados para todos los niveles de la organización?	1
Los objetivos consideran la legislación y normatividad vigente?	0
Los objetivos consideran los peligros y riesgos no tolerables en S & SO de la organización?	2
Los objetivos consideran los recursos tecnológicos, financieros, operativos y empresariales para el sistema S & SO?	2
Se tiene en cuenta la opinión de los clientes y otras partes interesadas al trazar los objetivos?	0
Los objetivos son consistentes con la Política de S & SO?	2
Estos objetivos son cuantificables?	2
Los objetivos contemplan el compromiso con el mejoramiento continuo?	2
Los objetivos de S & SO son divulgados?	0
TOTAL	11

4.3.4 Programa(s) de gestión en S & SO (30%)	
Se tienen programas de gestión en S & SO para el logro de los objetivos?	1
Los programas tienen documentadas la responsabilidad y la autoridad designada a todos los niveles de la organización?	1
Tienen documentados los medios (equipos, procedimientos) y el cronograma (tareas, responsabilidades, tiempos) para el logro de los objetivos?	1
Los programas de S & SO se revisan periódicamente?	1
Los programas se ajustan cuando hay cambios (procesos, equipos, productos, servicios) en la organización?	1
TOTAL	5

4.4 IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN (35%)	
4.4.1 Estructura y responsabilidades (10%)	
Se definen, documentan y comunican las funciones, responsabilidades y autoridad del personal que administra, ejecuta y verifica las actividades de S & SO?	1

La organización ha designado un integrante de alto nivel gerencia con la responsabilidad de asegurar que el sistema de S & SO esté implementado adecuadamente en toda la organización?	0
La Gerencia provee todos los recursos (humanos, financieros y tecnológicos) para toda la gestión de S & SO?	1
Se presentan periódicamente informes a la alta gerencia que permitan evaluar el sistema?	0
Las personas con responsabilidad Gerencial demuestran compromiso con el mejoramiento continuo frente a las exigencias de S & SO?	1
TOTAL	3

4.4.2 Entrenamiento, concientización y competencia (10%)	
PREGUNTAS	CALIF
Están definidas las competencias en términos de educación, entrenamiento o experiencia para el personal que realiza tareas sobre S & SO?	0
Se evidencia que el personal es competente para sus labores?	1
Existe un procedimiento para asegurar que el personal conozca la política y requisitos de S & SO?	0
Este procedimiento asegura que el personal conozca las consecuencias y los beneficios del sistema de gestión de S & SO?	0
Este procedimiento asegura que el personal conozca sus funciones y responsabilidades frente al sistema de gestión de S & SO?	0
Este procedimiento asegura que todos los empleados sean conscientes de las consecuencias de las desviaciones con respecto a los estándares de trabajo establecidos?	0
En los procesos de entrenamiento se tienen en cuenta los niveles de responsabilidad, habilidad, educación y riesgo?	1
TOTAL	2

4.4.3 Consulta y comunicación (10%)	
Existe un procedimiento para comunicar entre la organización, el personal y otras partes interesadas todo lo referente al Sistema S & SO?	0
Se documentan e informan a las partes interesadas las disposiciones para la participación y consultas de los empleados?	1
Los empleados son involucrados en el desarrollo y revisión de las políticas y procedimientos para administrar los riesgos, que afecten la salud y seguridad en el sitio de trabajo?	1
Los empleados son consultados cuando hay cambios que afectan la salud y la seguridad en el sitio de trabajo?	1
Los empleados están representados en asuntos de Salud y Seguridad (COPASO)?	2
Los empleados conocen quiénes son sus representantes para S & SO y el designado por la Gerencia para implementar el Sistema?	1
TOTAL	6

4.4.4 Documentación (5%)	
La organización tiene información, en medio magnético o impreso, que describa los elementos del Sistema S & SO y su interacción?	1
Se proporciona orientación cuando se consulta la información del Sistema S & SO?	1
Existe un nivel adecuado de integración de la documentación con otros sistemas de gestión para evitar redundancias y contradicciones?	0
TOTAL	2

4.4.5 Control de documentos y datos (5%)	
PREGUNTAS	CALIF
Está controlada mediante algún procedimiento toda la documentación y datos perteneciente al Sistema S & SO?	0
Facilita dicho procedimiento la rápida localización de cualquier documento?	0
La documentación es revisada y actualizada periódicamente? Se aprueba por personas autorizadas?	0
Los documentos vigentes están disponibles en los lugares en que se realizan las operaciones clave para el Sistema S & SO?	1
En el procedimiento se garantiza que los documentos y datos obsoletos no estén en los puntos de operación?	0
Se identifican en el procedimiento aquellos documentos y datos que se deben preservar para efectos legales y/o de conocimiento?	0
Se mantiene la documentación de manera ordenada y archivada por un tiempo especificado?	1
TOTAL	2

4.4.6 Control operativo (40%)	
PREGUNTAS	CALIF
La organización tiene identificados los riesgos en las operaciones (incluido el mantenimiento) y las actividades donde se deban aplicar medidas de control?	2
Existen procedimientos documentados que cubran situaciones en las que la ausencia de controles operativos pueda causar desviaciones de la política y objetivos de S & SO?	0
Se tiene estipulados criterios de seguridad de las operaciones en los procedimientos de la organización?	2
Existen procedimientos para la identificación de riesgos y el establecimiento de medidas de control en la compra y/o uso de bienes y servicios? Se comunican los procedimientos y requisitos a los proveedores y contratistas?	1
Existen procedimientos para el diseño de sitios de trabajo, procesos, instalaciones, equipos, procedimientos operativos y organización del trabajo?	0
Existen procedimientos para la ejecución de tareas de alto riesgo?	2
Se lleva un registro resultante de las inspecciones de seguridad realizadas (peligros encontrados, análisis y controles a implementar)?	1
Se cuenta con un procedimiento de rastreabilidad que permita hacer seguimiento a la implementación de controles?	0
TOTAL	8

4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias (20%)	
PREGUNTAS	CALIF
Existen planes y procedimientos implementados para responder ante accidentes o situaciones de emergencia potenciales y reales y mitigar las posibles enfermedades y lesiones que estén asociadas?	2
Se tiene un diagnóstico de las principales emergencias que puedan presentarse?	1
Se revisan los planes y procedimientos de preparación y respuesta ante emergencias, incluso cuando ocurren las emergencias?	1
Los empleados conocen los riesgos y amenazas que puedan generar una emergencia?	1
Se cuenta con un grupo capacitado para atender emergencias?	2

Se conocen los recursos externos para atender emergencias?	1
Se han realizado simulacros de evacuación para la atención de emergencias?	2
Se evalúa la efectividad de dichos simulacros?	2
TOTAL	12

4.5 VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA (20%)	
4.5.1 Medición y seguimiento del desempeño (30%)	
PREGUNTAS	CALIF
Existen procedimientos para medir periódicamente el desempeño del Sistema de S & SO?	0
Estos procedimientos tienen medidas cuantitativas y cualitativas para su seguimiento?	0
Se realiza un seguimiento de los resultados relacionados con objetivos de S & SO?	0
Estos procedimientos incluyen medidas proactivas para hacer seguimiento a la conformidad de los programas de gestión S & SO, criterios operacionales, legislación y requisitos reglamentarios?	0
Estos procedimientos incluyen medidas reactivas para hacer seguimiento a accidentes, enfermedades e incidentes históricos?	1
Se registra la información necesaria para monitorear el desempeño?	1
Se dispone de un listado de los equipos que se usan para la medición y el seguimiento del desempeño del sistema de S & SO?	1
Existen procedimientos para la calibración y mantenimiento de los equipos para la medición y seguimiento del desempeño del sistema de S & SO?	2
Existen registros de las actividades y resultados de la calibración y mantenimiento de estos equipos de monitoreo?	2
Se asegura el patronamiento de los equipos utilizados por terceros para realizar mediciones en la organización?	2
TOTAL	9


4.5.2 Accidentes, incidentes, no conformidades y acciones correctivas y preventivas (45%)	
PREGUNTAS	CALIF
Existen procedimientos para el manejo e investigación de accidentes, incidentes y no conformidades?	1
Estos procedimientos incluyen la responsabilidad y autoridad para la aplicación de medidas que mitiguen las consecuencias de los accidentes, incidentes y no conformidades?	2
Estos procedimientos incluyen la responsabilidad y autoridad para iniciar e implementar acciones correctivas y preventivas?	2
Estos procedimientos incluyen el seguimiento a la efectividad de las acciones correctivas y preventivas?	1
El procedimiento incluye la revisión de las acciones correctivas y preventivas propuestas mediante procesos de evaluación de riesgos antes de implementarlas?	1
Las acciones correctivas y preventivas son apropiadas a la magnitud de los problemas y acordes con los riesgos encontrados?	0
Se implementan y registran los cambios en los procedimientos resultantes de las acciones correctivas y preventivas?	0
Las condiciones subestándar, situaciones y elementos inseguros identificados durante las inspecciones son documentadas como no conformidades?	0
TOTAL	7

4.5.3 Registros y administración de registros (5%)	
PREGUNTAS	CALIF
Existe un procedimiento para la identificación, mantenimiento y disposición de los registros de S & SO (incluidos los resultados de auditorías y revisiones)?	0
Estos registros son legibles, identificables y trazables?	1
Los registros se almacenan y mantienen de tal forma que sean fácilmente recuperables y protegidos contra daño, deterioro o pérdida?	1
Se han establecido y registrado los tiempos de conservación de los registros?	0
Se almacenan todos los registros necesarios para demostrar la conformidad con respecto a los requisitos del Sistema S & SO?	1
TOTAL	3

4.5.4 Auditoría (20%)	
PREGUNTAS	CALIF
Existe un programa y procedimiento para realizar auditorías periódicas del sistema S & SO?	0
Las auditorías se utilizan para determinar si el Sistema de S & SO es conforme a las disposiciones planificadas?	0
Las auditorías se utilizan para determinar si el Sistema de S & SO ha sido implementado y mantenido en forma apropiada?	0
Se comprueba que el Sistema S & SO es adecuado para cumplir la política y los objetivos?	0
El programa y el procedimiento incluye la revisión de los resultados de las auditorías previas?	0
En el procedimiento se contempla que los resultados de las auditorías se informan a la Gerencia?	0
Se revisan los resultados de las evaluaciones de riesgos y auditorías anteriores con el fin de determinar el programa de auditorías?	0
Se establecen en dicho procedimiento el alcance, frecuencia, metodología, competencia, responsabilidades y requisitos para desarrollar las auditorías?	0
Los auditores son personas independientes a las áreas o procesos involucrados en el alcance de las auditorías?	0
TOTAL	0

4.6 REVISIÓN POR LA GERENCIA (5%)	
PREGUNTAS	CALIF
La gerencia revisa el sistema de S & SO, para asegurar su adecuación y efectividad permanente?	0
Las revisiones se efectúan a intervalos apropiados?	0
Esta revisión incluye la información necesaria para la evaluación del sistema?	0
Se ha definido un procedimiento o una metodología para realizar esta revisión por parte de la gerencia?	0
Esta revisión incluye el análisis de la actual política y de los objetivos en S & SO?	0
Esta revisión tiene en cuenta los resultados de las auditorías del sistema?	0
Se documentan de las revisiones por la gerencia?	0
En la revisión se evidencia el compromiso por el mejoramiento continuo del sistema?	0
La política sigue siendo apropiada?	0
TOTAL	0

ANEXO B. FORMATO PARA PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO

	Nombre:		Área:			
	PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO				DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
	Código			Cambios		
	R-0104-S&SO-P01			0		

UNIDAD FUNCIONAL:

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

ELABORADO POR: COORDINADORA RECURSOS HUMANOS

PROCESO:

ACTIVIDAD	CONDICION DE TRABAJO FACTOR DE RIESGO	FUENTE IDENTIFICACION DE PELIGROS	EFECTOS POSIBLE	ACTIVIDAD		EXPUESTOS					TIEMPO DE EXPOSICION					SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			PRIORIZACIÓN DE LOS RIESGOS					MEDIDAS Y/O CONTROLES RECOMENDADOS									
				RUTINARIA	NO RUTINARIA	TRABAJADORES	VISITANTES	CONTRATISTAS	OTROS	TOTAL	TRABAJADOR	VISITANTE	CONTRATISTA	OTROS	PROMEDIO	FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	EXPOSICIÓN	GRADO DE PELIGROSIDAD	INTERPRETACIÓN		FACTOR DE PONDERACIÓN	GRADO DE REPERCUSIÓN	INTERPRETACIÓN 2						
								1	1	1	1	4																					
								1	1	1	1	4																					

RELACIÓN DEL PERSONAL EN EL ÁREA

CANTIDAD CARGO

Aprobado por: Coord. Relaciones humanas	Versión (dd/mm/aa):	Documento controlado	Hoja: 1/1
--	---------------------	----------------------	-----------

ANEXO C. PANORAMA DE RIESGOS DE LAS ÁREAS DE URGENCIAS Y ATENCIÓN AL CLIENTE

ACTIVIDAD	CONDICION DE TRABAJO FACTOR DE RIESGO	FUENTE IDENTIFICACION DE PELIGROS	EFECTOS POSIBLES	ACTIVIDAD		EXPUESTOS					TIEMPO DE EXPOSICION			SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			PRIORIZACION DE LOS RIESGOS					MEDIDAS Y/O CONTROLES RECOMENDADOS				
				RUTINARIA	NO RUTINARIA	TRABAJADORES	VISITANTES	CONTRATISTAS	OTROS	TOTAL	TRABAJADOR	VISITANTE	CONTRATISTA	OTROS	PROMEDIO	FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	EXPOSICION		GRADO DE PELIGROSIDAD	INTERPRETACION 1	FACTOR DE PONDERACION	GRADO DE REPERCUSION
GESTIÓN EN LA ATENCIÓN AL CLIENTE	ERGONOMICO	Diseño del puesto de trabajo, posturas inadecuadas, sillas dañadas y antiergonómicas	Dolores musculares, cansancio	X		4	10	0	0	14	8	0,3	0	0	2,46						MEDIO				Implementación del Programa de pausas activas y programa P.I.L.O, capacitación en higiene postural, cambio de sillas,	
		Actividades de digitación	Túnel del carpo	X		4	10	0	0	14	8	0,3	0	0	2,46						MEDIO				Capacitación y seguimiento en manejo adecuado del teclado y Mouse. Evitar jornadas extensas de digitación, realizar pausas activas	
Manejo de comentarios, quejas y sugerencias.	SICOLABORAL	Trabajo repetitivo, Relaciones funcionales y jerárquicas, atención al público	Estrés laboral, desmotivación, cansancio	X		4	10	0	0	14	8	0,3	0	2,46	Manejo tranquilo y respetuoso de pacientes o clientes					MEDIO				Capacitación en manejo de estrés laboral		
Realización de encuestas de satisfacción al usuario	LOCATIVO	Distribución del área de trabajo, varios puestos de trabajo en área pequeña, hacinamiento	estrés laboral, acoloramiento, cansancio.	X		4	10	0	0	14	8	0,3	0	2,46						MEDIO				Reubicación de puestos de trabajo		
Información y atención al	FÍSICO	Ruido - uso permanente de teléfono	Disminución de la capacidad auditiva, Irritación, hiposucesias	X		4	10	0	0	14	8	0,3	0	2,46						MEDIO				Realizar audiometrías anuales		
		Radiación no ionizante emitida por el sistema de computo	Fatiga visual	X		4	10	0	0	14	8	0,3	0	2,46	Los computadores son de pantalla LCD, lo cual trae incorporado pantalla protectora						BAJO				Realizar descansos periódicos para evitar la fatiga visual	
Recolección de información	SEGURIDAD (INCENDIOS, EXPLOSIONES)	Falta de señalización de salidas de emergencia, desconocimiento de plan de emergencias, falta de botiquín.	Quemaduras, heridas, daños a la infraestructura.	X		4	10	0	0	14	8	0,3	0	2,46	Disponibilidad de extintor cerca al área			6	10	6	360	MEDIO	5	1800	MEDIO	Capacitación y actualización de plan de emergencias. Elaboración de plano de evacuación y realizar respectiva divulgación. Cuando ingrese nuevo personal al área, incluir en su inducción divulgación de aspectos relacionados a la seguridad y salud ocupacional.
Recibimiento constante de llamadas telefónicas para atención de usuarios	BIOLOGICO	Exposición a virus, bacterias, hongos por visitas diarias realizadas a los pisos de hospitalización de la clínica	Enfermedades infectocontagiosas	X		4	10	0	0	14	8	0,3	0	2,46	Capacitación, Uso de EPP cuando se requiera, dependiendo del paciente a visitar					MEDIO				Capacitación en riesgo biológico, cuando se necesita tener contacto con pacientes, estas personas preguntan primero por el estado del paciente y las precauciones que deben tener al hablar con el.		
1	Coordinador de atención al cliente																									
1	Enfermera de seguimiento																									
1	Auxiliar de trámites de órdenes																									
2	Auxiliares de atención al cliente																									
10	Visitantes por hora (aproximadamente)																									
1	Commutador																									
15	TOTAL																									

ACTIVIDAD	CONDICION DE TRABAJO FACTOR DE RIESGO	FUENTE IDENTIFICACION DE PELIGROS	EFECTOS POSIBLES	ACTIVIDAD		EXPUJESTOS					TIEMPO DE EXPOSICION				SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			PRIORIZACION DE LOS RIESGOS						MEDIDAS Y/O CONTROLES RECOMENDADOS		
				RUTINARIA	NO RUTINARIA	TRABAJADORES	VISITANTES	CONTRATISTAS	OTROS	TOTAL	TRABAJADOR	VISITANTE	CONTRATISTA	OTROS	PROMEDIO	FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	EXPOSICION	GRADO DE PELIGROSIDAD	INTERPRETACION 1		FACTOR DE Ponderación	GRADO DE REPERCUSION
<p>TRIAGE</p> <p>Toma de glucometrías</p> <p>Control de signos vitales</p> <p>Entrevista al paciente sobre estado de salud</p> <p>Clasificación de los pacientes por prioridad en la atención</p>	ERGONOMICO	Carga estática - 50% de la jornada laboral sentado	Dolores musculares, cansancio	X		5	0	0	0	0	5	3	0	0	0	3				600	MEDIO	1	600	BAJO	Implementación del Programa de pausas activas y programa PILO,	
		Posturas inadecuadas a causa de silla sin ruedas	Lumbalgias, cervicalgias, fatiga, accidentes	X		5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	0	6				600	MEDIO	1	600	BAJO	Cambio de sillas por una ergonómica con ruedas. Taller de higiene postural
	LOCATIVO	Espacios inadecuados, CPU ubicadas en un archivador de pared que se encuentra en el piso	Accidentes, incidentes, golpes	X		5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	6		4	4	6	96	BAJO	1	96	BAJO	Reubicar CPU debajo del escritorio con un soporte, cambiar archivador por uno que no sea de pared sino de piso.
	BIOLOGICO	Exposición a virus, bacterias, hongos (Por contacto con pacientes, Omisión de normas de bioseguridad), Falta de bolsa roja y guardián.	Adquisición de enfermedades infectocontagiosas VIH, SIDA, HEPATITIS B	X		5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	6	Capacitación en normas de bioseguridad y manejo de residuos hospitalarios				600	MEDIO	1	600	BAJO	Uso de EPP de acuerdo al riesgo y a protocolo institucional, inducción y reinducción en salud ocupacional. Colocar bolsa roja y guardián. Implementación de programa para riesgo biológico
	MECANICO	Uso de elementos cortopunzantes en toma de glucometrías y no existe guardián en el área	Cortaduras, pinchazos.	X		5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	6	Capacitación en normas de bioseguridad y manejo de residuos hospitalarios	4	4	6	96	BAJO	1	96	BAJO	Colocar guardián y bolsa roja en el área
		Uso de elementos cortopunzantes en toma de glucometrías	Adquisición de enfermedades infectocontagiosas VIH, SIDA, HEPATITIS B	X		5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	6	Capacitación en normas de bioseguridad y manejo de residuos hospitalarios				1000	ALTO	3	3000	MEDIO	Capacitación en bioseguridad, lo cual incluye el manejo adecuado de elementos cortopunzantes.
	PSICOSOCIAL	CARGA DE TRABAJO CUALITATIVA: Falta de privacidad, responsabilidad de ser asertivo en las decisiones, relaciones humanas con pacientes y familiares de pacientes	Estrés laboral, cansancio, agresiones físicas	X		5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	0	Reuniones de grupos primarios por la jefe de departamento de enfermería				1000	ALTO	1	1000	BAJO	Independizar el sitio de triage del ingreso de familiares y pacientes al servicio de urgencias. Comunicación permanente de las necesidades laborales de los trabajadores en los grupos primarios. Implementación de programa para el control de riesgo psicosocial
		CARGA DE TRABAJO CUANTITATIVA: Afluencia de pacientes, familiares con alto nivel de stress	Estrés laboral, desmotivación, cansancio	X		5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	6	Rotaciones internas				600	MEDIO	1	600	BAJO	Capacitación en manejo de estrés laboral. Reuniones de grupo primario periódicas, con el fin de minimizar el stress laboral. Rotación de trabajadores.
	SEGURIDAD (INCENDIOS, EXPLOSIONES)	Falta de señalización de salidas de emergencia, falta plano de evacuación, desconocimiento de uso de sistema de alarma. La llave de la salida de emergencia sólo la tiene el vigilante que esta en otra puerta.	Quemaduras, heridas, daños a la infraestructura	X		5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	6	Se cuenta con escaleras internas de Evacuación. Sistema de alarma contra incendio, gabinete de incendios	10	7	10	700	ALTO	1	700	BAJO	Divulgación de actualización de plan de emergencias. Elaboración de plano de evacuación y realizar respectiva divulgación. Cuando ingrese nuevo personal al área, incluir en su inducción divulgación de aspectos relacionados a la seguridad y salud ocupacional. Capacitación en manejo de sistema de alarma. Colocar timbre en salida de emergencia, con el fin de que en una emergencia se pueda contar con la rápida y efectiva llegada del vigilante para su habilitación.

ANEXO D. PROGRAMA DE VIGILANCIA PARA EL CONTROL DEL RIESGO BIOLÓGICO

Fecha de actualización: Marzo 20 de 2008	Identificación del riesgo: ▪ Riesgo biológico
Elaborado por: Ing. Horacio Maldonado – Jefe Planeación y desarr Maria Luisa Quintero Herrera	Cargo: Coordinador del Sistema de Gestión en S&SO Facilitadora Sistema de Gestión en S&SO
Título del Programa: PROGRAMA PARA LA VIGILANCIA DEL RIESGO BIOLÓGICO	
Objetivo: Prevenir y controlar la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales relacionadas con el riesgo biológico, en el personal ocupacionalmente expuesto en la Clínica Chicamocha S.A.	
Alcance: Este procedimiento aplica para todos los trabajadores de la Clínica Chicamocha S.A. que se encuentran expuestos al factor de riesgo biológico presente en áreas asistenciales de acuerdo a panorama de riesgos.	
Proceso(s) expuesto(s) al riesgo: (De acuerdo a panorama de riesgos R-0104-S&SO-P01)	
<ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización - Cirugía - UCI Adultos - Urgencias - Mantenimiento - Control de infecciones - Central de esterilización - Radiología e imagenología - UCI Pediátrica - Consulta externa - Servicios generales - Atención al cliente 	
Metas: ▪ Disminuir la tasa de accidentalidad por riesgo biológico en la Clínica Chicamocha S.A. Cumplir con el 80% de las inspecciones programadas en el periodo	
Indicadores:	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ $\frac{\text{No. de accidentes de riesgo biológico}}{\text{Total de accidentes}} * 100$ ▪ $\frac{\text{No. de accidentes investigados por RB}}{\text{Total de accidentes reportados por RB}} * 100$ • $\frac{\text{Áreas inspeccionadas en el periodo}}{\text{Áreas programadas para inspeccionar en el periodo}} * 100$ • $\frac{\text{No. de trabajadores con anticuerpos para HB}}{\text{Total de trabajadores expuestos al riesgo}} * 100$ 	
Descripción del Programa: El programa para la vigilancia del riesgo biológico va dirigido a los trabajadores de la Clínica Chicamocha S.A. que por razón de la actividad laboral que realizan se encuentran expuestos a la transmisión accidental de patologías. El programa se basa en la importancia que tiene la bioseguridad en la clínica debido a su actividad económica de la prestación de servicios de salud, donde se requiere que los trabajadores sean más conscientes de las consecuencias de su exposición al riesgo y de esta forma poder lograr ambientes de trabajo seguros.	

Definiciones:

- **Riesgo:** Combinación de la probabilidad de que ocurra un 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).
- **Incidente:** Evento(s) relacionado(s) con el trabajo, en el (los) que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión(es) o enfermedad (independientemente de su severidad), o víctima mortal.

Nota 1: Un accidente es un incidente que da lugar a lesión, enfermedad o víctima mortal.

Nota 2: Un incidente en el que no hay lesión, enfermedad o víctima mortal también se puede denominar como “casi-accidente” (situación en la que casi ocurre un accidente).

- **Enfermedad:** Condición física o mental adversa identificable, que surge, empeora o ambas, a causa de una actividad laboral, una situación relacionada con el trabajo o ambas.
- **Factor de Riesgo biológico:** Todos aquellos seres vivos ya sean de origen animal o vegetal y todas aquellas sustancias derivadas de los mismo, presentes en el puesto de trabajo y que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores. Efectos negativos se pueden concertar en procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos.
- **Accidente de trabajo biológico:** Es el evento que ocurre por causa o con ocasión del trabajo, en el cual se ocasiona lesión y contacto con material biológico de origen animal o vegetal, con la probabilidad de adquirir enfermedad infecciosa a través de microorganismos tales como bacterias, virus y hongos, teniendo como vías de entrada al organismo: parenteral, aérea o por contacto directo con mucosas y piel.
- **Clasificación del riesgo según la tarea**

Alto riesgo: Contacto directo con sangre o fluidos corporales

Bajo riesgo: La actividad por sí misma no implica exposición a sangre

Recursos económicos:

- Presupuesto para la dotación y reposición de Elementos de Protección personal suficientes y adecuados para cada trabajador de acuerdo a Guía de Elementos de Protección Personal.
- Titulación de 25 trabajadores a los cuales se les aplicaron las 3 dosis de la vacuna y se requiere saber si quedaron inmunoprotegidos:


valor de la titulación por persona:

- ⇒ Laboratorio clínico de especialistas Bolivar S.A.: \$31.000 c/u
- ⇒ Laboratorio Higuera Escalante: \$42.000 c/u
- ⇒ Laboratorio CDI: \$24.100 c/u

ACTIVIDADES	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Elaboración de base de datos sobre estado de titulación y vacunación contra Hepatitis B de todo el personal expuesto al riesgo biológico. (Mantener su actualización cada vez que ingrese nuevo personal a la clínica y que vaya a estar expuesto al riesgo)	Junio de 2008 Actualizar de acuerdo a necesidades	Facilitadora del SG de S&SO

Realizar examen de titulación al personal que lo requiere luego de la aplicación de las 3 dosis	Agosto de 2008	Coord. Recursos Humanos
Entregar circular al personal que ha ingresado a laborar en los 2 últimos años a la clínica solicitando el examen de titulación contra hepatitis B.	Agosto de 2008	Coord. Recursos Humanos
Cumplimiento en la aplicación de listas de chequeo de bioseguridad en áreas asignadas a cada uno de los líderes de riesgo biológico.	Noviembre de 2008	Enf. Diana Mantilla
Continuar con capacitaciones periódicas sobre el riesgo biológico y normas de bioseguridad de acuerdo a Manual de Bioseguridad I-0312-07 incluyéndolas en inducciones de nuevo personal expuesto al riesgo.	Capacitaciones periódicas	Enf. Diana Mantilla
Dotación y reposición de Elementos de Protección personal suficientes y adecuados para cada trabajador de acuerdo a Guía de Elementos de Protección Personal (COD P-0202-S&SO-05).	Diciembre de 2008	Gerencia
Reubicar guardianes de áreas que de acuerdo a panorama de riesgos y listas de chequeo de desempeño ambiental requieren cambio con el fin de evitar accidentes de trabajo.	Agosto de 2008	Coord. Mantenimiento Facilitadora S.O. Facilitadora S.G.A.
Elaboración de propuesta para campaña de disminución de accidentalidad por riesgo biológico en la clínica	Agosto de 2008	Facilitadora SG en S&SO
Implementación de campaña para la disminución de accidentalidad por riesgo biológico	Septiembre de 2008	Líderes de riesgo biológico Coordinador SG en S&SO Facilitadora SG en S&SO

ANEXO E. LISTA DE CHEQUEO PARA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

 Clínica Chicamocha S.A.	Nombre:	Área:	
	LISTA DE CHEQUEO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	RELACIONES HUMANAS Y S&SO	
		código:	cambios:
		R-0202-S&SO-08-P10	0

UNIDAD FUNCIONAL:
ÁREA O PROCESO:

FECHA DE REVISIÓN:

DD	MM	AA
----	----	----

CARGO	ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL	ESTADO			OBSERVACIONES
		Bueno	Malo	Hace falta	

NOTA: VER PROTOCOLO DE EPP (P-0202-S&SO-06) PARA VER ESPECIFICACIONES

 NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA REVISIÓN CARGO FIRMA

ANEXO F. PROTOCOLO ASPECTOS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN CONTRATISTAS Y VISITANTES

1. OBJETIVO

El presente documento tiene como propósito dar a conocer a todos los visitantes y contratistas de la CLINICA CHICAMOCHA S.A., los requisitos o aspectos mínimos de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional que deben aplicar al ingresar a la organización.

2. ALCANCE

Este documento es aplicable a todos los visitantes, contratistas y trabajadores independientes que ingresen o formen parte de la organización. Los aspectos tratados en este documento son una guía y por lo tanto tienen un enfoque general, por lo cual su aplicación requiere que el responsable de la elaboración de los términos de referencia los revise, así mismo debe establecer los anexos que le apliquen.

3. DEFINICIONES

- **Incidente.** Evento no planeado, que causa o puede causar daño a personas, bienes, ambiente o imagen.

- **Peligro.** Todo aquello que posea Potencial de causar daño.

- **SG S&SO.** Sistema de gestión en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.

- **S&SO.** Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.

-**Partes interesadas:** Trabajadores, contratistas, visitantes y demás personas vinculadas a la Clínica.

-**Trabajador independiente (Definición tomada del decreto 2800 de 2003):** Se entiende como trabajador independiente toda persona natural que realice una actividad económica o preste sus servicios de manera personal y por su cuenta y riesgo, mediante contratos de carácter civil, comercial o administrativo, distintos al laboral.

4. CONDICIONES GENERALES

La gestión en S&SO tienen como fundamento la Constitución Política de Colombia y las leyes, las cuales establecen un marco normativo de deberes y derechos que regulan todas las actividades productivas y de servicios.

4.1 NORMATIVIDAD APLICABLE A LOS CONTRATISTAS

1. Programa de salud Ocupacional: Ley 9 de 1979, Resolución 1016 de 1989.
2. Comité paritario de Salud Ocupacional: Decreto 614 de 1984, Decreto 2013 de 1986, Decreto 1295 de 1994 y Resolución 1457 del 29 de abril de 2008.

3. Reglamento de Higiene y seguridad Industrial: Artículo 350 del Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 9a. de 1979, Resolución 2400 de 1979, Decreto 614 de 1984, Resolución 2013 de 1986, Resolución 1016 de 1989.
4. Panorama de factores de Riesgo: Resolución 1016 de 1989.

5. Exámenes ocupacionales: Resolución 2346 de 2007.
6. Registros de entrega de EPP: Artículo 122, 123 Ley 9 de 1979, Resolución 2400 de 1979.
7. Protocolo de atención para Accidentes de Trabajo (AT): Artículo 127 de Ley 9 de 1979.
8. Reporte mensual de AT: Resolución 1401 de 2007.
9. Protocolo de Investigación de los AT: Resolución 1401 de 2007.

4.2 NORMATIVIDAD APLICABLE A INDEPENDIENTES

⇒ Decreto 2800 de 2003 artículos 14, 15 y 16.

5. PROCEDIMIENTO

1. Al ingresar o ser parte de la Clínica Chicamocha S.A., los visitantes, contratistas y trabajadores independientes deberán cumplir los requisitos legales y especiales sobre S&SO que se describen en los numerales 5.1, 5.2 y 5.3 respectivamente.
2. Para el cumplimiento de lo anterior y en el caso de los contratistas, La Gerencia junto con la Coordinadora de Relaciones Humanas se asegura que el contratista diligencie y apruebe posteriormente el anexo A del presente documento, donde se compromete al cumplimiento legal y especial en materia de S&SO exigido por la clínica.
3. Para el caso de los visitantes de la Clínica o Centro Médico, se mantendrá información relacionada a la seguridad y salud ocupacional en los televisores de todas las áreas, la cual aparecerá periódicamente y describirá las normas que se refieren en el numeral 5.1 del presente documento.
4. Para el trabajador independiente que quiera pertenecer o hace parte de la organización, el área de recursos humanos será el encargado de darles a conocer sus deberes y derechos respecto a S&SO relacionados en el numeral 5.3.
5. En caso de contar con Contratistas ya vinculados a la clínica antes de la aprobación del presente documento, La Gerencia junto con la Coordinadora de relaciones humanas y S&SO, se asegurará de que las organizaciones contratistas diligencien y aprueben los requisitos exigidos sobre S&SO descritos en el Anexo A, dando un plazo de 3 meses a partir de la fecha de aprobación del presente protocolo.
5. En caso dado que el contratista no acepte o cumpla los requisitos exigidos ó se observe una flagrante violación de normas de seguridad y salud ocupacional que pongan en peligro la vida o amenacen la integridad física de personal del contratista o de terceros, o instalaciones, equipos o medio ambiente, se obliga a suspender los trabajos, asumiendo él mismo los costos.
6. Por otro lado, si un visitante no cumple con los requisitos exigidos sobre S&SO para su permanencia dentro de la Clínica, cualquier funcionario de la CLINICA CHICAMOCHA S.A. está en la obligación de exigir su cumplimiento si la situación pone en peligro la vida o amenaza la integridad física de personal del contratista o de terceros, o instalaciones, equipos o medio ambiente. En caso omiso a las exigencias,

dar aviso al Coordinador de Relaciones Humanas y S&SO para que tome la decisión correcta sobre la situación.

5.1 REQUISITOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL PARA VISITANTES

1. Es obligatorio el uso adecuado de las instalaciones.
2. Está prohibido fumar dentro de las instalaciones.
3. Está prohibido el porte de alcohol o drogas ilegales y el ingreso de personas que estén bajo el efecto de las mismas.
4. Está prohibido el ingreso de armas de fuego a las instalaciones de la organización, salvo la fuerza pública.
5. La notificación de incidentes y accidentes es obligatoria.
6. De acuerdo al lugar al que se dirige dentro de la Clínica o Centro Médico, ubique allí mismo el mapa de evacuación e identifique las rutas y salidas de emergencia que deberá utilizar en caso de presentarse una eventualidad.
7. Al visitar un paciente, pregunte con anterioridad a la enfermera del lugar, sobre las precauciones que deberá tener antes de ingresar a la habitación o lugar donde se encuentre el paciente.

5.2 REQUISITOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL PARA CONTRATISTAS

A continuación se describen los requisitos en materia de seguridad y salud ocupacional que el contratista debe tener en cuenta para poder contratar con la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.:

5.2.1 OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA

En materia de seguridad y salud ocupacional el CONTRATISTA se obliga a acatar la normatividad vigente y a:

1. Permitir que la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A. tenga acceso al personal, equipos y registros cuando lo soliciten, para permitir la inspección o auditoria a cualquier aspecto de las operaciones del Contratista relacionadas con temas de seguridad y salud ocupacional.
2. Es responsabilidad de cada contratista suministrar capacitación al personal sobre el uso correcto de los equipos y elementos de protección personal que deban usarse durante la ejecución de las actividades dentro de las instalaciones de la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.
3. Suministrar a su personal la ropa de protección personal adecuada y los equipos de protección requeridos para el desempeño seguro del trabajo que realicen. La ropa de protección personal y los equipos de protección deberán mantenerse en buenas condiciones y deberán utilizarse en las oportunidades en que se necesiten según lo indiquen las reglamentaciones de seguridad.

5.3 REQUISITOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES

5.3.1 REQUISITOS LEGALES

De acuerdo al Decreto 2800 de 2003 en su artículo 14: *Obligaciones del trabajador independiente*, describe que el trabajador independiente debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Profesionales, en especial con las siguientes:

- a) Procurar el cuidado integral de su salud;
- b) Participar en las actividades de Prevención y Promoción, organizadas por la Empresa, el Comité Paritario de Salud Ocupacional, o el Vigía Ocupacional correspondiente;
- c) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Programa de Salud Ocupacional del contratante;
- d) Utilizar los elementos de protección personal y participar en los programas y actividades de promoción y prevención;

Así mismo en su Artículo 15. *Prevención en las empresas contratantes*, define que el contratante, en este caso la Clínica Chicamocha S.A. deberá incluir al trabajador independiente dentro de su programa de salud ocupacional y permitir la participación de este en las actividades del comité paritario de salud ocupacional.

Parágrafo. Para la realización de actividades de prevención, promoción y salud ocupacional en general, el trabajador independiente se asimila al trabajador dependiente.

Por su parte, en su Artículo 16. *Protección y prevención a cargo de las Administradoras de Riesgos Profesionales*, Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales deben implementar y desarrollar a favor de los trabajadores independientes, todas las actividades establecidas en el Decreto-ley 1295 de 1994 vinculándolo a las actividades desarrolladas en la empresa del contratante.

Parágrafo. Para la realización de actividades de prevención, promoción y salud ocupacional en general, el trabajador independiente se asimila al trabajador dependiente.

ANEXO A
REGLAS FUNDAMENTALES PARA CONTRATISTAS DE LA CLINICA CHICAMOCHA S.A.

La Gerencia de la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A. ha definido de acuerdo a su protocolo de aspectos de seguridad y salud ocupacional en contratistas y visitantes y con el fin de brindar seguridad a sus partes interesadas, que estos mismos deberán cumplir con los siguientes requisitos:

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA

En materia de seguridad y salud ocupacional el CONTRATISTA se obliga a acatar la normatividad vigente y a:

1. Permitir que la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A. tenga acceso al personal, equipos y registros cuando lo soliciten, para permitir la inspección o auditoria a cualquier aspecto de las operaciones del Contratista relacionadas con temas de seguridad y salud ocupacional.
2. Es responsabilidad de cada contratista suministrar capacitación al personal sobre el uso correcto de los equipos y elementos de protección personal que deban usarse durante la ejecución de las actividades dentro de las instalaciones de la CLINICA CHICAMOCHA S.A.
3. Suministrar a su personal la ropa de protección personal adecuada y los equipos de protección requeridos para el desempeño seguro del trabajo que realicen. La ropa de protección personal y los equipos de protección deberán mantenerse en buenas condiciones y deberán utilizarse en las oportunidades en que se necesiten según lo indiquen las reglamentaciones de seguridad.

PARAGRAFO PRIMERO. El CONTRATISTA se obliga a suspender los trabajos, asumiendo los costos, cuando cualquier funcionario de la CLINICA CHICAMOCHA S.A. así lo ordene por observar una flagrante violación de normas de seguridad y salud ocupacional que pongan en peligro la vida o amenacen la integridad física de personal del contratista o de terceros, o instalaciones, equipos o medio ambiente.

De acuerdo a lo anterior, diligencie completamente el siguiente formato con el fin de conocer su estado frente a temas de seguridad y salud ocupacional, y finalmente firme el documento si se encuentra en conformidad con los requisitos previamente expuestos.

**LISTA DE CHEQUEO PARA REQUISITOS LEGALES DE SALUD OCUPACIONAL PARA
CONTRATISTAS**

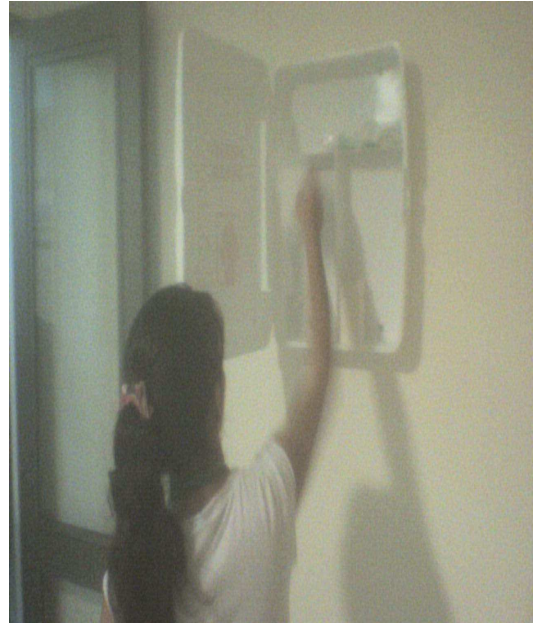
ITEM	REQUISITO	CUMPLE		N.A.	OBSERVACIONES
		SI	NO		
1	Programa de Salud Ocupacional				
2	Comité Paritario de Salud Ocupacional, inscrito ante el Min-Protección, funcionando y con actas de reunión mensual ó Vigía de acuerdo a su aplicación.				
3	Reglamento de Higiene y seguridad industrial, inscrito, divulgado y publicado.				
4	Panorama de Factores de riesgo por actividad				
5	Exámenes ocupacionales de todos los trabajadores				
6	Registros de capacitación del personal en el Programa de Salud Ocupacional				
7	Normas y protocolos de riesgo biológico relacionados con las actividades ejecutantes (normas de bioseguridad, protocolos de limpieza y desinfección, manejo de desechos hospitalarios)				
8	Protocolo de uso y mantenimiento de Elementos de Protección Personal				
9	Registros de entrega de EPP				
10	Registros de vacunación y titulación de Hepatitis B, del personal expuesto a riesgo biológico.				
11	Protocolo de manejo e investigación de accidentes de trabajo				
12	Reporte mensual de accidentes de trabajo				

N.A: No aplica


**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
EMPRESA CONTRATISTA**

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.**

ANEXO G. FOTOS EVIDENCIA DE COLOCACIÓN DE PLANOS DE EVACUACIÓN, SEÑALIZACIÓN DE EMERGENCIA Y BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS



ANEXO H. FORMATOS PARA CONTROL DE BOTIQUINES

 Clínica Chicamocha S.A.	Nombre:	ÁREA	
	FORMATO PARA REVISIÓN DE STOCK DE BOTIQUÍN	RELACIONES HUMANAS Y S&SO	
	Código:	Cambios:	
	R-0202-S&SO	0	


AREA:

FECHA:

CANT	ITEM	INVENTARIO (Buen estado)	RETIRAR (Por mal estado)	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES: _____

Aprobado por: Coord. Relaciones Humanas y S&SO	Versión (DD/MM/AA): 21/04/08	Documento controlado	Hoja: 1/1
---	-------------------------------------	-----------------------------	------------------

 Clínica Chicamocha S.A.	Nombre:	ÁREA	
	FORMATO PARA CONTROL DE BOTIQUÍN	RELACIONES HUMANAS Y S&SO	
	Código:	Cambios:	
	R-0202-S&SO-06	0	

Área:

Fecha			Nombre (Usuario)	Usos	Artículo utilizado	Firma Usuario
D	M	A				

OBSERVACIONES _____

Aprobado por: Coord. Relaciones Humanas y S&SO	Versión (DD/MM/AA): 21/04/08	Documento controlado	Hoja: 1/1
---	-------------------------------------	-----------------------------	------------------

ANEXO I. FOLLETO INSTRUCTIVO EMERGENCIAS

¿QUIÉNES INTEGRAN EL COMITÉ?

NOMBRE	P/IT
Dr. Oswaldo Torres Osuna Gerente CLINICA CHICAMOCHA S.A.	188
Dr. Oscar Aguero Quispe Director Administrativo y Financiero CLINICA CHICAMOCHA S.A.	487
Dr. Ricardo Del Real Gerente DISEÑO DE CONSTRUCCIÓN DE BARRIO ALABRAGA	222
Ramón M. Gerente CLINICA	222
Dr. Tito Gonzalo Castro Gerente LABORATORIO CLINICO CHICAMOCHA	423
Fra. Inés María Pareda Coordinadora SPECT MEJORA CALIDAD CLINICA	100
M. Iris Arce Yari Coordinadora Mejoramiento CLINICA CHICAMOCHA	105
M. Ingrid Yari Representante del Comité CLINICA CHICAMOCHA	423

COORDINADORES DE EVACUACIÓN

Marta De la Olaya Viqueza	INFERMERÍA
---------------------------	------------

Coordinadora de Evacuación: Norma

JEFE DE BRIGADA

Nombre	Relación	Edad
BRIGADA DE SALUD Y CUIDADO PERSONAL		
NOMBRE	AREA	P/IT
Alicia Viqueza Rodríguez	Cuidado enfermo	480
Aracely Villanueva Pareda	Atención humana	4206
Carolina Barrera Mendez	Atención al cliente	380
Dany Sherif Gonzalez	Mejoramiento	375
Diana Lucía Parilla	Cuidado enfermo	4353
Diana María Morán	COE	4207
Josephina Prada Costa	Clinica	4200

Jorge Armando Vargas	Administración	4205
Lina Mariela Rosado	Atención al cliente	380
Diana Carolina Morales	Cuidado enfermo	490
Sandra Yvonne Ballón	Hospitalización	4400
Zuleika Sánchez	Cuidado enfermo	4200
Fanny Villanueva Peña	Hospitalización	4400

BRIGADA DE SALUD Y CUIDADO PERSONAL

NOMBRE	AREA	P/IT
Diana Prada	Cuidado enfermo	432000 Ext 222
Fabrizia Silva	Salud y Bienestar	432000 Ext 222

BRIGADA DE SALUD Y CUIDADO PERSONAL

NOMBRE	AREA	P/IT
Fra. Inés María Pareda	Salud y Bienestar	423
Angélica Sotomayor	Salud y Bienestar	423

BRIGADA DE SALUD Y CUIDADO PERSONAL

NOMBRE	AREA	P/IT
Fra. Inés María Pareda	Salud y Bienestar	222
Marta Eugenia Sotomayor	Salud y Bienestar	222

BRIGADA SPECT MEJORA CALIDAD PERSONAL

NOMBRE	AREA	P/IT
Yvonne García	SPECT Salud y Bienestar	200

GRUPO DE RESPUESTA EXTERNO

Defensa Civil	114
CAR Policia (Barrio San Mateo)	047000
CAR Policia (San José)	047000
Cruz Roja	03 30000
Servicio de Bomberos (Provincial)	119
SAIA	105
Ejército Nacional (Quinta Brigada)	0459001 Ext 114

INSTRUCTIVO PARA EMERGENCIAS

CLINICA CHICAMOCHA S.A.

Arteses del bienestar humano

PLAN DE EMERGENCIAS INTEGRADO

¿QUÉ ES UNA EMERGENCIA?

Es una situación que implica la ocurrencia de un evento no deseado que puede generar víctimas, daños materiales o del medio ambiente y requerir para su control recursos y procedimientos diferentes a los normalmente utilizados.

Cuadro de texto

Plan de texto

CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS

- **NATURALES:** Movimientos sísmicos, inundaciones, deslizamientos de tierra, tormentos eléctricos.
- **TECNOLÓGICAS:** Incendios, explosiones, escape de gas, intoxicación alimentaria, derrames y fugas
- **SOCIALES:** Terrorismo, secuestros, accidentes de tránsito.

¿QUÉ HACER EN CASO DE UNA EMERGENCIA?

ANTES DE LA EMERGENCIA

- Reportar a su jefe inmediato, brigadista y jefe de brigada sobre cualquier condición de peligro que pueda producir un eventual accidente o emergencia dentro de su área.
- Participar en la Brigada de Emergencias y simularse y prepararse por el Comité de Emergencias
- Entrenarse de quince en quince con los brigadistas o personal capacitado y como comunicador con ellos para reportar cualquier emergencia.
- Mantener con nosotros los equipos e instalaciones eléctricas. Prevenir el uso y abuso de su área.
- Identificar las salidas de emergencia.
- Conocer e identificar el punto de encuentro y vías de evacuación establecidas previamente.

DURANTE LA EMERGENCIA

- Si se detecta un evento, origen de una emergencia (humo, fuego, derrame, fuga, herido, etc.) no intentar actuar sin haber avisado antes al coordinador de área, al COE, brigadista, jefe de brigada o coordinadores de evacuación.
- Si debe manejar un extintor, verifique la clase de fuego y el tipo de extintor a utilizar.
- Si el COE se le da el encargo de informar durante la emergencia a los brigadistas, coordinadores de evacuación, jefe de brigada, si es necesario la activación de la alarma para evacuación de la instalación.
- Este es el tiempo a la señal de evacuación (cuando las alarmas suenan por más de 30 segundos).
- Apoye a los brigadistas con el reporte a los grupos externos de apoyo. No obstaculice las acciones.
- Al ser avisado por cualquier medio, (alarma) la necesidad de salir o evacuar, dependiendo de su condición, recójase los objetos personales, desconecte los equipos eléctricos y permánzase alerta.

DESPUES DE LA EMERGENCIA

- Algunos días, llevar los objetos de valor a la información y los equipos dedicados que están a su cargo.
- Tener presente la ruta de evacuación de su área y el punto de encuentro establecido. Esté atento a cualquier instrucción sobre la evacuación.

EN LA SALIDA O EVACUACIÓN

- Al escuchar la alarma, salga calmadamente por la ruta de evacuación que le indicará el coordinador de evacuación o Brigadista y diríjase al punto de encuentro.
- Si se encuentra en un área diferente a su habitación, salga con sus grupos y ya en el punto de encuentro, informe al coordinador de evacuación.
- Lleve con usted el celular para reportar los daños a su capacidad. No intente llevar objetos pesados y voluminosos.
- Si debe desplazarse con rapidez y tiene zapatos de tacón alto, intente al momento de bajar apoyar en un compañero.
- Mantenga la calma, camine en fila por la dirección.
- Utilice escaleras nunca al ascensor y no regrese al por ningún motivo.
- Atienda las instrucciones de los brigadistas, coordinadores de evacuación y jefe de brigada.

PUNTO DE ENCUENTRO
PARQUE MEJORA PÚBLICAS

ANEXO J. PROCEDIMIENTO PARA MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO AL DESEMPEÑO EN S&SO

1. OBJETIVOS

Establecer y mantener una guía para evaluar y hacer seguimientos periódicamente al desempeño en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional en la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

2. ALCANCE

Aplica a todas las áreas de trabajo, actividades, trabajadores y demás partes interesadas

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

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

- **NO CONFORMIDAD:** Cualquier desviación respecto a las normas, prácticas, procedimientos, reglamentos, desempeño de Sistema de Gestión, etc., que pedan ser causas directa o indirecta de enfermedad, lesión, enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o a una combinación de estos.

- **OBJETIVO:** Propósito que una organización fija para cumplir en términos de desempeño en S&SO.

- **DESEMPEÑO:** Es el resultado medible del Sistema de Gestión en Seguridad y salud ocupacional (S&SO) relativos al control de los riesgos y Salud Ocupacional de los riesgos de la organización basados en la política y los objetivos del Sistema de Gestión en S&SO.

4. CONDICIONES GENERALES

1. Al establecer un seguimiento proactivo y reactivo la gerencia y el coordinador de relaciones humanas y S&SO, podrán evaluar y hacer seguimiento al desempeño en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional en todas las áreas, actividades, trabajadores y demás partes interesadas.
2. El coordinador de relaciones humanas y S&SO recopila los registros, informes y demás documentación existentes con el propósito de analizarlos y determinar las no conformidades; y el eficaz desarrollo de los objetivos de S&SO; todas estas evidencias se llevan a reunión gerencial para determinar el grado de cumplimiento en la implementación del sistema y las acciones a tomar con base en los resultados obtenidos en al evaluación.

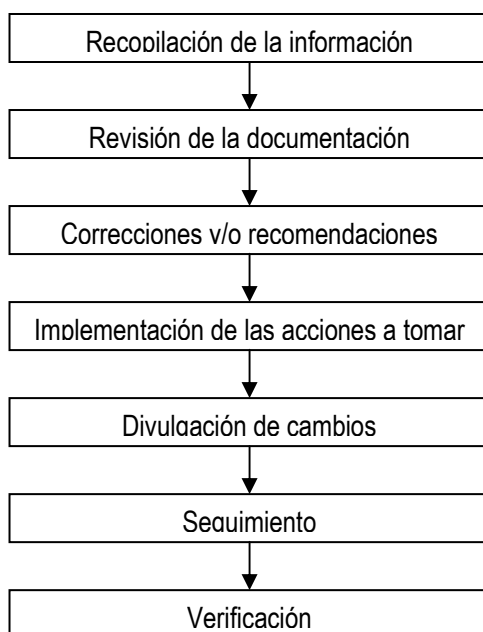
5. DESARROLLO

1. Se recopila semestralmente la información necesaria para realizar un análisis sobre el desarrollo de los objetivos de S&SO (R-0101-S&SO-03-P04).
2. Ya identificadas las irregularidades y/o resultados, se realiza un informe final con el fin de presentarlo luego a la Gerencia General.
3. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se procede a implementar las medidas de controles y/o acciones recomendadas para todas las áreas de trabajo, actividades, trabajadores y demás partes

interesadas que forman parte de la organización. Ver procedimiento de acciones correctivas P-0104-03 y/o Procedimiento para acciones preventivas P-0104-05, según sea el caso.

5. En caso que se decida modificar los objetivos, se comunica a los trabajadores.
6. La Gerencia General realiza reuniones anualmente de acuerdo al Direccionamiento estratégico P-0101-01 de la CLÍNICA CHICAMOCHA S.A para revisar los informes semestrales y el seguimiento que se le realice a cada uno de los indicadores que miden el desempeño en S&SO, con el fin de conocer el estado actual del sistema.
7. Verificar el cumplimiento de las medidas de control propuestas

6. DIAGRAMA DE FLUJO




7. REGISTRO DE REVISIONES

Revisión	Fecha			Responsable	Requisito reemplazado	Aprobado	
	AA	MM	DD			Encargado	Coordinador

8. MOTIVO DEL CAMBIO

--

ANEXO K. FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES

 Clínica Chicamocha S.A.	Nombre: _____	Área:	
	REPORTE DE INCIDENTES	RELACIONES HUMANAS	
		Código: R-0202-S&SO-08-P10	Cambios: 0

Nota: INCEDENTE se define como suceso ocurrido en el curso del **TRABAJO** o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente y hubo personas involucradas **SIN QUE SUFRIERAN LESIONES**

Área en que ocurrió el incidente _____	Fecha de diligenciamiento del reporte <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">DD</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">MM</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">AA</td> </tr> </table>	DD	MM	AA
DD	MM	AA		

1. DATOS DEL TRABAJADOR:	
Nombres y apellidos _____	Cargo: _____

2. DATOS DEL EVENTO			
Fecha en que ocurrió el evento: _____	Hora del evento: _____		
Hubo testigos: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">NO</td> </tr> </table>	SI	NO	Nombre de los testigos: _____ _____
SI	NO		

3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO
Escriba detalladamente lo que ocurrió en el incidente: _____ _____ _____

Aprobado por: <i>Coord. Relaciones Humanas</i>	Versión: {dd/mm/aa}: 20-09-08	Documento controlado	Hoja: 1/1
--	-------------------------------	----------------------	-----------

ANEXO L. DIPLOMA DE AUDITOR INTERNO DE AUTORA DEL PROYECTO

