



**PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL
PARA EL INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO**

**DIANA CAROLINA CABRERA RAMIREZ
DIANA PATRICIA DUSSAN LAISECA
OSCAR ALBERTO REYES**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL
NEIVA – HUILA
2008**

**PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL
PARA EL INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO**

**DIANA CAROLINA CABRERA RAMIREZ
DIANA PATRICIA DUSSAN LAISECA
OSCAR ALBERTO REYES**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
Profesional en Salud Ocupacional**



**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL
NEIVA – HUILA
2008**

Nota de aceptación

Firma presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, Diciembre de 2008

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios por darnos la fortaleza necesaria para salir adelante a pesar de las dificultades, por colocarnos en el mejor camino, iluminando cada paso de nuestras vidas.

*A los seres que tanto amamos, padres, hermanos
Esposos e hijos por ser la energía vital de nuestra inspiración
motivación.*

*Diana Carolina
Diana Patricia
Oscar Alberto*

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

- A todos y cada una de las que ayudaron ha realizar este proyecto,
- A los maestros que nos proporcionaron sus conocimientos, en especial a Mario V. Bonilla y Norby Piedad Berjan, Especialistas en Salud Ocupacional, por el apoyo constante, las experiencias vividas en la realización de este trabajo.
- A la Sociedad Instituto Cardiovascular de Huila S.A. y su personal administrativo por la permanente colaboración.
- A la Universidad Surcolombiana, por la oportunidad de realizar esta carrera.

A todos mil gracias.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	26
1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	28
2. FORMULACION DEL PROBLEMA	29
3. JUSTIFICACION	30
4. ALCANCE	31
5. OBJETIVOS	32
5.1 OBJETIVO GENERAL	32
5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	32
6. MARCO DE REFERENCIA	33
6.1 MARCO CONCEPTUAL	33
6.2 MARCO DE TEORICO	33
6.2.1 Generalidades de la Salud Ocupacional	33
6.2.2 ¿Qué es la Salud Ocupacional?	34
6.2.3 Referencia de la legislación actual en Colombia	35
6.2.4 Reseña histórica del Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho	36

	pág.	
6.3	MARCO GEOGRAFICO	38
6.3.1	Ubicación del Departamento del Huila	38
6.3.2	Ubicación del Municipio de Neiva	38
6.3.3	Ubicación del instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho	39
7.	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	40
7.1	TIPO DE INVESTIGACION	40
7.2	AREAS DE ESTUDIO	40
7.3	INSTRUMENTO	41
8.	RECOLECCION Y ANALISIS DE DATOS	42
8.1	DATOS OBTENIDOS EN LA LISTA DE CHEQUEO	42
8.1.1	Diagnostico de la condiciones del trabajo	42
8.1.2	Diagnostico de la condiciones de salud	42
8.2	VISITAS	43
9.	ANALISIS SITUACION ACTUAL	44

	pág.
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
BIBLIOGRAFIA	48
ANEXOS	49

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Ubicación Departamento del Huila	38
Figura 2. Ubicación del Municipio de Neiva	39
Figura 3. Diagnostico de las condiciones de trabajo	42
Figura 4. Diagnostico de la condiciones de salud	43

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Distribución de personal área administrativa	57
Tabla 2. Distribución de personal área operativa	58
Tabla 3. Instalaciones locativas	59

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Lista de chequeo	50
Anexo B. Programa de Salud Ocupacional Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho	52
Anexo C. Política de Salud Ocupacional	95
Anexo D. Guía Técnica Colombiana GTC 45	96
Anexo E. Registro Fotográfico	97
Anexo F. Panorama factores de riesgo Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho	100

GLOSARIO

ACCIDENTE CON OCASIÓN: Hace referencia al que ocurre cuando se está haciendo algo relacionado con la tareas.

ACCIDENTE DE TRABAJO: Es el suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo, y que produce en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte; así como aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, aún fuera del lugar y horas de trabajo, o durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte se suministre por el empleador.

ACTOS INSEGUROS O SUBESTANDARES: Son las acciones u omisiones cometidas por las personas que, al violar normas o procedimientos previamente establecidos, posibilitan que se produzcan accidentes de trabajo.

ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES (ARP), RESPONSABILIDADES: son las entidades encargadas de organizar la afiliación, el recaudo de las cotizaciones, el pago de las prestaciones económicas, la venta de los servicios adicionales de salud ocupacional y la prestación del servicio médico efectivo a través de las entidades promotoras de salud. En relación con los accidentes de trabajo están obligadas a vigilar y controlar la aplicación de las normas, garantizar la prestación de los servicios de salud y reconocer las prestaciones económicas que tuvieron lugar. Toda entidad administradora de riesgos profesionales está obligada a realizar actividades de prevención de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, en las empresas afiliadas.

AMBIENTE DE TRABAJO: Es el conjunto de condiciones que rodean a la persona que trabaja y que directa o indirectamente influyen en la salud y vida del trabajador.

AUSENTISMO: Según El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo es la ausencia al trabajo de la persona que lo realiza, ya sea por enfermedad o por causas variadas y diferentes (sociales, familiares, administrativas, etc). Dicho de otra forma, es la diferencia entre el tiempo contratado y el tiempo trabajado (siempre y cuando este último sea inferior al primero), lo que es igual al tiempo perdido.

BRIGADA DE EMERGENCIA: Deberán estar conformadas por personas que aseguren el soporte logístico del plan de emergencias, por lo tanto deben conocer las instalaciones, rutas y alarmas. Estas personas serán entrenadas en extinción de incendios, rescates y salvamentos. Para lograr los objetivos de una Brigada de emergencia son necesarios los siguientes elementos: Creatividad, productividad, resolución de problemas, trabajo en equipo y recursos. Los principios de acción de la brigada de emergencias son: unidad, racionalización y oportunidad, comando, seguridad y equilibrio.

COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL - COPASO: Es un grupo de personas conformado paritariamente por representantes de los trabajadores y de la administración de la empresa, de acuerdo con la reglamentación vigente (Art. 2 Resolución 2013 de 1.986). Debe funcionar como organismo de promoción y vigilancia del Programa de Salud Ocupacional.

CONDICIONES DE TRABAJO: Son el conjunto de variables subjetivas y objetivas que definen la realización de una labor concreta y el entorno en que esta se realiza e incluye el análisis de aspectos relacionados como la organización, el ambiente, la tarea, los instrumentos y materiales que pueden determinar o condicionar la situación de salud de las personas.

CONDICION INSEGURA: Es toda situación peligrosa que posibilita que ocurra un accidente.

DEMARCAACION Y SEÑALIZACION: La señalización se entiende como la herramienta de seguridad que permite, mediante una serie de estímulos, condicionar la actuación del individuo que la recibe frente a unas circunstancias que pretende resaltar, es decir, mantener una conciencia constante de la presencia de riesgos. Para que la señalización sea efectiva y cumpla su finalidad en la prevención de accidentes, debe atraer la atención de una forma clara y contener un buen mensaje para que pueda ponerse en práctica. La Demarcación de las áreas de trabajo, circulación de materiales, conducción de fluidos, almacenamiento y vías de evacuación, debe hacerse de acuerdo con las normas contempladas en la legislación vigente. Por ello, la demarcación de áreas de trabajo, de almacenamientos y de circulación debe hacerse teniendo en cuenta los flujos de producción y desplazamiento de materiales con líneas amarillas de 10 cms de ancho.

DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES DEL TRABAJO Y SALUD: Conjunto de datos sobre las condiciones de trabajo y salud, valorados organizados sistemáticamente, que permiten una adecuada priorización y orientación de las actividades del Programa de la Salud Ocupacional.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: Estos deben ser suministrados teniendo en cuenta los requerimientos específicos de los puestos de trabajo, homologación según las normas de control de calidad y el confort. Además, es necesario capacitar en su manejo, cuidado y mantenimiento, así como realizar el seguimiento de su utilización.

EMERGENCIA: Es todo estado de perturbación de un sistema que puede poner en peligro la estabilidad del mismo. Las emergencias pueden ser originadas por causas naturales o de origen técnico.

ENFERMEDAD PROFESIONAL - EP: Se considera Enfermedad Profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional. (Art 11, capítulo II, decreto 1295, ley 100).

ERGONOMIA: Integra el conocimiento derivado de las ciencias humanas para conjugar trabajos, sistemas, productos y ambiente con las habilidades y limitaciones físicas y mentales de las personas.

EXPOSICION: Es la concentración a la cual el trabajador está sometido en un momento dado. Para que sea significativa es generalmente promediada y referida sobre una unidad de tiempo (un turno de 8 horas generalmente). Se mide como remota, ocasional, frecuente o continua.

FACTORES DE RIESGO: Es la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o

daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo. Se clasifican en: Físicos, químicos, mecánicos, locativos, eléctricos, ergonómicos, psicosociales y biológicos. Su identificación acertada y oportuna, contando con la experiencia del observador, son elementos que influyen sobre la calidad del panorama general de agentes de riesgo. Se deben identificar los factores de riesgo, en los procesos productivos, en la revisión de los datos de accidentalidad y las normas y reglamentos establecidos.

FACTORES HUMANOS: Son aquellas acciones u omisiones humanas que explican situaciones potenciales de riesgo y de peligro, que dan lugar a la aparición de accidentes y de sus consecuencias.

FRECUENCIA: Es el número de accidentes con incapacidad durante un período considerado de tiempo.

GRADO DE PELIGROSIDAD: Relación matemática obtenida del producto entre la probabilidad de ocurrencia, la intensidad de la exposición y las consecuencias más probables derivadas de una condición de riesgo específica.

GRADO DE RIESGO: Es la relación matemática entre la concentración, intensidad o el tiempo que un trabajador se encuentra expuesto a un determinado factor de riesgo, con el tiempo de exposición permitido para un nivel de concentración o intensidad dados.

HEMODINAMICA: La hemodinámica es aquella parte de la cardiología que se encarga del estudio anatómico y funcional del corazón mediante la introducción de catéteres finos a través de las arterias de la ingle o del brazo. Esta técnica

conocida como cateterismo cardíaco permite conocer con exactitud el estado de las arterias del corazón.

HIGIENE INDUSTRIAL: Es el conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo del ambiente de trabajo que puedan alterar la salud de los trabajadores, generando enfermedades profesionales. Su campo cubre los ambientes laborales mediante el panorama de factores de riesgo tanto cualitativo como cuantitativo, así como el estudio de la toxicología industrial.

INCIDENTES: Son los sucesos que bajo circunstancias levemente diferentes, podrían haber dado por resultado una lesión, un daño a la propiedad o una pérdida en el proceso.

INSPECCIONES DE SEGURIDAD: Las inspecciones de seguridad se realizan con el fin de vigilar los procesos, equipos, máquinas u objetos que, en el diagnóstico integral de condiciones de trabajo y salud, han sido calificados como críticos por su potencial de daño. Estas inspecciones deben obedecer a una planificación que incluya, los objetivos y frecuencia de inspección. Las inspecciones se deben hacer además con el fin de verificar el cumplimiento de las normas de seguridad e higiene establecidas (métodos correctos para operar máquinas, uso de equipos de protección personal, entre otras), el funcionamiento de los controles aplicados, así como de identificar nuevos factores de riesgo.

MEDICINA DEL TRABAJO: Es el conjunto de actividades de las ciencias de la salud dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores a través del mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud. Estudia la relación Salud-Trabajo, iniciando con el examen de pre-empleo, pasando por los

exámenes de control periódico, investigaciones de la interacción salud con los ambientes de trabajo, materias primas, factores de riesgo psicosocial y en ocasiones actividades de medicina preventiva como control de Hipertensión, vacunación contra el Tétano y prevención cáncer ginecológico.

MORBILIDAD: Hace referencia a los diferentes estados patológicos o enfermedades que se presentan en las personas. Toda la información concerniente a enfermedades profesionales, enfermedades comunes, accidentes de trabajo y ausentismo por causa médica, debe recolectarse en instrumentos de registro adecuados que pueden sistematizarse llamados Registros de morbilidad.

MORTALIDAD: Número proporcional de defunciones en población o tiempo determinado.

PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO: Es una forma sistemática de identificar, localizar, valorar y jerarquizar condiciones de riesgo laboral a que están expuestos los trabajadores, que permite el desarrollo de las medidas de intervención. Es considerado como una herramienta de recolección, tratamiento y análisis de datos. Los panoramas de factores de riesgos deben contener tanto la valoración de las áreas, como el personal expuesto, determinando los efectos que puedan causar y por supuesto, la determinación de medidas de control. Para realizar los panoramas se debe como primera medida priorizar los factores de riesgo, mediante la medición o valoración de los mismos, identificando de una manera secuencial las prioridades según el grado de peligrosidad del riesgo, proceso que se denomina jerarquización de factores de riesgo. Debe ser sistemático y actualizable.

PLAN INTEGRADO DE EDUCACION: Conjunto de actividades encaminadas a proporcionar al trabajador los conocimientos y destrezas, así como los cambios de actividad y comportamientos necesarios para desempeñar su labor asegurando la protección de la salud e integridad física y emocional.

POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL: Es la directriz general que permite orientar el curso de unos objetivos, para determinar las características y alcances del Programa de Salud Ocupacional. La política de la empresa en esta materia, debe tener explícita la decisión de desarrollar el Programa de Salud Ocupacional, definir su organización, responsables, procesos de gestión, la designación de recursos financieros, humanos y físicos necesarios para su adecuada ejecución.

PREVENCIÓN: Es el conjunto de medidas cuyo objeto es impedir o evitar que los riesgos a los que está expuesta la empresa den lugar a situaciones de emergencia.

PROBABILIDAD: Se puede entender como la posibilidad real de que ocurra un daño.

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL: El programa de salud ocupacional es la planeación, organización, ejecución y evaluación de una serie de actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial, tendientes a preservar mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL: Es obligatorio para los empleadores que ocupen 10 o más trabajadores permanentes elaborar el reglamento de higiene y seguridad industrial. Este deberá ser cumplido por todos los trabajadores. Contiene las disposiciones legales acerca de la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Mediante este reglamento la empresa adquiere el compromiso de realizar las actividades del Programa de Salud Ocupacional correspondientes al funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional y a los sub-programas de medicina preventiva y del trabajo y de Higiene y seguridad industrial, estructurando medidas encaminadas al control en la fuente, en el medio y en los trabajadores.

RIESGO OCUPACIONAL: Es la posibilidad de ocurrencia de un evento de características negativas en el trabajo, que puede ser generado por una condición de trabajo capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física del trabajador, como daño en los materiales y equipos o alteraciones del ambiente.

RIESGO: Es la probabilidad de que un objeto, material, sustancia o fenómeno pueda, potencialmente, desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física de la persona, como también en los materiales y equipos.

RIESGOS BIOLÓGICOS: Se pueden encontrar en servicios higiénico-sanitarios, instrumentos, desechos industriales y materias primas. Estos son: Animados, virus y riquetsias, bacterias, parásitos, hongos, animales, inanimados, agentes de origen animal y de origen vegetal.

RIESGOS ELÉCTRICOS: Se encuentran en redes, cajas de distribución e interruptores eléctricos, estática, entre otros.

RIESGOS ERGONÓMICOS: Son los factores de riesgo que involucran objetos, puestos de trabajo, máquinas y equipos. Estos son: Sobre esfuerzo físico, manejo de cargas, posturas, entorno del trabajo, diseño de sillas, comandos, superficies y relaciones de trabajo.

RIESGOS FÍSICOS: Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que al ser percibidos por las personas pueden llegar a tener efectos nocivos según la intensidad, concentración y exposición. Estos son: Ruido, vibraciones, presiones anormales, iluminación, humedad, temperaturas extremas (calor y frío), radiaciones ionizantes y no ionizantes.

RIESGOS LOCATIVOS: Los encuentran en: pisos, techos, paredes y escaleras.

RIESGOS MECÁNICOS: Se encuentran básicamente en los puntos de operación. Herramientas eléctricas y operaciones con transmisión de fuerza.

RIESGOS PROFESIONALES: Son riesgos profesionales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

RIESGOS PSICOSOCIALES (FACTORES): Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y

por la otra parte, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

RIESGOS QUÍMICOS: Son los riesgos que abarcan todos aquellos elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo por cualquier vía de ingreso pueden provocar intoxicación. Las sustancias de los factores de riesgo químico se clasifican según su estado físico y los efectos que causen en el organismo. Estos son: Gases y Vapores, aerosoles, partículas sólidas (polvos, humos, fibras), partículas líquidas (nieblas, rocíos), líquidos y sólidos.

SALUD: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud no solo es la ausencia de enfermedad, sino el completo bienestar físico, mental y social de las personas.

SEGURIDAD INDUSTRIAL: Conjunto de actividades dedicadas a la identificación, evaluación y control de factores de riesgo que puedan ocasionar accidentes de trabajo.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA: Es un sistema continuo de información estratégica que orienta las decisiones y las acciones para el control de factores de riesgo en el trabajo y logro de los objetivos de salud ocupacional. Debe contemplar Recursos humanos, materiales, físicos y financieros. Se deben evaluar las normas, recursos, cobertura y el impacto.

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a prevenir,

proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. (Art. 1, capítulo I, decreto 1295, ley 100).

SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL: Tiene como objeto: Identificar, reconocer, evaluar y controlar riesgos.

SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO: Tiene como funciones principales: Promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores.

SUCESO REPENTINO: Es el accidente que no es el resultado de algo planeado o programado con anticipación por otros sino que ocurre de un momento a otro, de repente.

TOXICOLOGÍA INDUSTRIAL: Por medio de ella se identifican las sustancias tóxicas en potencia para el ser humano, estableciendo las características físico-químicas y sus efectos. La información se agrupa en documentos específicos llamados Fichas toxicológicas, en donde se realiza una descripción pormenorizada de un elemento o una sustancia de acuerdo a sus características (físicas, químicas y de manipulación).

RESUMEN

El presente Proyecto de grado, expone el diagnóstico de las condiciones de trabajo la cual identifica los factores de riesgos ocupacionales que amenazan con la salud de los trabajadores al desarrollar sus actividades diarias, para luego ser analizados y valorados en el panorama de riesgo.

Con la elaboración del panorama de factores de riesgo se identifican aquellas situaciones que afectan la salud y la seguridad de los trabajadores, permitiendo identificarlos para desarrollar las acciones que los mantendrán controlados.

El programa de Salud Ocupacional es proveer de seguridad, protección y atención a los empleados del instituto para un mejor desempeño en su trabajo.

Un programa de salud ocupacional debe contar con los elementos básicos, los cuales incluyen datos generales de prevención de accidentes, la evaluación médica de los empleados, la investigación de los accidentes que ocurran y un programa de entrenamiento y divulgación de las normas para evitarlos.

Palabras claves. Factores de Riesgo Ocupacionales, Panorama de Riesgo, Programa de Salud Ocupacional

SUMMARY

The present Project of degree, there exposes the diagnosis of the conditions of work that identifies the factors of occupational risks that threaten with the health of the workers on having developed his daily activities, then to be analyzed and valued for the panorama of risk.

With the elaboration of the panorama of factors of risk there are identified those situations that affect the health and the safety of the workers, allowing to identify them to develop the actions that will keep them controlled.

The program of Occupational Health is to provide of safety, protection and attention to the personnel of the institute for a better performance in his work.

A program of occupational health must possess the basic elements, which include general information of prevention of accidents, the medical evaluation of the personnel, the investigation of the accidents that happen and a program of training and spreading of the procedure to avoid them.

Key words. Occupational Factors of Risk, Panorama of Risk, Program of Occupational Health



INTRODUCCIÓN

En la Salud Ocupacional la prevención de riesgos laborales representa un campo muy importante y amplio de acciones que influyen directamente en la salud del trabajador. Por ello es muy importante la identificación, la evaluación adecuada y el control de los factores de riesgo que afectan la salud de los trabajadores.

En el presente trabajo identificaremos cada factor de riesgo existente en las diferentes áreas de el Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho para determinar las consecuencias, el tiempo de exposición, la probabilidad y el numero de trabajadores expuestos; obteniendo de esta forma el grado de peligrosidad de cada riesgo y la repercusión de estos en la salud de los trabajadores expuestos en sus diferentes ocupaciones.

El diagnostico de los factores de riesgo del Instituto Cardiovascular, es el instrumento que nos servirá para identificar y localizar los factores nocivos en los puestos de trabajo, además se utilizará como base para iniciar el análisis en la medición y estimación de los riesgos encontrados en cada una de las áreas del instituto.

Este proceso contribuye a identificar las posibles lesiones, accidentes laborales y enfermedades en el ambiente de trabajo, asegurando a los trabajadores la realización de cualquier trabajo de la mejor manera posible sin afrontar riesgos innecesarios.

La correcta adaptación del puesto de trabajo a las características de los trabajadores no solo es una herramienta directa en la prevención de riesgos



laborales si no que tiene una buena repercusión muy positiva en la calidad de vida laboral y del trabajo realizado.



1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La salud de la población trabajadora es uno de los componentes fundamentales del desarrollo de un país y a su vez refleja el estado de progreso de una sociedad; visto así, un individuo sano se constituye en el factor más importante de los procesos productivos.

El trabajo tiene una función constructora de la individualidad y se relaciona estrechamente con la salud, dado que las condiciones laborales y factores de riesgo presentes en el ambiente laboral afectarán el estado de salud del individuo.

El no contar con un programa de Salud Ocupacional, que tiene como objetivo la prevención y control de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, los cuales tienen su origen en los factores de riesgo asociados a la labor desempeñada o el medio en que se ve sometido a trabajar, así como la promoción, prevención, evaluación y control el estado de salud del trabajador, en relación con los factores de riesgo a los que está expuesto, con el fin de ubicarlo en un sitio acorde con sus condiciones físicas y psicológicas. Orientar y organizar los procesos que han de promover experiencias educativas capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y conductas de las personas. Puede ocasionar trabajadores enfermos, ausencias laborales causadas por accidentes de trabajo, posibles enfermedades profesionales, pérdidas de tiempo en los procesos productivos, baja productividad, daños a equipos, maquinas e instalaciones.

El desinterés y el desconocimiento por parte de las empresas en cuanto a lo legal conduce al incumplimiento de leyes, normas, decretos, etc.; acarreando sanciones económicas y de responsabilidad civil a las empresas.



2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Como el diseño de un Programa de Salud Ocupacional en el Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho, puede proporcionar herramientas para hacer de este lugar de trabajo un sitio seguro basado en la prevención y promoción de factores de riesgo con el fin de minimizar los accidentes de trabajo y enfermedad profesional?



3. JUSTIFICACION

La evolución de la salud ocupacional en nuestro país se genera desde La ley 9 de 1979, Normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones a través de organización y funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos Res. 1016 de 1989.

El cumplimiento obligatorio de la normatividad, ha dado espacio para proporcionar y mantener un ambiente de trabajo en adecuadas condiciones de higiene y seguridad, estableciendo estos programas.

La salud ocupacional al interior de las empresas, permite reorientar, planear y ejecutar programas efectivos encaminados a mejorar y mantener las condiciones ambientales seguras para el recurso humano de las empresas.

Por consiguiente, es imperante ofrecer herramientas y estrategias estimulantes en la búsqueda de elementos para mejorar las condiciones de salud de la población trabajadora en las diferentes organizaciones, a través de enfoques humanísticos que permitan gerenciar la salud y la seguridad mediante el autocuidado y la autogestión.



4. ALCANCE

El diseño del Programa de Salud Ocupacional basado en las normas Colombianas tendrá como base los servicios que presta actualmente el Instituto Cardiovascular Sociedad Hecho.

El propósito de diseñar un Programa de Salud Ocupacional basados en la prevención y promoción por medio de la implementación de actividades y métodos de control de los factores de riesgo que permitan la minimización o eliminación de los riesgos causantes de los accidentes de trabajo y enfermedad profesional en los empleados.

En vista que se está adelanto trabajos para la certificación en calidad haciendo parte la Salud Ocupacional dentro de este proceso, se podría aunar esfuerzos en pro de mejorar las condiciones en los sitios de trabajo y la salud de los empleados que también hacen parte de la calidad.

Cabe anotar que para el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional se dará cumplimiento a los requisitos exigidos por la legislación Colombiana vigente, lo que servirá como fundamento para dicho diseño.



5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un Programa de Salud Ocupacional para el Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho, con el objeto de la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de medicina preventiva, del trabajo, higiene y seguridad industrial, destinados a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores.

5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar el Panorama de Factores de riesgo.
- Crear una política de Salud Ocupacional.
- Crear los subprogramas de medicina preventiva, higiene y seguridad industrial.
- Planes complementarios para el control de las condiciones de trabajo y salud. (Programas de vigilancia epidemiológicos)
- Cronograma de actividades.



6. MARCO DE REFERENCIA

6.1 MARCO CONCEPTUAL

El diseño del Programa de Salud Ocupacional para el Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho, tiene como objetivo fundamental el lograr un alto nivel de bienestar físico, social y mental de los trabajadores, buscando reducir o eliminar la exposición a los riesgos ocupacionales generados por las diferentes actividades.

El desarrollo de cualquier actividad productiva, trae consigo la generación de riesgos ocupacionales a los trabajadores, los cuales pueden afectar su salud si no se toman medidas preventivas que mitiguen sus efectos.

Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales son el resultado final de la permanente exposición a los factores de riesgo a los que se encuentran diariamente los trabajadores.

El manejo adecuado de la exposición a estos riesgos y su prevención efectiva, mejoran las condiciones de trabajo, la productividad y el cumplimiento de los estándares de calidad.

6.2 MARCO DE TEORICO

6.2.1 Generalidades de la Salud Ocupacional. La Salud Ocupacional es una rama de la medicina que se deriva de la salud pública cuya finalidad es preservar y mantener la salud de las personas en su trabajo. Para tal fin se realizara actividades multidisciplinarias en caminadas de un lado a la prevención y control de los factores de riesgo, a la recuperación y rehabilitación de los trabajadores



que sufre las consecuencias de la exposición.

El Programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, son de funcionamiento permanente y estará constituido por: Subprograma de medicina preventiva, de Medicina del trabajo, de Higiene y Seguridad y el funcionamiento del comité de medicina, de higiene y seguridad industrial, de acuerdo la reglamentación vigente.

Los Subprogramas de Medicina Preventiva y del trabajo tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales; ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción del trabajo.

El Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial, tiene como objeto la identificación, reconocimiento, evaluación y control de los factores ambientales que se originen en los lugares de trabajo y que puedan afectar la salud de los trabajadores.

6.2.2 ¿Qué es la Salud Ocupacional? Consiste en la planeación, organización, ejecución, control y evaluación de todas aquellas actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

El principal objetivo de un programa de Salud Ocupacional es proveer de seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo. El incremento en los accidentes de trabajo, algunos más serios que otros, debido entre otras cosas a los cambios tecnológicos o la poca capacitación de los empleados, a la manipulación de materiales de uso delicado, infraestructuras



inadecuadas y en alguna medida por fallas humanas, hacen necesario que toda empresa pueda contar con un manual que sirva de guía para minimizar estos riesgos y establezca el protocolo a seguir en caso de accidentes.

Un programa de salud ocupacional debe contar con los elementos básicos para cumplir con estos objetivos, los cuales incluyen datos generales de prevención de accidentes, la evaluación médica de los empleados, la investigación de los accidentes que ocurran y un programa de entrenamiento y divulgación de las normas para evitarlos.

6.2.3 Referencia de la legislación actual en Colombia. La integridad de la vida y la salud de los trabajadores constituyen una preocupación de interés público, en el que participan el gobierno y los particulares (Ley 9/79).

El marco legal está dado por lineamientos constitucionales, convenios internacionales de la OIT, normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y además por:

- **Ley 100/93, Decretos 1295/94, 1771/94, 1772/94;** organizan el Sistema General de Riesgos Profesionales, a fin de fortalecer y promover las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores en los sitios donde laboran. El sistema aplica a todas las empresas y empleadores.
- **Ley 9/79;** por la cual se dictan medidas sanitarias. El título III habla de las disposiciones de la Salud Ocupacional y estas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.
- **Decreto 1295/94;** determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales.



- **Resolución 2400/79;** Ministerio de Trabajo, que establece el reglamento general de Seguridad e Higiene Industrial
- **Decreto 614/84;** por el que se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- **Resolución 1016/89;** determina la obligatoriedad legal y ejecución permanente de los programas, reglamenta la organización funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos.

El programa de Salud Ocupacional de conformidad con la presente Resolución estará constituido por los siguientes subprogramas:

- Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo
- Subprograma de Higiene Industrial
- Subprograma de Seguridad Industrial
- Comité Paritario de Salud Ocupacional
- **Resolución 2013/86;** reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.
- **Ley 776/ 02,** normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales.

6.2.4 Reseña histórica del Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho. El Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho es el esfuerzo intelectual, científico y económico de un grupo de médicos, quienes ante la necesidad sentida por la comunidad del Huila, decidieron fundarlo legalmente el día 6 de octubre de 1998,



fecha desde la cual se ha venido prestando servicios de Cardiología no invasiva en forma ininterrumpida.

Durante los primeros quince meses fue gerenciado por el Dr. Rubén Darío Celis victoria, adoptando los conceptos de trabajo en equipo medico y responsabilidad compartida. A partir del 17 de enero de 2000 lo dirigió el Señor Camilo Torres Macías como nuevo representate legal.

Desde el 28 de abril del año 2004, gerencia el Dr. Carlos Alberto Celis Victoria. El Instituto Cardiovascular desde hace seis años viene funcionando en su sede propia ubicada en la carrera 14 No. 8-31, barrio altico.

En el año 2004 el instituto celebro un contrato de concesión con el hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, mediante el cual adecua completamente las instalaciones dela rea de cardiología y se comprometió a prestar todos los servicios de esta naturaleza.

En el año 2005 el instituto inicio la prestación de los servicios de Cardiología Invasiva en las instalaciones de Cardiología del hospital, no solo para los pacientes de este centro de salud sino para toda la comunidad Surcolombiana.

El instituto cuenta con reconocimiento legal según la escritura No. 46 otorgada por la notaria 5a.

Y esta inscrito en el libro quinto de la cámara de comercio, de la ciudad de Neiva.

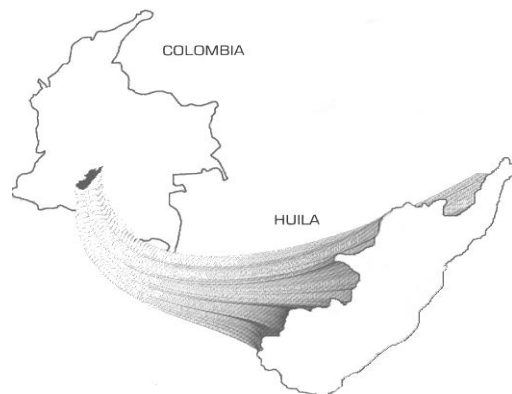


6.3 MARCO GEOGRAFICO

6.3.1 Ubicación del Departamento del Huila. El departamento del Huila está situado en la parte sur de la región andina, limita con los siguientes Departamentos: ¹

- ✓ Norte con los departamentos de [Tolima](#) y [Cundinamarca](#).
- ✓ Oriente con el departamento del [Meta](#).
- ✓ Sur con los departamentos de [Caquetá](#) y [Cauca](#).
- ✓ Occidente con el departamento del [Cauca](#).

Figura 1. Ubicación Departamento del Huila

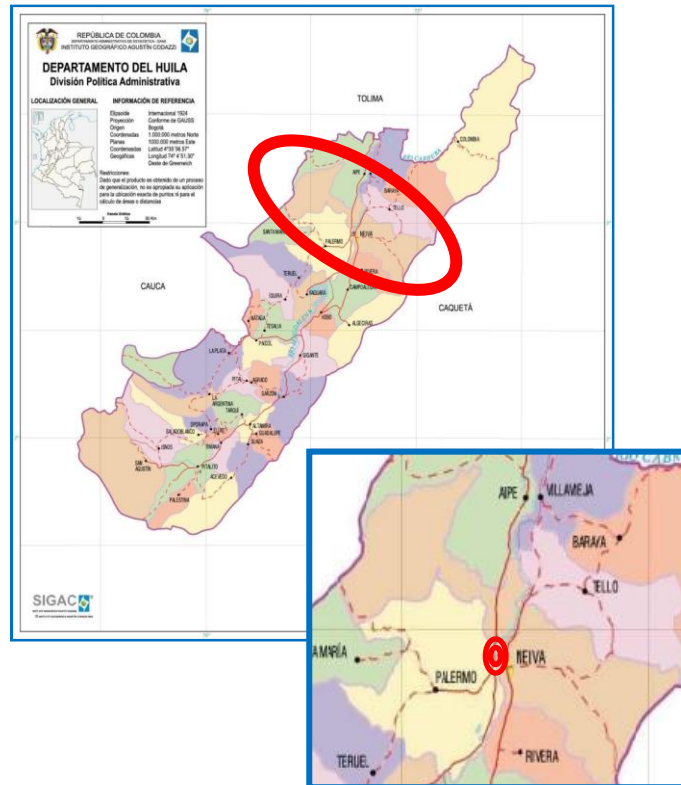


6.3.2 Ubicación del Municipio de Neiva. Neiva, capital del *departamento del Huila* reposa sobre la margen oriental del [río Magdalena](#), en el valle del mismo nombre. La ciudad de Neiva, se encuentra situada en una planicie sobre la margen derecha del río Magdalena, cruzada por el río las Ceibas y el Río del Oro.



Sus límites son: Norte: Municipio de Aipe, el municipio de Tello. Sur: Municipio de Rivera, el municipio de Palermo y el municipio de Santa María. Oriente: Departamento del Meta. Occidente: Departamento del Tolima. ¹

Figura 2. Ubicación del Municipio de Neiva



Fuente ¹ Neiva-wikicolombia

6.3.3 Ubicación del instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho. El Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho, encuentra ubicado en el municipio de Neiva, en la Carrera 14 No 8-31 y en la sede Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, segundo piso; unidad de cardiología.



7. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

7.1 TIPO DE INVESTIGACION

El tipo de investigación que se tendrá en cuenta es la descriptiva la cual no ayudara en la identificación y valoración de condiciones que puedan afectar a los empleados y los medios de control para evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

A través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas, permitirá determinar las situaciones que se presentan en un momento dado y nos condescenderá conocer el grado de situación que se encuentra el entorno laboral de los empleados del Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho.

7.2 AREAS DE ESTUDIO

Las áreas a estudiar son la Salud Ocupacional, Higiene Industrial y la Seguridad Industrial.

Las actividades de estas áreas 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. Con el fin de dar a conocer las acciones pertinentes y legales para garantizar la calidad y normal desarrollo de las actividades laborales dentro de la institución.



7.3 INSTRUMENTO

El instrumento a utilizar es la lista de chequeo, confirmando la existencia de la documentación, que a su vez nos ayudara a constatar las actividades y sub programas que se llevan a cabo dentro de la institución; a fin de justificar las disposiciones y prácticas vigentes o elaborar planes inteligentes que permitan mejorarlas y visitas a los lugares de trabajo con el propósito de observar las condiciones de trabajo y la manera como realizan su trabajo.



8. RECOLECCION Y ANALISIS DE DATOS

8.1. DATOS OBTENIDOS EN LA LISTA DE CHEQUEO

En la realización de la lista de chequeo (**Anexo A**) se encontró que:

8.1.1. Diagnostico de la condiciones del trabajo Se llevaron a cabo preguntas que conducen a la confirmación de la existencia de actividades de Seguridad Industrial incluidas dentro de un programa de Salud Ocupacional.

Figura 3. Diagnostico de las condiciones de trabajo



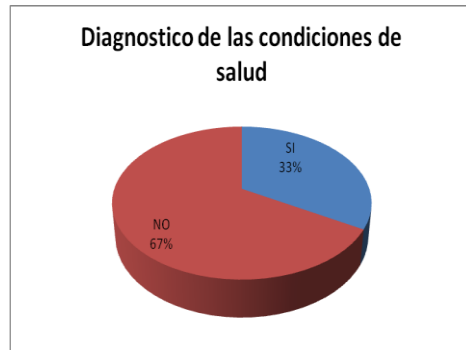
Análisis:

En la grafica encontramos que el 64% de las condiciones de trabajo no se cumplen, teniendo en cuenta el diagnóstico propuesto en la lista de chequeo, mientras que el 36% si cumplen con las condiciones.

8.1.2. Diagnostico de la condiciones de salud Se llevaron a cabo preguntas que conducen a la confirmación de la existencia de actividades de Higiene Industrial incluidas dentro de un programa de Salud Ocupacional.



Figura 4. Diagnostico de la condiciones de salud



Análisis:

Podemos deducir de la grafica que el 67% de las condiciones de salud no se cumplen en su totalidad y el 33% restante si cumple con las condiciones propuestas.

8.2 VISITAS

Se llevaron a cabo tres visitas a los lugares de trabajo, en los días que se realizaron fue en las jornadas de hemodinámica en las cuales se encontró que hay:

- Incumplimiento en algunas normas de bioseguridad.(uso de guantes para la venopuncion de usuarios y manejo de equipos contaminados)
- Falta de orden y aseo en área de lavado de equipos.
- Ausencia de uso de dosímetros en algunos empleados.
- Falta suministro de elementos de protección personal para radiaciones ionizantes (lentes plomados)
- El incumplimiento de las áreas señalizadas para el transito de personal dentro de áreas de recuperación, procedimientos y consultorios.
- La ingestión de alimentos en lugares inapropiados.
- Puestos de trabajo mal diseñados para el oficio de oficina.
- Hacinamiento en el área administrativa.



9. ANALISIS SITUACION ACTUAL

Se estableció dentro de las prioridades el diseño del Programa de Salud Ocupacional al Instituto Cardiovascular de Sociedad de Hecho, apoyado a nivel gerencial y el cual va encaminado a velar por el completo bienestar físico, mental y social de los trabajadores ofreciendo lugares de trabajo seguros y adecuados; minimizando la ocurrencia de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales para bien de la empresa y de los trabajadores.

Se tuvieron en cuenta los siguientes parámetros generales para cumplir el anterior propósito:

- Cumplir con todas las normas legales vigentes en Colombia en cuanto a Salud Ocupacional y Seguridad Integral como lo estipula el gobierno con la Ley 9/79.
- Procurar mantener el bienestar físico y mental de cada uno de los trabajadores.
- Todos los niveles de dirección son responsables por mantener un ambiente de trabajo sano y seguro.
- Todos los trabajadores son responsables por su seguridad, la del personal bajo su cargo y la de la empresa.
- El control de cualquier riesgo estará en primer lugar de prioridades en el desarrollo de actividades de cualquier trabajo.



Se realizó una evaluación objetiva a las condiciones de trabajo y de salud del instituto, en donde encontramos que las actividades del programa de salud ocupacional no se llevan a cabo para cumplir con estas condiciones; por lo tanto no dan cumplimiento con la ley 979, decreto 1295/94, y la resolución 1016/86, como lo estipula la ley para toda empresa por grande o pequeña que sea.



10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después de realizar el presente trabajo, los autores del mismo desean dar a conocer la siguiente conclusiones y recomendaciones.

- El Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho incurre en la situación legal actual de Colombia frentes a las actividades de Salud Ocupacional propuestas en la Ley 9 de 1979.
- Se debe llevar a cabo todas las actividades en Salud Ocupacional con el propósito de prevenir accidentes de trabajo y en la aparición de enfermedades profesionales.
- A parte de tener un Programa de Salud Ocupacional lo significativo es su implementación.
- La elaboración e implementación del Programa de Salud Ocupacional contribuye en el bienestar integral de los empleados, aumento de la productividad, se evitan sanciones legales y económicas.
- El diseño del Programa de Salud Ocupacional permitirá encontrar toda situación que pueda generar daño en la salud de los empleados y a la propiedad.
- Se desea que el Programa este en condiciones de recibir las mejores criticas constructivas aun cuando el diseño este realizado con el fin de obtener una mejora continua.



- Es recomendable el suministro de elementos de protección personal requerida para cada una de las tareas.
- Mecanismos de información como los registros para la identificación de riesgos y/ o oportunidades de mejora continua.
- Herramientas como las brigadas de emergencias y sus elementos constituyen un instrumento de prevención efectivo.
- Mecanismos de registro de accidentalidad, ausentismo y enfermedad con el propósito de identificar si las actividades que se realizan han cumplido con su fin.
- Uso de métodos de control en la fuente, el medio y el trabajador con el propósito de minimizar el impacto que podría generar los factores de riesgo en la población expuesta.



BIBLIOGRAFIA

ARSEG. Compendio de Normas Legales Sobre Salud Ocupacional.

COLMENA RIESGOS PROFESIONALES. Programa de salud ocupacional, Cooperativa de trabajo asociado la comuna

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS, INCONTEC Y CONCEJO COLOMBIANO DE SEGURIDAD. Anteproyecto de norma técnica Colombiana, Guía Estructura Básica del Programa de Salud Ocupacional. Secretaría técnica de Normalización en Salud Ocupacional. Santafé de Bogotá, Octubre 1.995, 7p.

ICONTEC. Guía técnica colombiana GTC 45: Guía para el diagnostico de las condiciones de trabajo o panoramas de factores de riesgo, su identificación y valoración, Santa Fe de Bogotá, 1997.

-----Guía técnica colombiana GTC 34: Guía estructura básica de programa de Salud Ocupacional, Santa Fe de Bogotá, 1997.

-----Guía técnica colombiana GTC 3701: Guía para la clasificación, registros y estadísticas de accidente de trabajo y enfermedad profesional, Santa Fe de Bogotá, 1995.

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Modelo de Evaluación del Programa de Salud Ocupacional de Empresa. Pequeña empresa. Santafé de Bogotá, 1.998,



ANEXOS



Anexo A. Lista de chequeo

DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES DEL TRABAJO	SI	NO
1. ¿Cuenta con una matriz de identificación, valoración control y evaluación de los FACTORE DE RIESGO?		
2. ¿Hay normas y procedimientos técnicos y administrativos?		
3. ¿Se lleva a cabo inspecciones de seguridad?		
4. ¿Se realizan investigaciones y análisis de accidentes de trabajo?		
5. ¿Se encuentran demarcadas y/o señalizadas las aéreas de trabajo?		
6. ¿Cuentan con métodos de almacenamiento?		
7. ¿Cuentan con hojas toxicológicas de productos químicos existentes		
8. ¿Tienen establecido un plan de emergencia?		
9. ¿Cuentan con registros de dotación de elementos de protección personal?		
10. ¿S e realizan medidas específicas de prevención y control en la fuente y el medio?		



DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD	SI	NO
1. ¿Se hacen exámenes médicos de ingreso egreso y periódicos?		
2. ¿Se realizan investigaciones de las condiciones de trabajo?		
3. ¿Se llevan estadísticas de morbilidad y ausentismo?		
4. ¿Se realizan actividades para fomentar la salud integral (recreación, deporte, cultura, acondicionamiento, entre otras)?		



Anexo B.

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

**INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT. 813013341-2**

**DIANA CAROLINA CABRERA
DIANA PATRICIA DUSSAN
OSCAR ALBERTO REYES**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA SALUD OCUPACIONAL
NEIVA
2008**



CONTENIDO

Pág.

1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA	
1.1 IDENTIFICACIÓN	
1.2 ACTIVIDAD ECONÓMICA	
1.3 NÚMERO DE TRABAJADORES	
1.4 DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL	
1.5 PRINCIPALES MATERIAS E INSUMOS	
1.6 PRINCIPALES PROCESOS DESARROLLADOS	
2. ORGANIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL	
2.1 MARCO CONCEPTUAL	
2.2 MARCO LEGAL	
2.3 LIDERAZGO Y ADMINISTRACIÓN	
2.3.1 Organigrama de la empresa	
2.3.2 Comité Paritario de Salud Ocupacional	
2.3.3 Grupos de apoyo para el desarrollo del programa	
2.3.4 Recursos financieros	
2.3.5 Recursos físicos	
2.3.6 Responsabilidades	
2.3.6.1. Gerencia	
2.3.6.2. Coordinador del programa	
2.3.6.3. Trabajadores	
2.3.7 Política de Salud Ocupacional	
3. SUBPROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL	
3.1 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	
3.1.1 Objetivos	
3.1.2 Definición	
3.1.3 Actividades	
3.1.3.1 Implementación de exámenes médicos de ingreso, retiro y periódicos.	
3.1.3.2 Hojas de Seguridad	
3.1.3.3 Registro de Ausentismo, morbilidad y mortalidad	
3.1.3.4 Índices de Ausentismo, morbilidad y mortalidad	
3.1.3.4 Implementación de Botiquín	
3.1.3.5 Programas de vigilancia epidemiológicos	
3.2 SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL	
3.2.1 Objetivo	



3.2.2 Definición

3.2.3 Actividades

3.2.3.1 Panorama de riesgos ocupacionales

3.2.3.2 Inspecciones de seguridad.

3.2.3.3 Evaluación y monitoreo ambiental

3.3 SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

3.3.1 Objetivos

3.3.2 Definición

3.3.3 Actividades

3.3.3.1 Conformación y registro del Comité Paritario de Salud ocupacional

3.3.3.2 Panorama de riesgos ocupacionales

3.3.3.3 Inspecciones de seguridad.

3.3.3.4 Orden y Limpieza

3.3.3.5 Señalización y demarcación de áreas

3.3.3.6 Plan de Emergencias

3.3.3.7 Investigación de accidentes

3.3.3.8 Elementos de protección personal

3.3.3.9 Mantenimiento de equipos y maquinaria

4. MEDIDAS DE CONTROL

5. CAPACITACIÓN

5.1 Programa de inducción

5.2 Entrenamiento

6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

El Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho ha definido la estructuración y desarrollo del presente Programa de Salud Ocupacional, con el objeto de prevenir los riesgos ocupacionales, para lograr el bienestar físico y mental en sus trabajadores y contribuir al mejoramiento de sus índices de eficiencia.

Su implementación requiere del compromiso y colaboración de todos los miembros de la institución para poder llevar a cabo todas las actividades aquí planteadas.



1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

1.1. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL: Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho

NIT: 813013341 - 2

NÚMERO DE SEDES Y UBICACIÓN: 2 sedes: La Empresa Sociedad Instituto Cardiovascular del Huila S.A. en Neiva, encuentra ubicado en el municipio de Neiva, en la Carrera 14 No 8-31 y en la sede Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, segundo piso; unidad de cardiología.

CLASE DE RIESGO: Clase II: Bajo y Clase V: Máximo

TELÉFONO SEDE PRINCIPAL: 8717305

FAX SEDE PRINCIPAL: 8717305

REPRESENTANTE LEGAL: Carlos Alberto Celis Victoria

1.2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL

El Instituto cardiovascular Sociedad de Hecho se dedica a la: **Prestación de Servicios en Salud.**



1.3 NUMERO DE TRABAJADORES

El Instituto cardiovascular Sociedad de Hecho cuenta con un total de 26 trabajadores, distribuidos por áreas y por sexo, tal como se observa en las **tablas 1 y 2**.

1.4 DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL

El Instituto cardiovascular Sociedad de Hecho ha establecido 2 Seccionales de trabajo y distribución de personal como se observa a continuación:

ÁREA ADMINISTRATIVA

Tabla 1. Distribución de personal

AREA/SECCION	Hombres	Mujeres
Gerencia	1	
Administración		1
Coordinadora administrativa		1
Contaduría		2
Facturación	1	1
Gestión de calidad		1
TOTAL	2	6



ÁREA OPERATIVA

Tabla 2. Distribución de personal

AREA/SECCION	Hombres	Mujeres
Sala de cirugía y procedimiento	2	5
Sala de recuperación	1	1
Insumos	1	
Recepción		3
Mensajería	1	
Portería	1	
Servicios generales		2
Vigilancia	1	
TOTAL	7	11

1.5 PRINCIPALES MATERIALES E INSUMOS

1.5.1 Instalaciones Locativas. Para el desarrollo de las actividades el Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho cuenta con las siguientes instalaciones locativas: Sede Altico es de 2 pisos y Hospital ubicado en la segunda planta, con las siguientes características:



Tabla 3. Instalaciones locativas

ESTRUCTURA	<ul style="list-style-type: none">- Concreto- Metálica- Mampostería (ladrillo)
CUBIERTA	<ul style="list-style-type: none">- Teja de asbesto/cemento- Concreto
DIVISIONES INTERIORES	<ul style="list-style-type: none">- En mampostería (ladrillo)- Aluminio- Drillwal
AREAS COMUNES	<ul style="list-style-type: none">- Piso (Baldosa)- Acabados (pañete –estuco)

1.5.2 Maquinas y equipos. El Instituto cardiovascular cuenta con las siguientes máquinas y/o equipos para llevar a cabo su proceso productivo:

- Fluoroscopio (Radiación Ionizante)
- Camilla de procedimiento hemodinamicos
- Inyector medio de contraste
- Maquina de circulación extracorpórea
- Intercambiador de calor o manta térmica
- Fronto luz con fuente de poder
- Sierra reciprocante o esternón
- Consola de balón de contrapulsaciones
- Ecografos
- Equipo transesofagico
- Electrocardiografo
- Desfibrilador
- Monitores de signos vitales
- Programador de marcapaso
- Computadoras fijas y portátiles



1.5.3 Materia Prima e insumos. El Instituto Cardiovascular cuenta con las siguientes materias primas para llevar a cabo su proceso productivo:

- Instrumental quirúrgico
- Catéter
- Guías para catéter
- Oxigenador
- Circuitos extracorpóreos
- Equipos de venoclisis
- Sondas
- Jeringas
- suturas
- Medios de contraste (iopa y píelo)
- Soluciones antisépticas (espuma, solución, alcohol, alcohol yodado)
- Medicamentos
- Líquidos (SSN 0.9%, hartman y dextrosa al 5%)
- Papel
- Desinfectantes
- Detergentes
- Ambientadores para piso
- Tintas de recarga de cartuchos de oficina

1.6 PRINCIPALES PROCESOS DESARROLLADOS

El proceso productivo principal es el siguiente:

- Realizar exámenes médicos de diagnóstico y terapéuticos a usuarios que presentan patologías cardíacas.
- Se reciben las órdenes médicas y autorizaciones, se verifica que la documentación se encuentre completa, se asigna cita para la realización del examen médico, se solicitan examen de laboratorios, se hace su



revisión si se cuentan con estos y se orienta al usuario para la preparación que debe tener para el día del examen.

- El día de examen se solicitan autorizaciones, exámenes médicos, fotocopia de documentos, historia clínica, firma de consentimiento para el procedimiento por parte del usuario y un testigo, se prepara al usuario para el ingreso al procedimiento, se lleva a cabo el procedimiento, valoración medica, registro clínico, entrega de reporte de forma física y se entregan recomendaciones para cuidados postoperatorio.



2. ORGANIZACIÓN DE SALUD OCUPACIONAL

2.1 MARCO CONCEPTUAL

El desarrollo de cualquier actividad productiva, trae consigo la generación de riesgos ocupacionales a los trabajadores, los cuales pueden afectar su salud si no se toman medidas preventivas que mitiguen sus efectos.

El Programa de Salud Ocupacional del Instituto Cardiovascular Sociedad de Hecho tiene como objetivo fundamental el lograr un alto nivel de bienestar físico, social y mental en empleados y contratistas, buscando reducir o eliminar la exposición a los riesgos ocupacionales generados por las diferentes operaciones normales del proceso.

Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales son el resultado final de la permanente exposición a los factores de riesgo, afectando igualmente los niveles de eficiencia de los procedimientos y la calidad del servicio.

El manejo adecuado de la exposición a estos riesgos y su prevención efectiva, mejoran las condiciones de trabajo, la productividad, el cumplimiento legal y los estándares de calidad.



2.2 MARCO LEGAL

El conocimiento de las bases legales de la Salud Ocupacional; de las normas técnicas específicas para los diferentes sectores económicos, y para el control de riesgos específicos; nos facilitara la concientización de nuestras responsabilidades como prestadores de servicios de salud creando una política de Salud Ocupacional coherente.

- **Ley 100/93, Decretos 1295/94, 1771/94, 1772/94;** organizan el Sistema General de Riesgos Profesionales, a fin de fortalecer y promover las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores en los sitios donde laboran. El sistema aplica a todas las empresas y empleadores.
- **Ley 9/79;** por la cual se dictan medidas sanitarias. El titulo III habla de las disposiciones de la Salud Ocupacional y estas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.
- **Decreto 1295/94;** determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales.
- **Resolución 2400/79;** Ministerio de Trabajo, que establece el reglamento general de Seguridad e Higiene Industrial
- **Decreto 614/84;** por el que se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- **Resolución 1016/89;** determina la obligatoriedad legal y ejecución permanente de los programas, reglamenta la organización funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos.



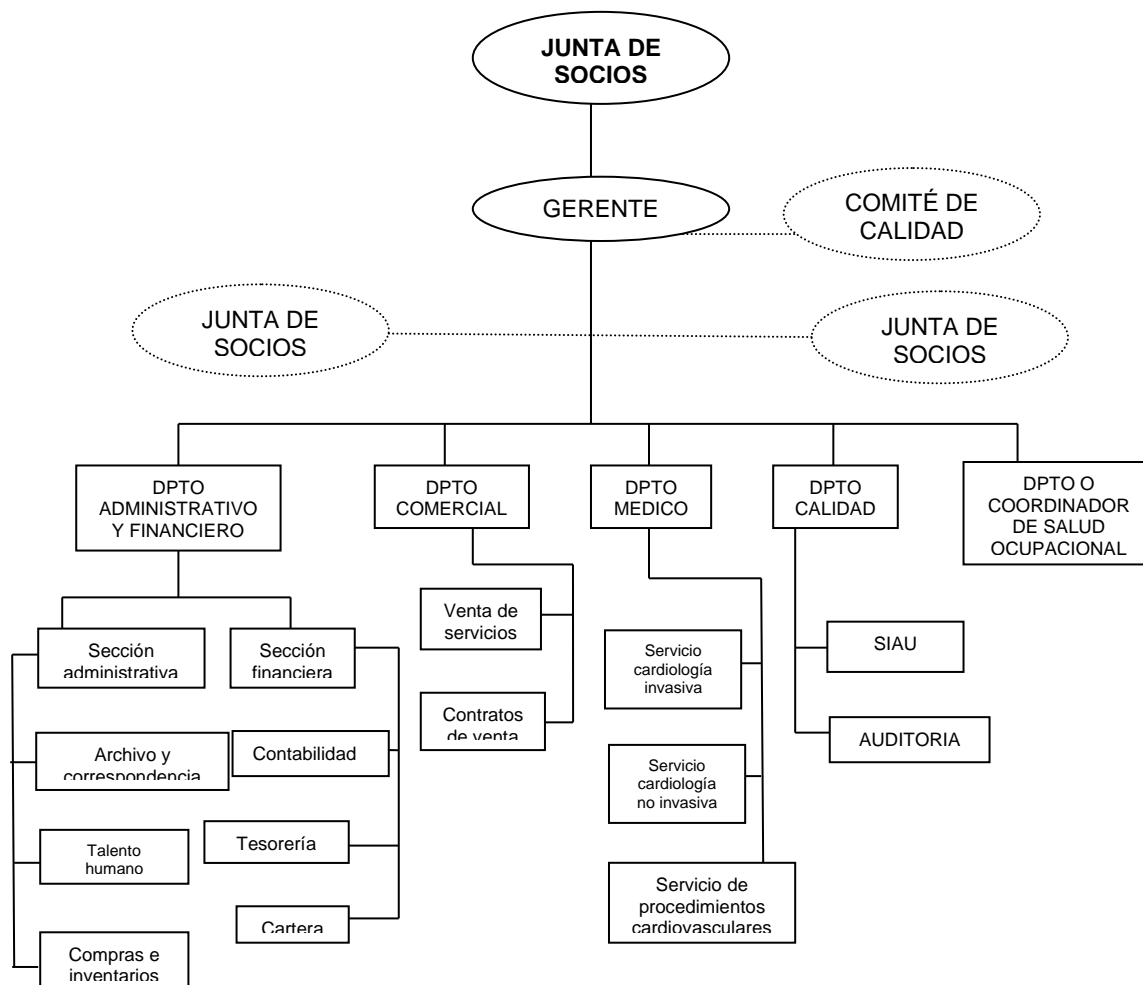
2.3 LIDERAZGO DE LA ADMINISTRACIÓN

2.3.1 Organigrama. El Instituto cardiovascular Sociedad de Hecho establecerá su estructura organizacional, donde se incluya la función de Salud Ocupacional, tal como se observa en el organigrama adjunto.

La Gerencia del Instituto cardiovascular Sociedad de Hecho asignará un responsable del área de Salud Ocupacional, bien sea interno o externo a la empresa y quien llevará a cabo las funciones de Coordinador de Salud Ocupacional de la empresa.



Figura 3. Organigrama Instituto Cardiovascular



2.3.2 Comité Paritario de Salud Ocupacional. Se conformara un Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO) según la resolución 2013 de 1986, el cual se registra en el Ministerio de Protección Social y de trabajo.

Número de la resolución del registro: _____



2.3.3 Grupos de apoyo para el desarrollo del programa: Se implementara equipos asignados por la alta gerencia, especificando los cargos

Brigada de emergencia

Brigada de primeros auxilios

Otro _____

2.3.4 Recursos financieros. Se asignara un presupuesto para el desarrollo del programa (defina el presupuesto y el periodo de tiempo en que será utilizado)

2.3.5 Recursos físicos. Para llevar a cabo el desarrollo de las acciones del programa, se dispondrá de un lugar de trabajo, equipos y herramientas de oficina necesarias para su funcionamiento.

2.3.6. Responsabilidades

2.3.6.1. Gerencia. El Gerente es el responsable del funcionamiento y operatividad del Programa de Salud Ocupacional, destinando los recursos Administrativos y financieros requeridos para tal fin y como tal sus funciones son:

- Designar a los responsables del Programa de Salud Ocupacional empresarial
- Proporcionar los medios necesarios para el normal desempeño de las funciones y actividades de los subprogramas del Programa de Salud Ocupacional.
- Adoptar y poner en marcha las medidas determinadas por el Programa de Salud ocupacional.



- Responder ante los entes controladores de la Salud Ocupacional del país y la ARP correspondiente.

2.3.6.2. Coordinador del programa. La coordinación del programa de Salud Ocupacional, estará bajo responsabilidad de la persona designada por la Gerencia de la empresa

Sus responsabilidades son entre otras:

- Elaborar el Diagnóstico de Salud Ocupacional de la empresa.
- Programar y dar capacitación en lo referente a salud ocupacional, estilos de vida saludable y ambientes laborales sanos a la población trabajadora en general.
- Proponer a la dirección, la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan ambientes de trabajo saludables
- Colaborar con los funcionarios de entidades gubernamentales de Salud Ocupacional en las actividades que estos adelanten en la empresa o establecimientos de trabajo.
- Llevar registros y estadísticas de accidentes de trabajo. Enfermedad profesional, ausentismo e índice de lesiones incapacitantes I.L.I. elaborando la Vigilancia epidemiológica de la población trabajadora.
- Programar inspecciones periódicas a los puestos y áreas de trabajo para verificar los correctivos o acciones tomadas
- Dar a conocer a la población trabajadora, las normas o procedimientos del Programa de Salud Ocupacional, el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y el Reglamento Interno de trabajo.
- Promover conductas y comportamiento para establecer estilos de trabajo saludables y ambientes laborales sanos.



- Velar por el buen funcionamiento y marcha del equipo de Salud Ocupacional.
- Elaborar en conjunto con los coordinadores de áreas o departamentos, los protocolos y normas de bioseguridad por áreas de trabajo
- Elaborar el presupuesto del programa en asesoría del grupo administrativo

2.3.6.3. Trabajadores

- Es responsabilidad de los trabajadores, cumplir con las normas y recomendaciones del Programa de Salud Ocupacional, Reglamento Interno de trabajo y Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.
- Participar de manera activa en las actividades y capacitación que lleve a cabo la empresa
- Participar de la ejecución, vigilancia y control de los puestos de Trabajo y del Programa de Salud Ocupacional.
- Utilizar los elementos de Protección Personal que la empresa le ha asignado y mantenerlos adecuadamente dándole el uso debido.

2.3.7 Política de Salud Ocupacional. Con la Política en Salud Ocupacional el Instituto lo que pretende es controlar los accidentes y enfermedades profesionales, ésta debe ser interpretada como la filosofía de la máxima directiva, con respecto al mejoramiento de las condiciones de trabajo y la prevención de riesgos. Estas se expresan por escrito, de forma que reflejen la actitud de la gerencia con relación a dicha obligación.

Una vez definida, dicha política se comunica en forma clara, planificada, dinámica, con compromiso de mejoramiento continuo, cumplir con la legislación vigente aplicable a Salud Ocupacional, debe estar documentada, periódicamente



revisada y promocionada a todo el personal utilizando diferentes medios para su conocimiento. **(Anexo C)**



3. SUBPROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL

3.1 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

3.1.1 Objetivos

- Prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades derivadas del ambiente laboral en la que se ve expuesto el trabajador del Instituto Cardiovascular.
- Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones generales de salud y calidad de vida de los trabajadores
- Educar a los trabajadores para prevenir enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad profesional y riesgos específicos
- Capacitar en factores de riesgo, sus efectos sobre la salud y la manera de corregirlos
- Ubicar al trabajador en el cargo acorde con sus condiciones psico-físicas
- Hacer seguimiento periódico de los trabajadores para identificar y vigilar los expuestos a factores de riesgos específicos.
- Presentar informes a la gerencia sobre los problemas de salud de los trabajadores para la prevención de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

3.1.2 Definición. Conjunto de actividades encaminadas a la promoción de prevención y control de la salud de los trabajadores protegiéndolos de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolos en un puesto de trabajo acorde con sus condiciones psico-fisiológicas y manteniéndolos en amplitud de producción de trabajo.



3.1.3 Actividades

3.1.3.1 Implementación de exámenes médicos de ingreso, retiro y periódicos.

Actividades del Programa de salud Ocupacional que tiene como objetivo determinar las condiciones físicas y psicológicas de los aspirantes y trabajadores, acorde al cargo a desempeñar.

Especialmente se debe tener en cuenta al personal que estará expuesto a radiaciones ionizantes para realización de toma de cuadro hemático que debe incluir como mínimo: Conteo de eritrocitos, leucocitos, plaquetas, hemoglobina, hematocrito, fórmula diferencial y frotis de sangre periférica.

3.1.3.2 Hojas de Seguridad. Identificar la composición de productos y materias primas, con el fin de dar a conocer a nuestros trabajadores las medidas de prevención en su manejo, lo cual se logra a través de la divulgación realizada por parte del Comité Paritario de Salud Ocupacional. (Es de aclarar que dicha información la debe suministrar el proveedor del producto). Esta información se tendrá disponible para casos de información general.

Las hojas de seguridad contienen como mínimo la siguiente información:

- Nombre común y nombre químico del material.
- Nombre, dirección y número de teléfono del lugar de manufactura.
- Números de emergencia para obtener información inmediata acerca de los peligros de químicos específicos.
- La fecha en que la hoja fue escrita o revisada por última vez.
- Información sobre volatilidad e inflamabilidad.
- Peligros de reacciones químicas.
- Información sobre los peligros para la salud.



- Medidas de prevención y control, incluyendo el control de los derrames y escapes.

3.1.3.3 Registro de Ausentismo, morbilidad y mortalidad. Como medida de seguimiento y control del ausentismo, morbilidad y mortalidad, se llevarán a cabo registros actualizados tanto del ausentismo, morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común.

3.1.3.4 Índices de Ausentismo, morbilidad y mortalidad. Los índices permiten comparaciones entre diferentes períodos en cuanto a frecuencia, severidad y duración de las ausencias, morbilidad y mortalidad.

La empresa evaluará los resultados del PSO teniendo en cuenta los siguientes indicadores.

- **Variación de la proporción de expuestos:** Es un indicador que mide en qué medida se ha disminuido o aumentado la exposición de las personas a los factores de riesgo definidos como prioritarios en el diagnóstico.

Para ello se calcula el % de personas expuestas en cada uno de los factores de riesgo prioritarios (máximo tres) tanto al final del período anterior (Pi) como al final del período actual (Pf)

$$\% \text{ de variación} = \frac{P_i - P_f}{P_i} \times 100$$

- **Índice de frecuencia de accidentes de trabajo .** Es la relación entre el número total de accidentes de trabajo, *con y sin incapacidad*, registrados en un período y el total de horas hombre trabajadas durante el período considerado



multiplicado por K. Esta constante es igual a 200.000 y resulta de multiplicar 100 trabajadores que laboran 40 horas semanales por 50 semanas que tiene el año.

$$\text{IF AT} = \frac{\text{No. total de AT en el año} \times K}{\text{No. HHT año}}$$

El resultado se interpretará como el número de accidentes de trabajo ocurridos durante el último año por cada 100 trabajadores de tiempo completo. Este mismo índice se puede utilizar para los incidentes de trabajo.

- **Índice de frecuencia de accidentes de trabajo con incapacidad.** Es la relación entre el número de accidentes con incapacidad en un periodo y el total de las horas hombre trabajadas durante el periodo considerado multiplicado por K. Expresa el total de accidentes de trabajo incapacitantes ocurridos durante el último año por cada 100 trabajadores de tiempo completo.

Si no se tienen registros, el número de horas-hombre trabajadas (No. HHT) se obtiene mediante la sumatoria de las horas que cada trabajador efectivamente laboró durante el período evaluado, incluyendo horas extras y cualquier otro tiempo suplementario.



$$\text{IFI AT} = \frac{\text{No. de AT con incapacidad en el año} \times K}{\text{No. HHT año}}$$

El resultado se interpretará como el número de accidentes de trabajo con incapacidad ocurridos durante el último año por cada 100 trabajadores de tiempo completo.

- **Proporción de letalidad de accidentes de trabajo.** Expresa la relación porcentual de accidentes mortales ocurridos en el periodo en relación con el número total de Accidentes de Trabajo ocurridos en el mismo periodo.

$$\text{Letalidad AT} = \frac{\text{No. de AT mortales en el año} \times 100}{\text{No. total de AT año}}$$

- **Índice de severidad de accidentes de trabajo.** Se define como la relación entre el número de días perdidos y cargados por los accidentes durante un periodo y el total de horas hombre trabajadas durante el periodo considerado multiplicado por K.

$$\text{IS AT} = \frac{\text{No. días perdidos y cargados por AT en el año} \times K}{\text{No. HHT año}}$$

Expresa el número de días perdidos y cargados por accidentes de trabajo durante el último año por cada 100 trabajadores de tiempo completo.



Días cargados, corresponde a los días equivalentes según los porcentajes de pérdida de capacidad laboral (Norma ANSI) Z 16

- **Índice de lesiones incapacitantes de accidentes de trabajo.** Corresponde a la relación entre los índices de frecuencia y severidad de Accidentes de Trabajo con incapacidad. Es un índice global del comportamiento de lesiones incapacitantes, que no tiene unidades. Su utilidad radica en la comparabilidad entre diferentes secciones de la misma empresa, con ella misma en diferentes periodos, con diferentes empresas o con el sector económico a la que pertenece.

$$\text{ILI AT} = \frac{\text{IFI AT} \times \text{IS AT}}{1000}$$

- **Proporción de prevalencia general de enfermedad de origen profesional**
Es la proporción de casos de enfermedad profesional (nuevos y antiguos) existentes en una población en un período determinado.

$$\text{P.P.G.E.P} = \frac{\text{No. Casos existentes reconocidos (Nuevos y antiguos) de EP}}{\text{año} \times K}$$

No. promedio de trabajadores año

- **Índice de frecuencia del ausentismo por accidente de trabajo (I.F.A.A.T.).**
Los eventos de ausentismo por causas de salud incluyen toda ausencia al trabajo atribuible a enfermedad común, enfermedad profesional, accidente de trabajo y consulta de salud. Las prórrogas de una incapacidad no se suman como eventos separados.

$$\text{IFAAT} = \frac{\text{Número de eventos de ausencia por Accidente de trabajo}}{\text{durante el último año}} \times 200.000$$

Número de horas-hombre programadas en el mismo período



3.1.3.4 Implementación de Botiquín. Es un recurso básico para prestar un primer auxilio, cuando ocurre un accidente o enfermedad dentro de la empresa, ya que en él se encuentran los elementos indispensables para dar atención oportuna y satisfactoria a las personas afectadas. Se tendrá un formato para el registro de uso de botiquín.

3.1.3.5 Programas de vigilancia epidemiológicos. El objeto de la vigilancia es establecer los pasos a seguir para el análisis sistemático y permanente del evento de riesgo ocupacional, para la definición y ejecución de acciones requeridas con el fin de lograr modificar, transformar o superar la situación de riesgo.

Estará basado en los resultados de los exámenes médicos, las evaluaciones periódicas de los agentes contaminantes y factores de riesgo y las tendencias de las enfermedades Profesionales, de los accidentes de trabajo y el ausentismo por enfermedad común y otras causas.

OBJETIVOS

- Mantener actualizado el conocimiento del comportamiento de las enfermedades profesionales y comunes, y los accidentes de trabajo en la empresa
- Establecer el riesgo de la población trabajadora a las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica
- Formular las medidas de control adecuada en conjunto con el subprograma de higiene industrial
- Evaluar la bondad de las medidas de control formuladas en conjunto con el subprograma de higiene industrial.



METODOLOGIA

- **Selección del universo de trabajadores:** Trabajadores expuestos al riesgo a controlar.
- **Actividades de promoción:** Consiste en la realización de actividades informativas con los diferentes mandos de la empresa con el fin de garantizar una dinámica y decidida participación
- **Atención al ambiente:** Valoración de las condiciones ambientales se obtiene mediante una inspección inicial o visita de reconocimiento por el coordinador de Salud Ocupacional.
- **Estudios de Higiene:** Se seleccionan los sitios de trabajo a evaluar
- **Estudios de Seguridad Ocupacional:** Se aplica la metodología del panorama de riesgos
- **Equipos de protección personal:** Se realiza la valoración de equipo de protección personal existentes
- **Atención a las personas** (evaluación médica y paraclínica)
- **Seguimiento:** Se establece una periodicidad mínima de un año para el control ambiental y de aproximadamente dos años para los expuestos
- **Evaluación:** Comprende dos aspectos:
El proceso: consiste en la confrontación de las actividades programadas con las ejecutadas.



El impacto: refleja el comportamiento tanto de las condiciones ambientales como de salud de la población expuesta, objeto de control a largo tiempo.

Se lleva registro del AUSENTISMO por enfermedad común, Accidente de Trabajo, Enfermedad Profesional e índice de Lesiones incapacitantes. ILI.

La empresa deberá realizar los siguientes Programas de Vigilancia Epidemiológica: Riesgo biológico, radiaciones ionizantes y de trauma acumulativo y lumbar.

3.2 SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL

3.2.1 Objetivo

- Identificar, reconocer, cuantificar, evaluar y controlar los agentes contaminantes y factores de riesgo generados o que se pueden generar en los ambientes de trabajo y que ocasionen ENFERMEDAD PROFESIONAL.
- Establecer los diferentes métodos de control para cada agente contaminante y/o factor de riesgo, siguiendo en orden de prioridad la fuente, el medio y el trabajador.
- Implementar junto con el subprograma de Medicina del Trabajo y Seguridad Industrial, la Vigilancia Epidemiológica y la educación sanitaria.

3.2.2 Definición. 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.

Agente contaminante. Son todos aquellos fenómenos físicos, sustancias u organismos susceptibles de ser calificados y cuantificados, que se pueden generar en el medio ambiente de trabajo y que pueden producir alteraciones fisiológicas



y/o psicológicas conduciendo a una patología ocupacional - enfermedad profesional.

3.2.3 Actividades

3.2.3.1 Panorama de riesgos ocupacionales. Junto con el programa de seguridad industrial se desarrollara un Inventario general de riesgos que presenta en forma esquemática su identificación y caracterización para cada sitio de trabajo.

3.2.3.2 Inspecciones de seguridad. Junto con el programa de seguridad industrial diseñar e implementar un programa de inspecciones, que contemple áreas, equipos y partes críticas que ocasionen enfermedades profesionales.

3.2.3.3 Evaluación y monitoreo ambiental. El Instituto cardiovascular por el contar con equipos que producen radiaciones ionizantes debe realizar monitoreo respectivos a través de entidades especializadas en el tema. La evaluación deberá ser realizada de forma periódica, tanto de la concentraciones ambientales en los puestos de trabajo (monitoreo ambiental) como en los trabajadores expuestos (monitoreo biológico).

3.2.3.4 Metodología o procedimiento

El informe de la medición de radiación ionizante debe contener como mínimo los siguientes puntos:

- Objetivos
- Marco Teórico
- Metodología medición
- Resultados obtenidos
- Interpretación y análisis de los resultados
- Recomendaciones.



3.3 SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

3.3.1 Objetivos

- Mantener un ambiente laboral seguro, mediante el control de los factores personales y del trabajo que generan los actos inseguros, condiciones ambientales peligrosas que puedan causar daño a la integridad física del trabajador o a los recursos de la empresa.
- Reconocer, identificar y controlar o minimizar los factores de riesgo que puedan causar ACCIDENTE DE TRABAJO.

3.3.2 Definición. Es el conjunto de actividades destinadas a la prevención, identificación, evaluación de los factores y condiciones de riesgo que producen los accidentes de trabajo; estableciendo las causas potenciales y reales que los generan, formulando medidas de control y permitiendo el seguimiento de las mismas, para prevenir la ocurrencia o recurrencia de accidentes por estas causas.

3.3.3 Actividades

3.3.3.1 Conformación y registro del Comité Paritario de Salud ocupacional .El comité es paritario porque tiene igual representación de la empresa y de los trabajadores. Los representantes de los trabajadores se eligen mediante votación libre, directa y secreta, de sus compañeros, previa inscripción de los postulados, para lo cual es necesario diligenciar actas de convocatoria, constitución e inscripción. En cambio, los representantes de la empresa y el presidente del comité, son designados directamente por la gerencia de la empresa. Entre los representantes de la empresa se sugiere no designar personal con funciones de Salud Ocupacional, quienes por el contrario podrán asistir a las sesiones mensuales del comité en calidad de invitados, con voz pero sin voto.



Por tamaño de la empresa se determina el número de integrantes principales, cada uno con su respectivo suplente quien asistirá únicamente ante la ausencia del primero. El número de integrantes tanto de la empresa como de los trabajadores, es el siguiente:

Número de Trabajadores	Número de representantes por cada una de las partes, además de suplente
10 a 49	1
50 a 499	2
500 a 999	3
1000 o más	4

Registro del Comité Paritario de Salud Ocupacional. El comité paritario debe ser registrado ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Oficina Regional, y tendrá una vigencia de dos años para sus integrantes, al finalizar este tiempo podrán ser reelegidos o se designarán otros.

Funciones del Comité Paritario de Salud Ocupacional, su Presidente y Secretario.

Las funciones del Comité Paritario de Salud Ocupacional son las siguientes:

- Conocer perfectamente el Programa de Salud Ocupacional en su estructura, proceso y resultados.
- Servir como organismo de vigilancia sobre el cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional de la empresa.
- Participar en las actividades de promoción, divulgación e información para lograr la participación activa del personal para el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional.



- Visitar periódicamente los centros de trabajo e Inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos, procesos y operaciones de trabajo, con el objeto de identificar los factores de riesgo y recomendar las medidas de control y de prevención.
- Recomendar el desarrollo de actividades que mantengan la salud en los ambientes de trabajo.
- Proponer y participar en las capacitaciones en Salud Ocupacional.
- Contribuir en el análisis de las causas de los incidentes y accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, recomendando, además, medidas de control.
- El comité paritario en ejercicio de sus funciones elegirá su propio secretario.
El Presidente del Comité Paritario de Salud Ocupacional tendrá entre sus funciones:
 - Dirigir la reunión.
 - Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión.
 - Tramitar ante la dirección de la empresa las recomendaciones aprobadas por el Comité.
 - Convocar a las reuniones.
 - Coordinar todo lo necesario para el funcionamiento activo del Comité.
El Secretario por su parte debe:
 - Verificar la asistencia a las reuniones.



- Tomar atenta nota de los temas tratados y elaborar el acta, la cual contendrá como mínimo información relativa a la fecha y hora, orden del día, participantes, comentarios (sobre la revisión del cronograma de actividades de salud ocupacional, análisis estadístico ATEP y de resultados visitas de inspección, seguimiento a recomendaciones previamente formuladas, etc.), desarrollo de contenidos, acuerdos logrados, asignación de tareas y responsabilidades, cierre de la reunión, fecha próxima reunión y firmas del presidente y secretario.
- Llevar el archivo de las actividades realizadas y suministrar la información requerida.

Reuniones del Comité Paritario de Salud Ocupacional.

El comité de Salud Ocupacional sesionará una vez al mes, dentro de la jornada de trabajo. Su quórum es de la mitad más uno de sus integrantes y pasada media hora de la convocatoria tendrán plena validez las decisiones de los integrantes presentes, las cuales se consagrarán mediante acta.

Sus integrantes podrán destinar cuatro horas semanales para ejecutar las funciones propias del mismo. Siempre se reunirán e investigarán de manera extraordinaria con los responsables del área respectiva, cuando ocurra un accidente mortal o severo o se detecte un riesgo inminente.

3.3.3.2 Panorama de riesgos ocupacionales. Inventario general de riesgos que presenta en forma esquemática su identificación y caracterización para cada sitio de trabajo. **Anexo D**

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Riesgo. Probabilidad de que ocurra un evento que pueda generar lesiones a las personas, daños a la propiedad y/o alteraciones del medio ambiente.



Panorama de riesgos ocupacionales. Inventario general de riesgos que presenta en forma esquemática su identificación y caracterización para cada sitio de trabajo.

Fuente del riesgo. Condición/acción que genera el riesgo.

Personal expuesto. Número de personas relacionadas directamente con el riesgo.

Efecto posible. Consecuencia que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo.

3.3.3.3 Inspecciones de seguridad. Diseñar e implementar un programa de inspecciones, que contemple áreas, equipos y partes críticas, evaluaciones de orden y limpieza e inspecciones generales.

3.3.3.4 Orden y Limpieza. Uno de los factores que más influencia ejerce en la prevención de accidentes, es precisamente el orden y la limpieza en los locales de trabajo, ya que además de suprimirse con ello un elevado número de condiciones de inseguridad, origen de múltiples accidentes, contribuye a la seguridad por el efecto psicológico que ejerce sobre la población trabajadora.

3.3.3.5 Señalización y demarcación de áreas. Elaborar un programa de señalización y demarcación de áreas, que defina físicamente la organización y distribución de los sitios de trabajo, áreas de circulación, zonas de almacenamiento, vías de evacuación y riesgos específicos, entre otros.

Adicionalmente, que permita apoyar los programas de promoción, normalización y capacitación en prevención de riesgos y brinde información permanente a los trabajadores, en el tema de prevención de riesgos.

3.3.3.6 Plan de Emergencias. Se implementara un instrumento denominado Plan Para Emergencias, el cual se convertirá en un mecanismo facilitador para la



organización administrativa y operativa de los recursos internos y externos con los que cuenta la empresa.

Dicha metodología deberá encaminarse de acuerdo con los siguientes parámetros:

Se constituye la Brigada de emergencias con el propósito de disminuir la probabilidad de muerte o severidad de las secuelas como consecuencias de accidentes o eventos de salud imprevistos, por medio de una atención inicial oportuna y eficiente en el lugar de trabajo o sitio de ocurrencia de los mismos, mientras la persona recibe atención médica u hospitalaria.

Para organizar y desarrollar un plan de emergencia se debe tener en cuenta las siguientes ramas:

RAMA PREVENTIVA. Aplicación de las normas legales y técnicas sobre combustibles, equipos, eléctricos, fuentes de calor, sustancias peligrosas propias de la actividad económica de la empresa.

RAMA PASIVA O ESTRUCTURAL. Diseño y construcción de edificaciones con materiales resistentes, vías de salida suficientes y adecuados para la evacuación, de acuerdo con los riesgos existentes y el número de trabajadores.

RAMA ACTIVA O CONTROL DE EMERGENCIAS. Conformación y organización de brigadas (selección, capacitación), planes de emergencia y evacuación), sistema de detección, alarma, comunicación, selección y distribución de equipos de control fijos o portátiles (manuales o automáticos), inspección, señalización y mantenimiento de los sistemas de control.

Las actividades que comprende son:



- Selección y conformación del grupo de brigadistas, teniendo en cuenta el cubrimiento de los diferentes turnos de trabajo, número de sedes y magnitud del riesgo.
- Capacitación en Primeros Auxilios, manejo de incendios a todo el personal de la brigada, incluyendo el manejo de Botiquines.
- Proceso continuo de formación de los brigadistas sobre los procedimientos de actuación en los tipos de lesiones más frecuentes.
- Dotación de botiquines teniendo en cuenta, los principales riesgos presentes en la empresa.
- Programa periódico de mantenimiento y conservación de los botiquines.
- Diseñar e implementar registro de consumo o utilización de elementos de los botiquines.

Este plan debe incluir como mínimo los siguientes elementos:

- Análisis de vulnerabilidad e identificación de amenazas presentes y potenciales
- Procedimientos de emergencia administrativos y operativos
- Conformación, dotación y entrenamiento de brigadas de emergencias
- Equipos para atender el plan de emergencias
- Simulacros

3.3.3.7 Investigación de accidentes. Determinar las causas básicas e inmediatas que generaron el accidente de trabajo, con el fin de establecer los medios de control que minimicen o eliminen la probabilidad de recurrencia de otro evento por las mismas causas.



Es importante que la empresa consigne por escrito el procedimiento interno que va a seguir para la notificación e investigación de los incidentes y accidentes de trabajo, así como los responsables de efectuar dichas funciones.

Para la notificación. Cada empresa dependiendo de sus recursos decide quién será el responsable de la notificación y quién el responsable de enviar el formato a la ARP y EPS respectiva. Así por ejemplo, las empresas que tienen recurso en salud ocupacional, pueden definir que la notificación a la oficina de salud ocupacional la haga el supervisor, en un formato interno, y luego el responsable de esta área revisa la información consignada y elabora el reporte de accidente de trabajo para enviarlo a las instituciones correspondientes.

Para la investigación de accidentes y enfermedades de origen profesional:

Cada empresa dependiendo de sus recursos decide quién será el responsable de investigar los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen profesional. Debe dejarse claro si los accidentes serán investigados en su totalidad o dependiendo de la severidad de las consecuencias. También el procedimiento debe definir quién es la persona responsable de hacer el seguimiento a las recomendaciones que se deriven de la investigación de estos eventos.

En este punto se debe explicar la metodología a seguir para investigar tanto los accidentes como las enfermedades de origen profesional, anotando que dicha metodología debe incluir las causas directas e indirectas de estos eventos.

Notas

- Debe quedar claro cuál es la participación del Comité Paritario en la investigación de los accidentes y las enfermedades de origen profesional. Esta participación debe cumplir como mínimo con lo siguiente: apoyar en la



investigación de los accidentes graves, promover y vigilar el proceso de reporte de notificación y hacer seguimiento a las medidas correctivas.

- Debe existir un procedimiento adicional para reportar, investigar y controlar los incidentes de trabajo.
- La empresa debe registrar de alguna manera el número de accidentes, enfermedades de origen profesional e incidentes investigados, de tal manera que le permita calcular el porcentaje de eventos investigados con respecto a los reportados.

3.3.3.8 Elementos de protección personal. Para lograr adecuada utilización de este sistema de elementos de protección personal La Cooperativa de Trabajo Asociado La Comuna tiene en cuenta las siguientes pautas:

- Establece las necesidades de protección personal por puesto de trabajo, con base en el Panorama de Factores de Riesgo.
- Determina las características técnicas en materia de protección de cada elemento, de acuerdo con la evaluación realizada del factor de riesgo en el ambiente de trabajo.

3.3.3.9 Mantenimiento de equipos y maquinaria. Para la maquinaria o equipo del Instituto Cardiovascular se cuenta con un programa de mantenimiento que tiene en cuenta las diferentes fases:

CORRECTIVO: Se entra a hacer la reparación cuando ya hay una falla en el funcionamiento de la máquina.



PREVENTIVO: A través de las diferentes inspecciones de seguridad, a que se deben someter esta maquinaria, se trata de detectar piezas o equipos que se encuentren ante una inminente falla, con el fin de reemplazarlos y evitar altos costos.

PREDICTIVO: Es una fase avanzada, pero que en la medida de nuestras posibilidades tratamos de ir implementarlo. Consiste en determinar la vida útil de algunas piezas fundamentales en el funcionamiento de las máquinas para ser reemplazadas cuando éste se cumpla.

Para el caso particular de las instalaciones eléctricas que poseen condiciones peligrosas, requiere que apliquemos un programa de mantenimiento Correctivo - Preventivo, con el cual se mejoren las condiciones de cableados inadecuados, carencia de tapas en las cajas eléctricas, implementación de polo a tierra para aquellas tomas que no lo posean, Identificación de las caja eléctricas determinando cual es el uso de cada taco.



4. MEDIDAS DE CONTROL

Son las acciones que se tomarán para minimizar o eliminar los factores de riesgo que ocasionan enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

Una vez que se identifica y evalúa un riesgo, debe decidirse qué intervenciones (métodos de control) son las más adecuadas para controlar ese riesgo concreto. Los métodos de control suelen dividirse en tres categorías:

1. **Controles técnicos (Fuente).**
2. **Controles administrativos (Medio).**
3. **Equipos de protección personal (Trabajador).**

Control técnico (Fuente). Consiste en corregir la falla o avería en el material, estructura, sistema, equipo, máquina o herramienta que produce el factor de riesgo, usando uno de los siguientes métodos:

Mantenimiento preventivo (antes de que suceda el daño)
Mantenimiento correctivo (reparando avería)
Instalando guardas en los puntos de peligro
Mejorando o cambiando la sustancia, la máquina o el proceso
Adecuando los puestos de trabajo

Control administrativo (Medio). Si el control en la fuente del factor de riesgo no es posible, se tratará de impedir que el riesgo se difunda en el ambiente, mediante los siguientes métodos:

Encerrando el área donde se halle la fuente
Aislando la fuente
Variando las condiciones ambientales. (humedeciendo, ventilando, iluminando, enfriando o calentando).



Equipos de protección personal (Trabajador). Regularmente los problemas generados por los riesgos profesionales se resuelven iniciando este tipo de control; sin embargo ésta debe ser la última opción para proteger la salud del trabajador. Este control debe estar acompañado de los siguientes aspectos:

Organización y control del trabajo

Evaluación periódica de méritos

Capacitación, instrucción, inducción y re inducción

Elementos de protección personal



5. CAPACITACIÓN

Conjunto de actividades encaminadas a proporcionar al trabajador los conocimientos y destrezas necesarias para desempeñar su labor asegurando la prevención de accidentes, protección de la salud e integridad física y emocional.

Este elemento es de vital importancia para la implementación y resultados específicos de los otros subprogramas, ya que en el radica el proceso de información y capacitación del personal en el manejo y control de los riesgos profesionales.

Actividades a desarrollar: Identificar las necesidades de capacitación que tengan los trabajadores, a través del área que coordina la Capacitación, teniendo en cuenta las actividades propias de entrenamiento y promoción de cada subprograma y los conocimientos necesarios para realizar la labor con criterios de salud ocupacional, calidad y servicio.

5.1 Programa de inducción. Cuando ingresa un empleado a La Sociedad Instituto Cardiovascular del Huila s.a. debe ser sometido a la fase de inducción con el fin de ubicar al nuevo empleado en la organización y su puesto de trabajo, incluyendo los siguientes temas básicos:

- Objetivos del Instituto
- Estructura Organizacional
- Programa de Salud Ocupacional
- Reglamento Interno de Trabajo



5.2 Entrenamiento. La Sociedad Instituto cardiovascular del Huila s.a. organiza y desarrolla su programa de entrenamiento con el fin de garantizar procesos seguros y va dirigido a:

- Población trabajadora que se encuentra expuesta a los diferentes Riesgos laborales, con el propósito de minimizarlos.
- Personal del área administrativa.
- Personal del departamento de mantenimiento.
- Integrantes del Comité paritario de salud ocupacional
- Y todos los demás grupos que la empresa considere de importancia para recibir los diferentes temas de capacitación.



6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Una vez definida la política de prevención y establecida la planificación adecuada, es preciso elaborar el correspondiente programa de prevención, el cual deberá pasar primero por un proceso de discusión, formación y entrenamiento de todas las personas implicadas.

Todas las actividades planeadas dentro del programa de salud ocupacional, deberán estar programadas en un cronograma, asignándoles las fechas precisas y los responsables para su realización, con el fin de evaluar periódicamente el grado de cumplimiento del programa.

Revisado y aprobado por:

Coordinador Salud Ocupacional

Gerencia de la empresa



Anexo C.

POLITICA DE SALUD OCUPACIONAL

INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO

Establece dentro de sus prioridades la implementación y el desarrollo de un Programa de Salud Ocupacional Y Seguridad Industrial apoyado a nivel gerencial y el cual va encaminado a velar por el completo bienestar físico, mental y social de los trabajadores ofreciendo lugares de trabajo seguros y adecuados; minimizando la ocurrencia de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales para bien de la empresa y de los trabajadores.

Los parámetros generales para cumplir el anterior propósito son:

- Garantizar el recurso económico, humano y técnico para el desarrollo de todas las actividades encaminadas a prevenir lesiones personales, accidentes de trabajo, enfermedad profesional y daño a la propiedad.
- Cumplir con todas las normas y requisitos legales vigentes en Colombia sobre Salud Ocupacional y Seguridad Integral.
- Procurar mantener el bienestar físico y mental de cada uno de los trabajadores.
- Todos los niveles de dirección son responsables por mantener un ambiente de trabajo sano y seguro.
- Todos los trabajadores son responsables por su seguridad, la del personal bajo su cargo y la de la empresa.
- Garantizar el mejoramiento continuo de todos sus procesos.
- El control de cualquier riesgo estará en primer lugar de prioridades en el desarrollo de actividades de cualquier trabajo.
- La divulgación a todo el personal del Instituto, contratistas y proveedores, estará a disposición de todo el personal y su revisión constante

CARLOS ALBERTO CELIS VICTORIA

Gerente



Anexo D.

GUIA TECNICA COLOMBIANA

GTC

45

1997-08-27

GUIA PARA ÉL DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO O
PANORAMA DE FACTORES DE RIESGOS, SU IDENTIFICACIÓN Y
VALORACIÓN

E: GUIDE FOR THE DIAGNOSIS OF LABOR
CONDITIONS OR RISK FACTORS PANORAMA,
ITS IDENTIFICATION AND VALUATION.

CORRESPONDENCIA

DESCRIPTORES seguridad ocupacional;
riesgo laboral; prevención de
accidentes; seguridad labora;
salud ocupacional.

I.C.S.: 13.100.00

Editada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y
Certificación (INCONTEC) Apartado 14237 Santafé de Bogotá,
D.C. –Tel. 3150377 - Fax 2221435

Prohibida su reproducción.



Anexo E. Registro Fotografico







REGISTRO FOTOGRAFICO











PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Recepcion sede Altico	Fisico: Radiaciones no ionizantes	Monitor del computador	Fatiga visual, Cefaleas	1	8								ALTO			ALTO	* Descansar por alrededor de diez minutos por cada dos horas de trabajo continuo, proyectando la visión en un punto lejano. * Examen visual.
	Sicolaboral: Contenido de la tarea (monotonía)	Operación y repetición de la tarea	Fatiga, depresión, trastorno musculoesquelético	1	8								ALTO			ALTO	* Realizar actividades por fuera del trabajo* Promover la autonomía laboral. *Desarrollo de nuevos proyectos. * Ampliación de programas de capacitación.
	Ergonomicas: Carga estática, sentado	Silla	Falla en la circulación sanguínea en las piernas, por puntos de presión, adormecimiento	1	8							450	MEDIO	1	450	BAJO	* Realizar descansos periódicos de cinco minutos. * suministro de silla ergonómica(cinco patas, con rodachines, graduables y apoyo lumbar) * Uso de apoyapies

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Recepcion sede Altico	Ergonomico : Carga Dinamica Visual	Ubicación del Computador (Angulo visual)	Exigencia Visual, cefalea	1	8								MEDIO			MEDIO	* La adecuada ubicación del monitor (frente al trabajador, El ángulo visual entre 15 y 45 grados) * Pausas activas * Capacitacion en pausas activas
	Ergonomica : Carga dinamica, Movimiento de cuello y extremidades superiores	Ubicación del Monitor y mouse	Trastornos osteomusculares acumulativos, Espasmos musculares, Tunel del carpo	1	8								MEDIO			MEDIO	* La adecuada ubicación del monitor (frente al trabajador) * Pausas activas * Capacitacion en pausas activas * Procure realizar ejercicios de elongacion(estiramiento :cuello y muñeca) * Capacitacion en ejercicios de elongacion(estiramiento)
	Seguridad: Locativo	Distribución de area de trabajo	Golpe, tropiezos,		1	8								ALTO			ALTO
	Fisico: Radiaciones ionizantes	Monitor del computador	Fatiga visual, Cefaleas	4	8								ALTO			ALTO	* Descansar por alrededor de diez minutos por cada dos horas de trabajo continuo, proyectando la visión en un punto lejano. * Examen visual.

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Administrativa sede (altico)	Fisico: Ruido	Planta electrica y compresor	Estrés, cefalea, hipoacucia	4	8		Division de aluminio y vidrio						BAJO			BAJO	* Reubicacion de estos equipos. * Mantenimiento preventivo. * Fijacion de puntos de anclaje * Barreras
	Ergonomica S: Carga estatica, sentado	Silla	Falla en la circulacion sanguinea en las piernas, por puntos de presion, adormecimiento	4	8								MEDIO			MEDIO	* Realizar descansos periodicos de cinco minutos. * suministro de silla ergonomica(cinco patas, con rodachines, graduables y apoyo lumbar) * Uso de apoya pies. * Valoracion del puesto de trabajo

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Administrativa sede (altico)	Ergonomica : Carga dinamica, Movimiento repetitivo de extremidades superiores	mouse	Trastornos osteomusculares acumulativos, Tunnel del carpo	4	8								ALTO			ALTO	* Pausas activas * Capacitacion en pausas activas * Procure realizar ejercicios de elongacion(estiramiento muñeca) * Capacitacion en ejercicios de elongacion(estiramiento) * Mntener la muñeca en una posicion natural y recta. * Evitar doblar o colocar las muñecas en angulo * Reposar muñecas y brazos en la mesa. * Valoracion del puesto de trabajo
	Seguridad: Locativo	Distribucion de area de trabajo	Hacinamientos, Disconfort laboral, dificultad de desplazamiento	4	8				1	10	10	100	BAJO	1	100	BAJO	* Rediseño del puesto de trabajo.
	Seguridad: electrico	Cables expuestos	Corto circuito, conatos de incendio	4	8				4	10	1	40	BAJO	1	40	BAJO	* Adecuado mantenimiento y recogidos en guías recogeables.

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Administrativa sede (altico)	Psicolaboral : Relaciones humanas	Carga mental, toma de decisiones	Estrés, cefalea, alteraciones cardiovasculares	4	8								MEDIO			MEDIO	*Manejo de estrés. * Capacitacion en manejo de estrés, tecnicas de relajacion. * Capacitacion en toma de decisiones
Porteria	Psicolaboral : Contenido de la tarea	Monotonia	Fatiga, depresion, aburrimiento, estrés, falta de dinamismo	1	8								MEDIO			MEDIO	* Realizar actividades por fuera del trabajo * Promover la autonomia laboral. *Desarrollo de nuevos proyectos. * Ampliacion de programas de capacitacion.

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Porteria	Ergonomica : Carga estatica, de pie	Contenido de la tarea	Dolor en los pies, hinchazón de las piernas, venas varicosas, fatiga muscular general, dolor en la parte baja de la espalda, rigidez en el cuello y los hombros	1	8								ALTO			ALTO	* Descansos periodicos. * Suministro de dotacion (calzado comodo) * Suministrar instrucción sobre prácticas de trabajo adecuadas y el uso de los recesos de descanso. * Cambiar las posiciones de trabajo frecuentemente para que el trabajo en una posición sea de una razonable corta duración .
Mensajería	Fisico: Carga termica, Calor	Temperatura ambiente	Golpe de calor, estrés, fatiga,	1	8								ALTO			ALTO	* Suministro de elementos de proteccion personal (camisa tela en algodón, manga larga). * Hidratacion con agua potable.

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Mensajería	Físico: Radiaciones no ionizantes	Sol	Quemaduras de piel, cáncer de piel	1	8								MEDIO			MEDIO	* Elementos de protección personal EPP (prendas de vestir y gafas de cristal repelen prácticamente todos los rayos nocivos). * uso de bloqueador solar UV. *Disminuir el tiempo de exposición.
	Publico	Actividad laboral	Accidentes de tránsito, atracos	1	8		SOAT	Cascos, chalecos						ALTO		ALTO	* Capacitación en manejo defensivo. * Pago oportuno de seguro vehicular

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Sala de Procedimientos Hemodinámicos	Físico: Energía electromagnética, Radiaciones electromagnéticas (Rayos X)	Equipo Fluoroscopia	Eritema de la piel, Abortos, malformaciones congénitas. Esterilidad, caída del cabello, cataratas, muerte, Cáncer (leucemia, cáncer de pulmón), daños genéticos.	4	4	Mantenimiento por parte del proveedor	paredes plomadas	Protector de tiroides y peto plomado					ALTO			ALTO	<ul style="list-style-type: none"> * Uso de otras fuentes de energía alternativas. * Disminuir el tiempo de exposición. * Incrementar el distanciamiento de la fuente. * Señalización. * Suministro Protección personal (lentes plomados) * Programa de Vigilancia Epidemiológica * Control de Dosimetría. * Exámenes médicos periódicos. * Suministro de dosímetros a todo el personal involucrado.

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Sala de Procedimientos Hemodinámicos	Biológico: Bacterias, virus.	Usuario (paciente)	Enfermedades infecciosas, enfermedades cutáneas, VIH y de otras infecciones transmitidas por vía sanguínea (hepatitis B y C), Tuberculosis, pinchazos, salnicia	4	5												<ul style="list-style-type: none"> * Elementos de protección personal (facial) * Capacitación y cumplimiento de Normas de bioseguridad. * Capacitación en manejo de residuos hospitalarios. * Programa de vigilancia epidemiológico. * Exámenes periódicos. * Programa de inmunización.
	Seguridad: Locativo	Instalaciones, Cableado en el piso	Caidas, golpes, fracturas,	4	8				1	10	10	100	BAJO	1	100	BAJO	<ul style="list-style-type: none"> * Orden en el cableado fluoroscopio y monitor * Unión de los cables. * Evitar distracciones y correr por el área del cableado.

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Sala de Procedimientos Hemodinámicos	Ergonomica : Carga estática, de pie	Contenido de la tarea	Dolor en los pies, hinchazón de las piernas, venas varicosas, fatiga muscular general, dolor en la parte baja de la espalda, rigidez en el cuello y los hombros	4	8								ALTO				* Descansos periodicos. * Suministro de dotacion (calzado comodo) * Suministrar instrucción sobre prácticas de trabajo adecuadas y el uso de los recesos de descanso. * Cambiar las posiciones de trabajo frecuentemente para que el trabajo en una posición sea de una razonable corta duración .
	Psicolaboral : Contenido de la tarea	Trabajo repetitivo o en cadena	trastornos musculoesqueléticos de la espalda y de los miembros superiores, estrés	4	6								ALTO				* Descansos periodicos. * Rotacion de tareas. * Ejercicios de elongacion(estiramiento)

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES	
						FUENTE	MEDIO	PERSONA										
	Biologico: Bacterias, virus.	Usuario (paciente)	Enfermedades infecciosas, enfermedades cutaneas, VIH y de otras infecciones transmitidas por via sanguinea (hepatitis B y C), Tuberculosis, pinchazos, salpicaduras de fluidos	2	8			Guantes, tapa bocas, batas, gorros,										<ul style="list-style-type: none"> * Elementos de proteccion personal (facial) * Capacitacion y cumplimiento de Normas de bioseguridad. * Capacitacion en manejo de residuos hospitalarios. * Programa de vigilancia epidemiologico. * Exámenes periodicos. * Programa de inmunizacion.

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Sala de recuperacion	Ergonomico : Carga Dinamica, esfuerzos	Usuarios(pacientes)	Trastornos osteomusculares, espasmo muscular, hernias discales,	2	8								ALTO			ALTO	* Capacitacion de manejo y traslado de usuarios. * Solicitar ayuda, en casos necesarios para el movimiento de usuarios. * * Usar sabanas de movimiento de usuarios. * Posturas adecuadas.
	Ergonomica : Carga estatica, de pie	Contenido de la tarea	Dolor en los pies, hinchazón de las piernas, venas varicosas, fatiga muscular general, dolor en la parte baja de la espalda, rigidez en el cuello y los hombros	4	8								ALTO			ALTO	* Descansos periodicos. * Suministro de dotacion (calzado comodo) * Suministrar instruccion sobre prácticas de trabajo adecuadas y el uso de los recesos de descanso. * Cambiar las posiciones de trabajo frecuentemente para que el trabajo en una posición sea de una razonable corta duracion .

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Sala de recuperacion	Psicolaboral : Contenido de la tarea	Trabajo repetitivo o en cadena	Trastornos musculoesqueléticos de la espalda y de los miembros superiores, estrés	4	6								ALTO			ALTO	* Descansos periodicos. * Rotacion de tareas. * Ejercicios de elongacion(estiramiento)

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES	
						FUENTE	MEDIO	PERSONA										
Sala de cirugía de corazón abierto	Biologico: Bacterias, virus.	Usuario (paciente)	Enfermedades infecciosas, enfermedades cutáneas, VIH y de otras infecciones transmitidas por vía sanguínea (hepatitis B y C), Tuberculosis, pinchazos, salpicaduras de fluidos	4	5													<ul style="list-style-type: none"> * Elementos de protección personal (facial) * Capacitación y cumplimiento de Normas de bioseguridad. * Capacitación en manejo de residuos hospitalarios. * Programa de vigilancia epidemiológico. * Exámenes periódicos. * Programa de inmunización.

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Sala de cirugía de corazón abierto	Sicolaboral: Carga mental, precisión exigida y del trabajo, complejidad rápidas, nivel de atención	Procedimiento cirugía de corazón abierto	Alteraciones cardiovasculares, estrés, fatiga mental,	6	8								ALTO				* Capacitación en manejo de estrés y técnicas de relajación. * Descansos previos al ingreso de cirugías. * Uso de música relajante (si se puede).
	Ergonomica : Carga estática, de pie	Contenido de la tarea	Dolor en los pies, hinchazón de las piernas, venas varicosas, fatiga muscular general, dolor en la parte baja de la espalda, rigidez en el cuello y los hombros	6	8								ALTO				* Descansos periódicos. * Suministro de dotación (calzado cómodo) * Suministrar instrucción sobre prácticas de trabajo adecuadas y el uso de los recesos de descanso. * Cambiar las posiciones de trabajo frecuentemente para que el trabajo en una posición sea de una razonable corta duración .

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Sala de cirugía de corazón abierto	Ergonomico : Carga dinamica, esfuerzos	Desplazamientos con carga	Caidas, golpes, fracturas, fatiga muscular, trastornos osteo musculares	2	2								MEDIO			MEDIO	* Mantener las vias libres de obstaculos * No cargar pesos mayores de 25 Kg * * Uso de camillas para el transporte de las cargas. *Transporte cargas acompañado simepre que vea si es necesario.(Cargas mayores de 25 Kg)
	Seguridad: Mecanico	Mecanismos en movimiento	Cortaduras, heridas abiertas,	1	2				4	6	4	96	BAJO	1	96	BAJO	* Uso de herramienta de forma adecuada y segura. * Evitar colocar manos por delante del equipo de corte.
Recepcion sede hospital	Fisico: Radiaciones no ionizantes	Monitor del computador	Fatiga visual, Cefaleas	2	10								ALTO			ALTO	* Descansar por alrededor de diez minutos por cada dos horas de trabajo continuo, proyectando la visión en un punto lejano. * Examen visual.

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Recepcion sede hospital	Psicolaboral : Contenido de la tarea	Trabajo repetitivo o en cadena, atencion al publico, telefono, medico	Trastornos musculoesqueléticos de la espalda y de los miembros superiores, estrés	2	10								ALTO			ALTO	* Descansos periodicos. * Rotacion de tareas. * Ejercicios de elongacion(estiramiento)
	Ergonomicas: Carga estatica, sentado	Silla	Falla en la circulacion sanguinea en las piernas, por puntos de presion, adormecimiento	2	8								ALTO			ALTO	* Realizar descansos periodicos de cinco minutos. * suministro de silla ergonomica(cinco patas, con rodachines, graduables y apoyo lumbar) * Uso de apoya pies

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Recepcion sede hospital	Ergonomica : Carga dinamica, Movimiento de cuello y extremidades superiores	Monitor y mouse, ubicación de equipos de oficina, altura de planos	Trastornos osteomusculares acumulativos, Espasmos musculares , Tunel del carpo	2	8								ALTO			ALTO	<ul style="list-style-type: none"> * Pausas activas * Capacitacion en pausas activas * Procure realizar ejercicios de elongacion(estiramiento :cuello y muñeca) * Capacitacion en ejercicios de elongacion(estiramiento) * valoracion y rediseño de puesto de trabajo * Suministro de apoya muñecas
Servicio generales	Quiimico	Desinfectantes, detergente s, jabones liquidos	Irritacion y/o resequedad de piel, cefaleas, dermatosis, mareos ,Intoxicaciones	1	8								MEDIO			MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> * Uso de elementos de proteccion personal. * Uso de lentes para proteccion visual. * Disponer de las fichas de seguridad de cada producto quimico. * Solicitar fichas de seguridad al proveedor.
	Biologico: Bacterias, virus.	Manejo de residuos hospitalarios	Infecciones , hepatitis B y C,	1	8								ALTO			ALTO	<ul style="list-style-type: none"> * Uso de elementos de eproteccion personal permanente. * Cumplir con las normas del manejo de residuos

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Servicio generales	Ergonomicas: Carga dinamica, desplazamiento sin cargas	Limpiezas de areas	Fatiga muscular, dolor de espalda, de pies,	1	8								BAJO			BAJO	* Descansos periodicos. * Suministro de dotacion (calzado comodo) * Suministrar instruccion sobre prácticas de trabajo adecuado.
Almaceno insumos	Ergonomicas: Carga estatica, sentado	Silla	Falla en la circulacion sanguinea en las piernas, por puntos de presion, adormecimiento	1	8								ALTO			ALTO	* Realizar descansos periodicos de cinco minutos. * suministro de silla ergonomica(cinco patas, con rodachines, graduables y apoyo lumbar) * Uso de apoya pies

PANORAMA FACTORES DE RIESGOS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR SOCIEDAD DE HECHO
NIT.813013341 - 2

AREA	DE RIESGO	FUENTE	POSIBLES	N.E.	T.E.	SISTEMA DE CONTROL ACTUAL			C	E	P	G.P.	INT. 1	F.P.	G.R.	INT. 2	OBSERVACIONES
						FUENTE	MEDIO	PERSONA									
Almacenes o insumos	Ergonomica : Carga dinamica, Movimiento de cuello y extremidades superiores	Ubicación del ordenador portátil, ubicación de equipos de oficina, altura de planos	Trastornos osteomusculares acumulativos, Espasmos musculares, Tunel del carpo	1	8								ALTO			ALTO	<ul style="list-style-type: none"> * Pausas activas * Capacitacion en pausas activas * Procure realizar ejercicios de elongacion(estiramiento :cuello y muñeca) * Capacitacion en ejercicios de elongacion(estiramiento) * valoracion y rediseño de puesto de trabajo * Procurar mantener las muñecas rectas.
	Seguridad: Locativo	Instalacion de Oficina	Dificultad para desplazamiento,estrés ,tropiezos, golpes, perdida de tiempo	1	8				1	10	10	100	BAJO	1	100	BAJO	<ul style="list-style-type: none"> * Rediseño de puesto de trabajo