

**DESCRIPCION DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL Y COMPARACION
DE SU IMPLEMENTACION ENTRE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS Y
HOSPITALARIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE
FOMEQUE**

CLAUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ

SANDRA PATRICIA MENDEZ MORA

NOHORA STELLA RODRIGUEZ PARDO



UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSTGRADOS

ESPECIALIZACION EN SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

BOGOTA D.C

2012

**DESCRIPCION DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL Y COMPARACION
DE SU IMPLEMENTACION ENTRE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS Y
HOSPITALARIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE
FOMEQUE**

CLAUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ

SANDRA PATRICIA MENDEZ MORA

NOHORA STELLA RODRIGUEZ PARDO

**Informe Final de Investigación para optar el Título de
Especialista en Salud Pública y Seguridad Social**

Asesor

DR. JUAN VICENTE CONDE

Docente

UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSTGRADOS

ESPECIALIZACION SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

BOGOTA D.C

2012

Nota de aceptación:

Aprobado por el comité de grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la universidad EAN para optar al título especialista en salud pública y seguridad social.

Firma del Vicerrector de Investigación:

Firma del Director de Postgrados:

AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

Todas aquellas personas que directa o indirectamente, siempre estuvieron presentes en la realización de nuestro trabajo haciendo acompañamiento, asesoría y críticas constructivas sobre los logros conseguidos paulatinamente.

A nuestros padres por el apoyo incondicional en cada momento.

A nuestro profesor, amigo y asesor Dr. Juan Vicente Conde, por sus valiosas orientaciones.

A las directivas del Hospital San Vicente de Paul por la colaboración en la recopilación de datos para llevar a feliz término nuestro Informe Final de Investigación.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCION	1
1. EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Objetivos	6
1.2.1 Objetivo general	6
1.2.2 Objetivos Específicos	6
1.3 Delimitación Geográfica	7
1.4 Delimitación Temporal	7
1.5 Delimitación Demográfica	7
1.6 Justificación	7
2. MARCO TEORICO	9
2.1 Historia de la Salud Ocupacional en Colombia	10
2.2 Marco Legal	11
2.3 Riesgos Profesionales	14
2.4 Factores De Riesgo	15

2.5 Clases de Riesgo	16
3. TIPO DE INVESTIGACION	17
4. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	20
4.1 Objetivos del Programa de Salud Ocupacional	21
4.1.1 Las instituciones prestadoras de salud y los programas de salud ocupacional	23
4.2 Diagnóstico Organizacional	25
4.2.1 Plataforma estratégica	26
4.2.2 Organigrama	27
4.3 Política de Salud Ocupacional	27
4.3.1 Descripción de los servicios y procesos desarrollados	29
4.3.1.1 Servicios desarrollados	29
4.3.1.2 Procesos Desarrollados	30
4.3.1.3 Equipos utilizados	31
4.4 Organización de la Salud Ocupacional	32
4.4.1 Recurso Humano	32
4.4.2 Recursos Físicos, Técnicos y Financieros	34
4.5 Diagnóstico Integral de las Condiciones de Trabajo y Salud	35
4.5.1 Diagnóstico de las condiciones de trabajo	35
4.6 Planeación Para el Control en la Fuente y en el Medio de las Condiciones de Trabajo y Salud	36

4.6.1 Factor de riesgo a controlar: Riesgo Biológico	36
4.6.2 Factor de Riesgo a controlar: riesgo ergonómico	37
4.6.2.1 Proyecto de readaptación laboral	37
4.6.2.2 Proyecto de ergonomía y pausa activa laboral	37
4.6.2.3 Proyecto de prevención de lesiones osteomusculares en auxiliares de enfermería	38
4.6.3 Planes complementarios para el control de las condiciones de trabajo	38
4.6.3.1 Elementos de protección Personal	38
4.6.3.2 Normas de Bioseguridad	39
4.6.4 Abastecimiento de agua para el consumo humano	40
4.7 Protección al Medio Ambiente	40
4.7.1 Manejo de desechos sólidos, aguas residuales y emisiones ambientales	40
4.7.2 Plan de emergencias	41
4.7.3 Equipos de prevención y control de incendios	42
4.8 notificación - investigación de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades de origen profesional	43
4.8.1 Notificación	43
4.8.2 Investigación de accidentes de trabajo	43
4.8.3 Inspecciones	44
4.8.4 Mantenimiento preventivo y correctivo	45
4.8.5 Demarcación y señalización	46
4.9 Plan Complementario Para el Control de las Condiciones de Salud	46
4.9.1 Intervención sobre las condiciones individuales de salud	46

4.9.1.1 Examen médico de pre empleo o de ingreso	50
4.9.1.2 Examen médico periódico o de seguimiento	52
4.9.2 Periodicidad de las evaluaciones médicas ocupacionales	53
4.9.3 Examen médico de retiro o de egreso	54
4.9.4 Examen médico de reubicación	55
4.9.5 Historia clínica ocupacional	55
4.10 Fomento de Estilos de vida y de Trabajo Saludables	56
4.11 inducción, capacitación y entrenamiento	57
4.12 Cronograma de Actividades	57
4.13 Evaluación Y Control De Resultados	58
4.14 Indicadores para el accidente de trabajo	58
4.14.1 Proporciones de enfermedad profesional y general	60
4.14.2 Índices de ausentismo	62
5. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL SEGÚN EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES MINIMOS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE EMPRESA	63
5.1 Estructura Del Programa De Salud Ocupacional	71
5.1.1 Identificación y generalidades de la empresa	71
5.1.2 Política de salud ocupacional	71
5.1.3 Comité paritario de salud ocupacional	72
5.1.4 Recursos	72

5.2 Desarrollo del Programa de Salud Ocupacional	73
5.2.1 Diagnóstico	73
5.3 Planeación	74
5.4 Intervención	75
5.5 Resultados	80
5.5.1 Seguimiento a la gestión	80
6. ANALISIS DE CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES DE VERIFICACION PARA PSO DE EMPRESA SEGÚN CIRTERIOS	82
7. VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	85
8. EVALUACIÓN DE RESULTADOS	87
9. CONCLUSIONES	89
10. RECOMENDACIONES	91
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	94

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Organigrama Institucional	27
Figura 2. Organigrama de Emergencias	42

LISTA DE CUADROS

	pág.
Cuadro 1. Clasificación de los factores de riesgo	15
Cuadro 2. Generalidades de la empresa	25
Cuadro 3. Oferta de dispositivos por áreas de atención	31
Cuadro 4. Factores de riesgo	35
Cuadro 5. Servicios públicos internos y externos	40
Cuadro 6. Evaluación del Programa de Salud Ocupacional	63
Cuadro 7. Análisis del cumplimiento de los estándares de verificación	82
Cuadro 8. Análisis general de cumplimiento	82

LISTA DE GRAFICOS**pág.**

Grafico 1. Análisis del cumplimiento de los estándares de verificación 83

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Distribución de los trabajadores por género y tipo de vinculación	26
Tabla 2. Distribución de camas por tipo de servicio	30

GLOSARIO

Los siguientes términos fueron consultados en : (Betancur G. y Vanegas R., 2012)

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

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

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

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 determinado como enfermedad profesional por el gobierno nacional.

FACTOR DE RIESGO: llamado también peligro, se define como aquellos objetos, instrumentos, instalaciones, 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. Ejemplo: contacto con el punto de operación de una máquina herramienta; proyección de virutas, contacto o inhalación de gases y vapores.

GRADO DE RIESGO (PELIGROSIDAD): es un dato cuantitativo obtenido para cada factor de riesgo detectado, que permite determinar y comparar la agresividad de un factor de riesgo con respecto a los demás.

MEJORAMIENTO CONTINUO: proceso para fortalecer al sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, con el propósito de lograr un mejoramiento en el desempeño del mismo en concordancia con la política de seguridad y salud ocupacional de la organización.

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LA EMPRESA: consiste en el diagnóstico, planeación, organización, ejecución y evaluación de las distintas actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones, y que deben ser desarrolladas en los sitios de trabajo en forma interdisciplinaria.

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

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

PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO: es una herramienta que se utiliza para recoger en forma sistemática la siguiente información: el factor de riesgo, la fuente

generadora, el personal expuesto, el tiempo de exposición, las consecuencias y el grado de control de riesgo del factor de riesgo identificado.

RIESGO: combinación de la probabilidad y las consecuencias de que ocurra un evento peligroso específico. Las medidas de prevención y control tales como protección de maquinaria, estandarización de procesos, sustitución de sustancias, suministro de elementos de protección personal, tienen como objetivo reducir el grado de riesgo.

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

RESUMEN

La salud ocupacional busca controlar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales mediante la reducción de las condiciones de riesgo; en una empresa es de vital importancia ya que no solo se limita a cuidar las condiciones físicas del trabajador, sino también se ocupa de su bienestar psicológico. Para los empleadores, la salud ocupacional supone un apoyo al trabajador y al mantenimiento de su capacidad de trabajo.

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómez, se encuentra comprometida con la salud de sus trabajadores, y por medio de este trabajo queremos examinar la ejecución y realizar sugerencias para la posible mejoría de la implementación del programa de salud ocupacional. De esta manera buscamos describir el Programa de Salud Ocupacional de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómez, comparar su implementación en los servicios ambulatorios y hospitalarios, determinar sus ventajas y desventajas y calificar la ejecución del programa.

El método de investigación utilizado para el desarrollo del presente proyecto es de tipo EXPLORATORIO descriptivo, el cual se realizó a través de la observación directa y recolección de información. Haciendo énfasis en el análisis de la información existente, bases de datos, confrontación permanente de las actividades llevadas a cabo al interior de la Organización, la aplicación del Manual de Procedimientos para verificar el cumplimiento de los estándares mínimos del programa de salud ocupacional de empresa y contacto permanente con el personal involucrado. Todo esto con el fin de hacer una evaluación de la situación actual y emitir recomendaciones para la mejora continua del programa.

INTRODUCCION

A lo largo de la historia de todas las organizaciones y empresas en el mundo, en las cuales se realiza transformación de materia prima para fabricar productos, o prestación de servicios para satisfacer las necesidades de los consumidores, se han presentado cierto porcentaje de accidentes en la realización de los procesos que tiene cada empresa por diversas causas; mal manejo de las materias primas, utilización inadecuada de las herramientas de trabajo y una distribución en planta poco eficiente, entre otros factores que no ayudan a que el trabajador tenga un óptimo desempeño y una seguridad completa para la realización de sus labores.

Es por esto, que la salud ocupacional ha venido cobrando fuerza entre todas las organizaciones que tengan como objetivo proteger la vida del trabajador y su patrimonio, una población trabajadora sana, es una fuente de realización de actividades y labores más efectiva, por lo tanto genera más rentabilidad a la empresa u organización. Para defender este principio, el Programa de Salud Ocupacional es un instrumento fundamental para conseguir un buen nivel de calidad de vida para el trabajador, el cual es el principal y más importante activo de cualquier organización.

Por lo mencionado anteriormente, la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fomeque reconoció la importancia de analizar el funcionamiento del actual PSO, para así detectar todas sus fortalezas y debilidades, de esta manera iniciará un proceso de mejora continua garantizando un ambiente laboral adecuado, sano y seguro para todos sus trabajadores.

Para realizar esta descripción, se llevarán a cabo la observación y estudio del desarrollo de las actividades del programa de Salud Ocupacional y de cada uno de los subprogramas contenidos en él, además de las condiciones en las que laboran cada uno de los trabajadores al interior de la empresa, lo cual brindará una foto o radiografía del estado actual de la ESE, la valoración a realizar está basada en parámetros legales e indicadores de gestión, los cuales generan una vista objetiva y clara del desempeño de Programa de Salud Ocupacional en la compañía.

Es importante aclarar que para desarrollar esta investigación, serán utilizados como guía los lineamientos constitucionales, convenios internacionales, normas del Código Sustantivo del Trabajo, y demás aspectos manejados por la entidad Aseguradora de Riesgos Profesionales de la empresa.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Salud Ocupacional como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales mediante la reducción de las condiciones de riesgo (Beltrán, 2012). La salud ocupacional en una empresa es de vital importancia ya que no solo se limita a cuidar las condiciones físicas del trabajador, sino también se ocupa de su bienestar psicológico. Para los empleadores, la salud ocupacional supone un apoyo al trabajador y al mantenimiento de su capacidad de trabajo.

La Salud Ocupacional en Colombia se fundamenta en el artículo 56 del Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 9a de 1979, exige a los empleadores la implementación de un Programa de Salud Ocupacional, obligación reglamentada por el Decreto 614 de 1984 y la Resolución 1016 de 1989, entre otras normas (Castro, 2012). Además se encuentra enmarcada en toda la reglamentación dada a través del Sistema General de Riesgos Profesionales como uno de los componentes de la ley 100 de 1993.

De esta manera el programa de salud ocupacional (PSOE) es de carácter obligatorio en cualquier empresa, y principalmente en aquellas que se dediquen a prestar servicios de salud, debido a la continua exposición a diferentes riesgos, lo que hace necesario la planeación, organización, ejecución, control y evaluación de todas aquellas actividades tendientes a

preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los equipos laborales, teniendo como principal objetivo evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, facilitando seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su oficio y ambiente laboral, manteniendo el más alto grado de bienestar físico, social y mental.

Por lo anteriormente expuesto es importante prestar una adecuada capacitación a los trabajadores en cuanto a manipulación de materiales de uso peligroso, e infraestructuras adecuadas para la realización de cada actividad, para ello toda empresa debe contar con un manual que sirva como guía para disminuir riesgos y establecer un protocolo en caso de accidentes y emergencias, una política de salud ocupacional que tenga a la cabeza la gerencia, y refleje las responsabilidades de cada uno de sus actores, contemplando entre otros puntos los siguientes: cumplimiento de todas las normas legales vigentes en Colombia sobre Salud Ocupacional y Seguridad Integral, preservación de buenas condiciones de operación en los recursos materiales y económicos, logrando la optimización en su uso y minimizando cualquier tipo de pérdida, garantía de que las condiciones y el manejo de residuos no contaminen el medio ambiente y cumplan las normas vigentes, responsabilidad de todos los niveles de dirección por proveer un ambiente sano y seguro de trabajo, por medio de equipos, procedimientos y programas adecuados, responsabilidad de todos los trabajadores por su seguridad, incorporación del control de riesgos en cada una de las tareas. Esta política será publicada y difundida a todo el personal, para obtener así su cooperación y participación, siguiendo el ejemplo manifestado y demostrado por la alta gerencia.

Existen varios niveles de participación en cada una de las organizaciones, para establecer responsabilidades compartidas, entre los que están: (Castañeda , 2004)

- Participación del empleador o la gerencia: debe proveer los recursos y medios con los cuales se pueda realizar el PSOE.
- Participación de los trabajadores: Cumplir con las normas y procedimientos de salud ocupacional en la empresa para optimizar las condiciones de seguridad del trabajo.
- Comité paritario de salud ocupacional (COPASO): organismo de participación, vigilancia y apoyo en todo lo concerniente al Programa de Salud Ocupacional de una compañía, son los encargados de vigilar el desarrollo de las actividades del PSOE y promover su divulgación y cumplimiento.

Para concluir, es indiscutible que una buena estrategia de prevención de riesgos y en general de Salud Ocupacional, puede reportar para las empresas en el país, importantes ahorros que pueden ser parte de una estrategia global de supervivencia, por esto, está demostrado que en la medida en que se prevengan los accidentes de trabajo, existe una mayor continuidad en las líneas de producción, lo que a su vez permite a las empresas lograr una mayor competitividad no sólo en el ámbito local, sino también en el internacional. Además preocuparse por la salud y la integridad de los trabajadores, resulta ser una parte importante de la estrategia empresarial en cuanto a la satisfacción y rendimiento del cliente interno, y una gran inversión que seguramente se revertirá en mejores resultados para la empresa.

Así mismo, es indiscutible entonces que trabajar en la prevención de riesgos, en el área de la salud como factor integral de la gestión empresarial, es un aspecto que influye en la productividad y la posibilidad competitiva de las organizaciones del país y determina la importancia y la necesidad que tiene prevenir, conocer y registrar adecuadamente las contingencias que afectan a los trabajadores cuando éstas se originan en un riesgo profesional. Es así como en este informe se pretende dar a conocer los principales aspectos, ventajas y

falencias del PSOE en la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque en cada uno de sus servicios tanto ambulatorios como hospitalarios.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Realizar un estudio en el que se describa el PSOE de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque, que permita examinar su ejecución y realizar sugerencias para la posible mejoría de la implementación del mismo.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Describir el Programa de Salud Ocupacional de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque.
- Comparar la implementación del programa de salud ocupacional entre los servicios ambulatorios y hospitalarios de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque.
- Determinar las ventajas y desventajas del programa de salud ocupacional en la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque.
- Calificar la ejecución del programa de salud ocupacional entre los servicios ambulatorios y hospitalarios de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque.

1.3 Delimitación Geográfica

El trabajo a continuación presentado, fue realizado en la E.S.E Hospital San Vicente de Paul ubicado en el Municipio de Fomeque, Departamento de Cundinamarca, en la Calle 4 # 5-00.

1.4 Delimitación Temporal

El estudio tuvo una fecha de inicio de Septiembre de 2011 y se finalizó en Mayo de 2012, durante este tiempo se realizó la descripción del Programa de Salud Ocupacional de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque y todo lo concerniente a la recolección de datos de su aplicación lo cual permitió dar recomendaciones al respecto.

1.5 Delimitación Demográfica

Para la realización de este proyecto se tuvo en cuenta a todos los trabajadores de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, involucrando desde el personal operativo hasta el administrativo, para ello fue empleada la observación directa y la información registrada por la organización, con el fin de evaluar el funcionamiento del programa de Salud Ocupacional al interior de la empresa.

1.6 Justificación

Desde que el hombre adelanta actividades para conseguir alimento o una forma de sustento, lo que habitualmente denominamos trabajo, se ha enfrentado a una serie de

fenómenos, elementos o acciones que le pueden producir daño, contra los cuales ha improvisado medidas de control, sin embargo, a medida que nacen nuevos procesos, también son nuevos y diferentes los peligros a los que se deben enfrentar los trabajadores, aspecto que se agrava con la presencia de ciertos riesgos que en algunos casos el afectado no puede identificar y que le pueden alterar su salud y además tienen un gran potencial de afectar el rendimiento normal de una empresa. Es necesario que cada empresa cuente con un programa de salud ocupacional que garantice el bienestar del trabajador a través de la identificación y minimización de los factores de riesgo a los cuales está expuesto. Además de promover hábitos saludables que disminuyan el efecto negativo inherente a las actividades realizadas. Cada empresa debe garantizar la creación, la ejecución y la evaluación del impacto del programa de salud ocupacional en cada uno de sus empleados, teniendo en cuenta que este programa debe ser individualizado para cada trabajador o grupo de trabajadores que estén expuestos a los mismos factores de riesgo.

Por lo anteriormente expuesto, este trabajo va orientado en la descripción del programa de salud ocupacional en la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, así como a observación de la implementación la estimación del impacto del mismo.

2. MARCO TEORICO

La salud de la fuerza productiva de una sociedad (trabajadores), es de vital importancia en el desarrollo económico de un país, al conservar estados de bienestar, se está asegurando el desarrollo de procesos económicos que se traducen en el crecimiento de dicha sociedad. El trabajo tiene una relación directa con la salud, ya que este puede afectar de forma positiva o negativa al individuo, trabajando se puede perder la salud y esto repercute en los procesos de producción de un país, además en la capacidad productiva a largo o corto plazo, ya sea por incapacidad temporal o permanente del individuo trabajador. Por las razones anteriormente expuestas es necesario la existencia de un PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL encaminado, a la preservación de la salud de los trabajadores así como la implementación de estilos saludables de trabajo que fomenten el bienestar del trabajador.

Salud Ocupacional. La organización Internacional del trabajo (O.I.T.) define a la SALUD OCUPACIONAL como el conjunto de actividades multidisciplinarias encaminadas a la promoción, educación, prevención control, recuperación y rehabilitación de los trabajadores para protegerlos de los factores de los riesgos ocupacionales y ubicarlos en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus necesidades fisiológicas. (Diaz, 2012). Las actividades que se desarrollan para cumplir con la salud ocupacional tienen por objeto;

- Propender al mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora.

- Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones del trabajo.
- Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización que puede afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.
- Eliminar o controlar lo agentes nocivos para la salud integral del trabajador en los lugares de trabajo.
- Proteger la salud de los trabajadores y la población contra los riesgos causados por las radiaciones.
- Proteger a los trabajadores contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento, transporte, expendio, uso o disposición de las sustancias peligrosas contra la salud pública. Para poder cumplir con los objetivos mencionados se requiere el trabajo en equipo de tres áreas a saber; Medicina preventiva y del trabajo, Higiene ocupacional y Seguridad ocupacional. Las actividades de salud ocupacional que se deben adelantar en los lugares de trabajo se encuentran bajo vigilancia control de entidades denominadas ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES (ARP). (Duran, 2012)

2.1 Historia de la Salud Ocupacional en Colombia

La historia de la Salud Ocupacional se remonta muchos años atrás en el país y es así como desde 1.915 se creó a Ley Uribe-Uribe, en la cual se consideraba las indemnizaciones por limitaciones físicas causadas por el trabajo, argumentando similitud con la situación de los

lisiados de guerra. (Forero). A partir de esta época han existido múltiples leyes, decretos, resoluciones, algunas ya derogadas, en las que se establecían normas de Higiene, contemplaban los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, se normalizaba la elaboración de reglamentos de Higiene y Seguridad etc. hasta la Constitución Nacional del 5 de agosto de 1.886 en donde se refiere a la obligación del Gobierno de inspeccionar los lugares de trabajo y los oficios, para determinar las condiciones de seguridad y salubridad existentes. (Garcia, 2012)

A partir de este mandato constitucional se conformó el marco legal que se requiere para hacer efectiva y factible la aplicación de la obligación de inspeccionar los lugares de trabajo, considerada como la acción básica y fundamental de las labores de la salud ocupacional.

La integridad de la vida y salud de los trabajadores constituye una preocupación de interés público en la que participan el gobierno y los particulares. En este sentido el Gobierno Nacional ha establecido una serie de directrices legales sobre los cuales deben encaminarse las actividades de Salud Ocupacional para garantizar el mejoramiento de las condiciones de trabajo de la población laboral colombiana.

2.2 Marco Legal

El marco legal está dado por lineamientos constitucionales, convenios internacionales, normas del Código Sustantivo del Trabajo, (Gomez) y por la normatividad en el interior de cada empresa.

A continuación se esquematiza la normatividad vigente en salud ocupacional:

- **La Ley 9ª de 1979**, establece la obligación de contar con un Programa de Salud Ocupacional en los lugares de trabajo.
- **Resolución 2400 de 1979**, por la cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- **Decreto 614/84**; por el que se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país.
- **Resolución 2013 de 1986**, la cual reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Salud Ocupacional.
- **Resolución 1016 de 1989**. reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores del país.
- **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.
- **Decretos 1831 y 1832/94**; determinan las tablas de clasificación de actividades económicas y de enfermedades profesionales.
- **Decreto Ley 1295 de 1994**, el cual determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- **Decreto 2800 de 2003**, por el cual se reglamenta parcialmente el literal b) del artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994, reglamentación afiliación trabajador independiente.
- **Resolución 3941 de 1.994**, del Ministerio de Trabajo, donde determina que la práctica de la prueba de embarazo como prerrequisito para que la mujer pueda acceder a un empleo u ocupación queda prohibida, excepto para aquellos empleadores de actividades catalogadas

legalmente como de alto riesgo.

- **Decreto 692 y 1436 de 1995** donde se reglamenta el Manual de Calificación de invalidez.
- **Decreto 2150 de 1995**, donde, en el Artículo 116, refiere la inscripción de las Entidades clasificadas como de alto riesgo (clases 4 y 5) a las Direcciones Regionales y Seccionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social antes del 5 de Febrero de 1996.
- **Decreto 1530 de 1996**, donde se reglamentan los procedimientos de afiliación a las ARP, de clasificación de Entidades con varios frentes de trabajo, reporte e investigación de accidentes de trabajo con muerte del trabajador y actividades relacionadas con Entidades de servicios temporales: afiliación al Sistema de Seguridad Social, suministro de elementos de protección personal, inducción al programa y actividades a cargo de las Entidades usuarias.
- **Resolución 1401 de 2007**, determina el proceso de investigación de accidentes de trabajo.
- **Resolución 2446 de 2008**, establece disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional
- **Resolución 3673 de 2008**, Por la cual se establece el Reglamento Técnico de Trabajo Seguro en Alturas.
- **Circular Unificada 2004**, unifica las instrucciones para la vigilancia, control y administración del sistema general de riesgos profesionales.
- **Guía Técnica GTC 45**, para diagnóstico de factores de riesgo, evaluación y control.

2.3 Riesgos Profesionales

Al iniciar el estudio de los riesgos ocupacionales se hace necesario comprender el concepto de riesgo y sus características. Por riesgo se entiende lo siguiente:

RIESGO es la posibilidad de que ocurra un accidente o perturbación funcional a la persona expuesta.

El término **POSIBILIDAD** pudiera implicar el "azar", pues una persona expuesta a la acción del riesgo, puede o no sufrir las consecuencias, es decir el accidente o la enfermedad. Un ejemplo de esto se da cuando se reduce la distancia entre la persona y el sitio donde se encuentra la condición de riesgo. Entonces, el que ocurra un accidente, es cuestión de tiempo.

El concepto de riesgo está directamente ligado a la posibilidad de experimentar o padecer un daño. Por tal razón podemos decir que existen varios tipos de riesgo:

Riesgo especulativo. Que puede dar como resultado un efecto favorable, (ganancia), o un efecto desfavorable, (perdida).

Riesgo puro. Que solo puede dar como resultado un efecto adverso o no: perder o no perder.

Según las características energéticas, el riesgo puede ser:

Riesgo estático. Cuando la posibilidad del accidente o de enfermedad aumenta o disminuye a partir de la actitud asumida por la persona que se expone a él.

Riesgo dinámico. Es aquel que se presenta cuando la posibilidad del accidente enfermedad aumenta o disminuye a partir de la energía cinética presente en el objeto o sustancia, la cual se potencializa mucho más con la actitud que asume la persona que se halla en su área de influencia.

Condiciones legales o contractuales de quien se expone al riesgo, éstos pueden ser:

Riesgo común. Es la posibilidad de sufrir un accidente o enfermedad durante la realización de cualquier actividad cotidiana no laboral.

Riesgo ocupacional. Es la posibilidad de sufrir un accidente o enfermedad en y durante la realización de una actividad laboral no necesariamente con vínculo contractual.

Riesgo profesional. Es la posibilidad de sufrir un accidente o enfermedad en y durante la realización de una actividad laboral con vinculo contractual vigente o anterior del desarrollo de la enfermedad.

El riesgo no es sólo una simple posibilidad; se *materializa* al estar presente en la gente, en los equipos, en los materiales o en el ambiente, como una condición de amenaza real y cotidiana, constituyéndose en **FACTOR** (causa) **DE RIESGO** (posibilidad de accidente de trabajo y enfermedad profesional).

2.4 Factores De Riesgo

La siguiente es la clasificación de los factores de riesgo en función de los efectos para la salud e integridad de los trabajadores. Entre los principales factores de riesgo ocupacionales se tienen:

Cuadro 1. *Clasificación de los factores de riesgo*

Factores materiales o tecnológicos	Factores personales	Factores sociales
Físicos	Fisiológicos	Políticos
Químicos	Psíquicos	Económicos
Biológicos	Culturales	Organizativos

Nota. (ICONTEC, 1997)

2.5 Clases de Riesgo

En su trabajo el hombre realiza diversas actividades y dependiendo de *qué hace, cómo, donde, con qué, cuándo, con quién, para qué, durante cuánto tiempo* y el nivel tecnológico utilizado, se determina la **clase y grado de riesgo** que enfrenta. En Colombia para valorar el nivel de riesgo que tiene una actividad económica (empresa), se aplica el Art. 26 del Decreto 1295 de 1994 sobre **Administración y Organización del Sistema General de Riesgos Profesionales, según el cual se dan las siguientes clases de riesgo:**

Clase V. Riesgo máximo

Clase IV Riesgo alto

Clase III Riesgo medio

Clase II. Riesgo bajo

Clase I. Riesgo mínimo

Ejemplo:

Clase V. Fundiciones

Clase IV. Formulación de sustancias químicas

Clase III. Hospitales generales

Clase II. Zootecnia, cría de animales domésticos y veterinaria

Clase I. Centro de educación

3. TIPO DE INVESTIGACION

El método de investigación utilizado para el desarrollo del presente proyecto es de tipo EXPLORATORIO descriptivo, el cual se realizó a través de la observación directa y recolección de información. Haciendo énfasis en el análisis de la información existente, bases de datos, confrontación permanente de las actividades llevadas a cabo al interior de la Organización y contacto permanente con el personal involucrado. Todo esto con el fin de hacer una evaluación de la situación actual y emitir recomendaciones para la mejora continua del programa.

Población. Para la realización de este proyecto se tuvo en cuenta a todos los trabajadores de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque.

Variables

Independientes

- Servicios ambulatorios y hospitalarios
- Principales riesgos
- Implementación del programa de Salud Ocupacional

Dependientes

- Programa de Salud Ocupacional.

Hipótesis general. ¿El PSO (Programa de Salud Ocupacional) de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, cubre las necesidades de los trabajadores de las áreas ambulatoria y hospitalaria, garantizando un ambiente laboral seguro?

Fuentes y técnicas de recolección de información. La información fue recolectada por medio de un trabajo de campo; en el cual se observó y estudio el desarrollo de las actividades del programa de Salud Ocupacional y de cada uno de los subprogramas contenidos en él, además se observaron las condiciones en las que laboran cada uno de los trabajadores al interior de la empresa, parte de la información fue suministrada por la organización para soportar dichas observaciones, al igual que otros escritos que sirvieron de apoyo para el proceso investigativo como lo son libros especializados en el tema.

Toda esta información compilada fue analizada y clasificada de acuerdo a las medidas establecidas por la legislación Colombiana en cuanto a Salud Ocupacional y la orientación del asesor del proyecto. Para posteriormente ser entregado como informe final, un documento soportando la evaluación del estado actual del programa de Salud Ocupacional de la misma, con las respectivas recomendaciones.

Etapas de la investigación

- Elección del tema.
- Familiarización con la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Fómeque.
- Planteamiento del problema de investigación.
- Definición del plan de trabajo.
- Diseño de instrumentos para la recolección de la información.
- Recolección de la información.
- Clasificación de la información.
- Procesamiento de la información.
- Control y evaluación de la estructura.
- Evaluación del proceso.

- Evaluación de los resultados.
- Recomendaciones.
- Conclusiones.
- Bibliografía.

4. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

Desde su creación, el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE se ha interesado por el bienestar de sus colaboradores. Día a día su desarrollo como empresa es más importante y de mayor impacto en el sector salud. Por esto, los pacientes, que son su objeto social y contractual de trabajo, y los trabajadores que los atienden, constituyen los pilares esenciales en los que se fundamenta la gestión administrativa del talento humano.

El programa de salud ocupacional constituye, entonces, la herramienta legal para procurar el bienestar de los trabajadores y promover, desde el punto de vista administrativo, la calidad humana necesaria para cumplir con la función social que tiene el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE como empresa de salud. Dentro del mismo contexto, el programa de Salud Ocupacional no sólo es un requisito legal, es también la forma de materializar el compromiso de proteger a los trabajadores con el fin de lograr satisfacción personal y crecimiento profesional reflejado en un mejor rendimiento laboral, con mayor productividad y menor número de incapacidades.

En el área de hospitalización, los trabajadores están expuestos a diferentes factores de riesgo, por la diversidad de agentes etiológicos presentes en el clima laboral o por la gravedad del daño que puede causar a la salud. Estos agentes pueden causar, por medio de un accidente de trabajo y por la exposición crónica a factores pre disponentes, enfermedades profesionales que en gran medida se pueden prevenir en el personal encargado del cuidado de los enfermos

y del manejo de los elementos y materiales que han entrado en contacto con ellos, de igual manera otros riesgos que se identifican de acuerdo con las áreas, servicios y actividades que desempeña cada trabajador y la manera como las realiza.

EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE, posee un programa de Salud Ocupacional para proteger a los trabajadores y a la vez fomentar el mejoramiento en el nivel de vida y salud de su talento humano. Busca la racionalización y optimización de recursos y de actividades que lleven a obtener un verdadero beneficio mediante la promoción, prevención y control de la salud de los empleados, identificando factores de riesgo para disminuir los accidentes de trabajo, las enfermedades ocupacionales que finalmente eleven el nivel de vida de los empleados y la productividad institucional. También, el programa de Salud Ocupacional tiene múltiples beneficios por que además de garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales, permite el control de la ejecución y evaluación permanente de lo proyectado con la intervención oportuna y participación adecuada de la ARP y EPS constituyendo un verdadero trabajo integral.

4.1 Objetivos del Programa de Salud Ocupacional

- Establecer actividades de prevención de accidentes y enfermedades de origen profesional tendientes a mejorar las condiciones de trabajo, salud y calidad de vida de los empleados de la empresa.
- Estudiar las condiciones de trabajo y de salud de los empleados para identificar los factores de riesgo que atentan contra la integridad física de estos y los bienes materiales de la empresa.

- Cumplir la legislación vigente de Salud Ocupacional, contemplada en los decretos 614 / 1.984, resolución 2013/ 1.986, 1016/ 1.989, decreto ley 1295/1994 y Decreto ley 776 de diciembre de 2002.
- Elaborar y mantener actualizado el panorama de factores de riesgos para reconocer las fuentes generadoras, el número de expuestos y el tiempo de exposición, entre otras, de forma continua y cuando las condiciones de la Empresa cambien.
- Planear y organizar las actividades de acuerdo con los factores de riesgo prioritarios y teniendo en cuenta la atención al ambiente y a las personas, con el respectivo seguimiento por parte del COPASO.
- Organizar las actividades de capacitación al personal de acuerdo a los factores de riesgo de la empresa y asegurando una cobertura de toda la población, especialmente la más vulnerable.
- Asignar responsabilidades a los diferentes niveles de la organización para garantizar un proceso de mejoramiento continuo en salud y seguridad, logrando una real sensibilización en el tema.

El programa de Salud Ocupacional del Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, basa su estructura en el ordenamiento legal de la Resolución 1016 de 1989, reglamentaria del Decreto 614 de 1984 y del Decreto Ley 1295 de 1994, reglamentario para el Sistema de Riesgos Profesionales, de la ley 100 de 1993.

Contempla y acata, todas las disposiciones vigentes relacionadas con:

- Identificación y control del riesgo biológico
- Manejo del riesgo por exposición a radiación ionizante en su servicio de radiología
- Gestión de residuos

- Todos los agentes y factores de riesgo identificados en su panorama de riesgos actualizado formalmente cada año y periódicamente de acuerdo con las modificaciones que se realicen en las áreas funcionales de la Institución.

4.1.1 Las instituciones prestadoras de salud y los programas de salud

Ocupacional

Las Instituciones prestadoras de salud (IPS) además de contemplar el programa de salud ocupacional para sus trabajadores deben observar, cumplir y hacer cumplir una serie de normas relacionadas con el que hacer específico en salud. Un resumen de las más importantes puede empezarse por el Decreto 04445 del 2 de diciembre de 1996 el cual reglamenta lo relacionado con las condiciones sanitarias que deben cumplir las edificaciones para establecimientos hospitalarios y similares, para garantizar que se proteja la salud de sus trabajadores, de los usuarios y de la población en general.

La Resolución 0559 del 22 de febrero de 1991, reglamenta las Leyes 09 de 1979 y 10 de 1990, en cuanto a la prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles especialmente lo relacionado con VIH y SIDA.

La Resolución 1571 del 12 de Agosto de 1993 del Ministerio de Salud titulada “Sangre segura para todos”, trata todo lo relacionado con los bancos de sangre cuyo fin principal es dotar de mayores garantías de protección a los usuarios, donantes, recursos humanos de salud e instituciones responsables de su manejo y control en todo el territorio colombiano. Regula actividades relacionadas con obtención, donación, conservación,

procesamiento, almacenamiento, transfusión y suministro de sangre humana y sus derivados, así como lo relacionado con las instituciones que realizan estas actividades.

El Decreto 1917 del 5 de Agosto de 1994 reglamentó parcialmente el Decreto Ley 1298 de 1994 sobre requisitos y condiciones técnico sanitarias para el funcionamiento, acreditación, licenciamiento de los laboratorios clínicos y de salud pública.

La Ley 99 de 1993. Creación Ministerio del Medio Ambiente y la organización del Sistema Nacional Ambiental.

El Decreto Ley 1594 sobre el Control de vertimientos líquidos.

El Decreto 2104 de 1983: Ministerio de Salud, define terminología técnica de residuos sólidos.

Resolución 2309 de 1986 del Ministerio de Salud define las normas para manejo de residuos sólidos y responsabilidad del generador.

Resolución 541 de 1994. Ministerio de Salud, regula carga, descarga y manipulación de desechos hospitalarios.

Decreto 2811 de 1974, es el Código de recursos naturales, transporte, almacenamiento y disposición final de residuos.

Resolución 2400 de 1979, establece disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

Resolución 04153 del 26 de Mayo de 1993, por el cual se reglamenta el manejo tratamiento y disposición final de los desechos patógenos.

4.2 Diagnóstico Organizacional

Cuadro 2. Generalidades de la empresa

Nombre o Razón Social	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	
Nit	800.144.375-5	
Teléfono	8885024 (379)	
LOCALIZACIÓN URBANA		
Departamento	Cundinamarca	
Municipio	Fòmeque	
Sector	Provincia de Oriente	
Dirección	Calle 4 # 5-00	
CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA		
Actividad Económica	Institución Prestadora de Servicios de Salud de Primer nivel, con servicios de segundo nivel	
Clase de Riesgo	III personal asistencial, I personal administrativo	
SALUD OCUPACIONAL		
Coordinador del Programa de Salud Ocupacional	Gladys Bejarano	
ÁREA	HORARIO DE SERVICIO	
Administrativa	Martes a Viernes 7:00 am. A 1:00 pm. y de 2:00 pm. a 6:00 pm. Sábados de 7:00 am a 12:00 m	
Urgencias	24 horas. Turnos de 6 a 12 horas	

Nota: Archivos Hospital San Vicente de Paul

Horarios de trabajo: La atención se brinda durante 24 horas al día los 365 días del año.

Turnos de trabajo: Los turnos de trabajo están distribuidos, de acuerdo con el tipo de labor desempeñada. Los trabajadores del área administrativa tienen horario diurno de lunes a sábado, con una jornada semanal de 42 a 48 horas, según el tipo de contrato.

El personal que labora en los servicios asistenciales ya sea atendiendo directamente a los pacientes o los trabajadores de los servicios de apoyo administrativo y diagnóstico, tienen turnos diurnos y nocturnos con jornadas diarias entre 6 y 12 horas.

Tabla 1. *Distribución de los trabajadores por género y tipo de vinculación*

Sección	Número de trabajadores
Planta	59
Cooperativa	104

Nota. Coordinación de Recursos Humanos DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

4.2.1 Plataforma estratégica

Visión. A diciembre del año 2012 seremos una entidad reconocida por la comunidad y los usuarios por los altos estándares de calidad y calidez con que prestamos nuestros servicios.

Misión. Somos el Hospital San Vicente de Paúl ubicado en Fómeque, responsables de prestar servicios integrales de salud de primer nivel con algunas actividades de segundo nivel, contribuimos al mejoramiento de la calidad de vida de la población de los municipios de Fómeque, Choachí y Ubaque; contamos con un equipo humano altamente calificado y comprometido, con el cual generamos rentabilidad social y sostenibilidad financiera.

4.2.2 Organigrama

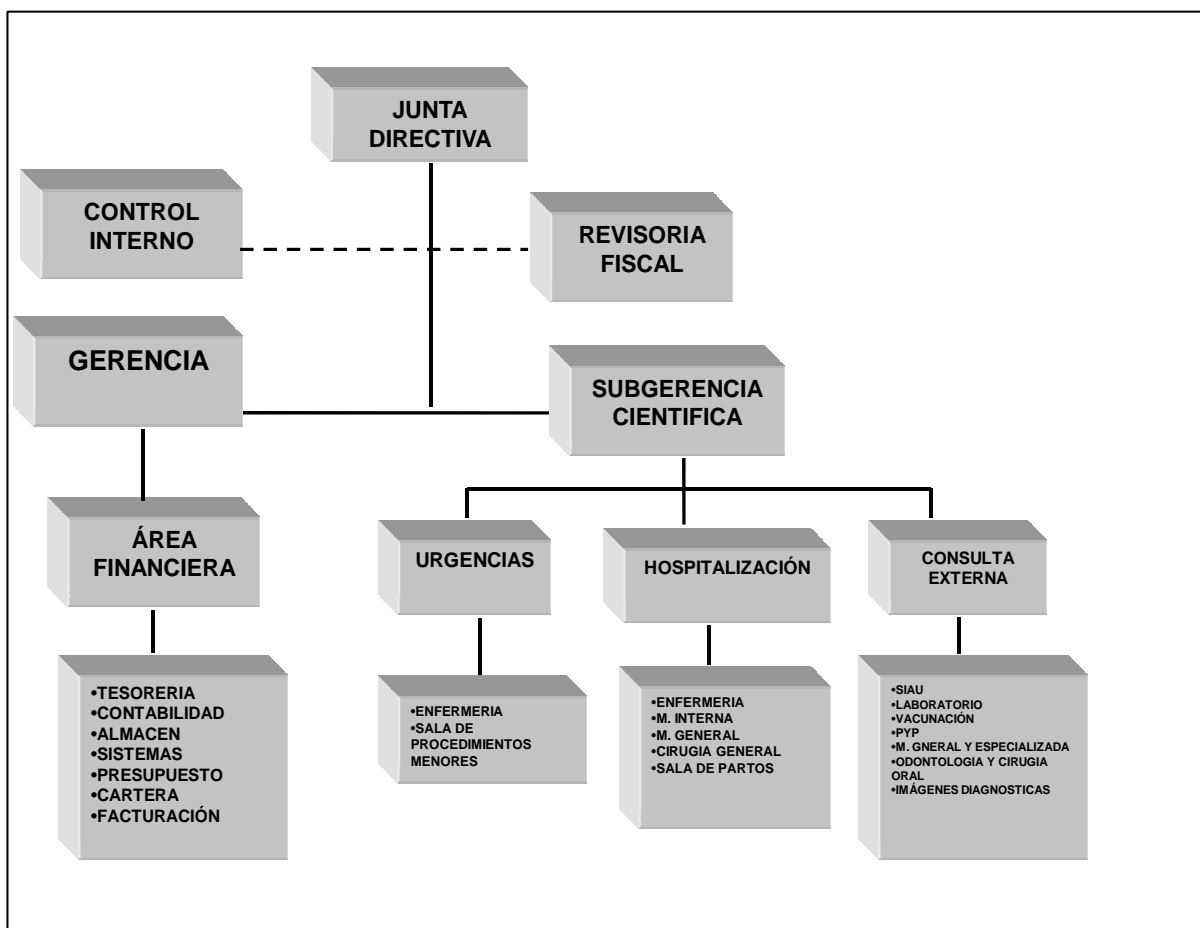


Figura 1. Organigrama Institucional. Archivos Hospital San Vicente de Paul

4.3 Política de Salud Ocupacional

EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE, se compromete a preservar, mantener y mejorar la calidad de vida de sus colaboradores, a través del mejoramiento continuo de los planes de gestión del riesgo y del fomento de estilos de vida y trabajo saludables, cumpliendo con la legislación vigente, designando los recursos técnicos, financieros, humanos y administrativos a que hubiera lugar para el cumplimiento de sus

objetivos, cuyo fundamento es el control de los riesgos inherentes a su actividad económica, estimulando, también, la participación de los empleados en la preservación del medio ambiente.

Para lograr la operatividad de la política descrita, la Gerencia asume su compromiso con los siguientes objetivos generales:

- Asignar a los Jefes de Departamento la responsabilidad de liderar los procesos de promoción y prevención de la salud y la seguridad de los funcionarios de cada una de las secciones o áreas de trabajo a su cargo.
- Brindar el tiempo para que todo el personal que ingrese con contrato de trabajo, reciba la capacitación sobre los factores de riesgo y normas de seguridad relacionadas con el oficio a desempeñar. De esta tarea se encargará el Subgerente Científico.
- Trabajar en forma interdisciplinaria con todas las áreas para concertar actividades como adquisición de equipos, cambios de procesos o seguimiento a los actuales, para controlar los factores de riesgo desde su origen.
- Gestionar, suministrar y controlar el uso de los elementos de protección personal requeridos por cada trabajador, teniendo en cuenta los agentes y factores de riesgo a los que va a estar expuesto, exigiendo su uso durante el desarrollo de la labor pero también propiciando los medios para crear en este personal la conciencia de auto cuidado.
- Incluir en las reuniones de la gerencia y otros grupos de trabajo, el análisis y la toma de decisiones sobre el desempeño de la salud y la seguridad del personal en la empresa.
- Informar oportunamente los accidentes e incidentes de trabajo, teniendo en cuenta el proceso establecido para tal fin.

- Evaluar el desempeño en salud ocupacional de la misma manera en que se evalúan los costos, la productividad y la calidad.
- Exigir a los contratistas el programa de salud ocupacional, donde estén involucradas las personas que van a desarrollar actividades laborales en la empresa.

4.3.1 Descripción de los servicios y procesos desarrollados

4.3.1.1 Servicios desarrollados. El HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE, cuenta con una infraestructura física acorde con las exigencias legales, para el servicio que presta. Dispone de la tecnología de avanzada que la función social le va demandando y con un equipo humano comprometido de alto nivel profesional.

Ofrece los siguientes servicios:

- Consulta externa
- Urgencias
- Hospitalización
- Sala de cirugía
- Salas de Partos
- Apoyo diagnóstico
- Apoyo terapéutico
- Especialidades médicas de: Anestesia, Cirugía, Nutrición, Medicina Interna, Oftalmología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Pediatría, Terapia Física, Terapia respiratoria y Trabajo social.
- Cuenta con 25 camas, distribuidas como aparece en la tabla 2

Tabla 2. Distribución de camas por tipo de servicio

Servicio	No. camas
Adultos	13
Obstetricia	6
Pediátrica	6
Total	25

Nota: Archivos Hospital San Vicente de Paul

4.3.1.2 Procesos Desarrollados. En el Hospital se adelantan procesos y procedimientos administrativos, operativos y asistenciales para el desarrollo de la misión institucional.

Las instancias superiores de la entidad establecen las directrices para el cumplimiento del objeto social, así como la reglamentación de funcionamiento y servicios y aprobación de presupuesto, pero siempre enmarcados bajo políticas de la Secretaria de Salud de Cundinamarca. Las principales tareas adelantadas a nivel direccional son:

- Planeación, diseño, coordinación y control de los programas y proyectos de la entidad.
- Diseño de servicios para atender usuarios.
- Actividades de control del manejo social, así como control administrativo de los diferentes niveles de la entidad.
- Actividades de educación tanto para empleados como para usuarios.
- Consolidación, centralización y manejo de la información que llega de los diferentes sitios de atención.
- Consultas y asesorías sobre servicios prestados.
- Labores de administración y atención al cliente interno.

- Actividades de bienestar para funcionarios e hijos.
- Labores de mensajería.
- Labores de promoción y prevención.
- Labores jurídicas.
- Manejo de archivo y correspondencia.
- Tareas de cartera, presupuesto, costos, contabilidad y nómina.
- Vigilancia y control de normas.
- Aseo de instalaciones y cafetería
- Tareas de administración de personal, nómina, salud ocupacional, compras y suministros.

4.3.1.3 Equipos utilizados

Cuadro 3. *Oferta de dispositivos por áreas de atención*

Administración	Teléfonos, conmutador, Fax, Sumadoras, Computadoras, impresoras, medios audiovisuales (proyector de opacos, videobeam)
Operativa-Aseo	Elementos básicos para aseo, carros para transporte de ropa, líquidos para limpieza y desinfección.
Cafetería	Equipo de cocina en acero inoxidable, refrigeradores, cuartos fríos, grecas, elementos de corte en general (cuchillos, máquinas cortadoras de carne, molidoras), licuadoras industriales, hornos.
Mantenimiento	Plomería: Esmeril, pulidora, taladro, equipos de soldadura, argón, acetileno y eléctrica; cizalla, máquina para sondear, y destapar cañerías Albañilería: Macetas y martillos cortadoras de baldosa, pulidora, taladros, serruchos Pintura: Compresores, pistolas para pintura diferentes tamaños, brilladora, pulidora manual. Jardinería: Guadañadora, podadora plana, herramientas manuales: tijeras para podar, azadones, rastrillos, palas trinchos, machetes. Electricidad: Herramientas manuales

Cuadro 3. (continua)

Caldera	Herramientas manuales.
Lavandería	maquinas lavadoras industriales, planchadoras, rodillo planchador
Áreas Funcionales de hospitalización y consulta externa	Se tienen equipos con tecnología de punta para la prestación de los servicios
Radiodiagnóstico	Equipos de Rx, reactivos
Laboratorio Clínico	Instrumental, analizadores, equipos de laboratorio, reactivos, microscopios, equipos para toma de muestras
Salas de cirugía Salas de Partos	Instrumental, Equipos médicos, desinfectantes, oxígeno, aire comprimido, gases anestésicos, algodón, gasa, apósitos, papelería y suministros de oficina

Nota. Subgerencia Hospital San Vicente de Paul

4.4 Organización de la Salud Ocupacional

4.4.1 Recurso Humano

La coordinación del programa de Salud Ocupacional está a cargo de la Jefe Gladys Bejarano y además el Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, cuenta con el Comité Paritario de Salud Ocupacional encargado de la ejecución y cumplimiento del programa.

Grupos de apoyo para el desarrollo del Programa:

- COPASO
- Brigada de emergencia.
- ARPSURA.

Responsabilidades de La Gerencia

- Analizar y aprobar el Programa de Salud Ocupacional.
- Proporcionar los recursos humanos, materiales y económicos necesarios para el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional.
- Cerciorarse de los avances del programa, de conformidad con lo previsto en el cronograma de actividades establecido y tomar las medidas correctivas necesarias, cuando ocurren anomalías o incumplimiento en las realizaciones.
- Responder ante las autoridades competentes por el correcto desarrollo del Programa en los términos que establece el Decreto 614 de 1.984 y la Resolución 1016 de 1.989 y demás normas aplicables.

Responsabilidades de los trabajadores

- Colaborar y participar en las acciones del Programa de Salud Ocupacional que requieran sus aportes.
- Cumplir estrictamente con las recomendaciones y/o prohibiciones que establezca el Programa.
- Asistir y participar activamente en las actividades de capacitación de Salud Ocupacional que programe el Hospital.
- Utilizar los equipos de protección personal en la forma indicada para la realización de los trabajos que, de conformidad con el Programa de Salud Ocupacional, sean requeridos para determinados trabajos.
- Informar sobre cualquier situación de riesgo que se presente durante el trabajo.
- Seguir las indicaciones y recomendaciones que sobre su salud y la seguridad general de la empresa le sean dadas.

Funciones Comité Paritario de Salud Ocupacional

Además de las obligaciones y funciones asignadas por el Decreto 614 de 1.984, la Resolución 2013 de 1.986 y el Decreto 1295 de 1.994, realizará las siguientes:

- Vigilar el cumplimiento estricto del cronograma de actividades elaborado por la coordinadora del programa.
- Servir de canal de comunicación entre los trabajadores y directivas de la empresa, en relación con sus inquietudes o reclamos en materia de Salud Ocupacional.
- Asesorar y orientar a la Empresa y a los trabajadores sobre aspectos de Salud Ocupacional.
- Investigar los accidentes de trabajo con el fin de identificar las causas básicas e inmediatas y proponer acciones correctivas y preventivas.
- Analizar los informes de accidentes, tasas de ausentismo, enfermedades profesionales y comunes y proponer los correctivos para su adecuado control.
- Informar a los trabajadores respecto a los avances del Programa de Salud Ocupacional.
- Colaborar con todos los planes de capacitación en Salud Ocupacional que se realicen hacia todos los niveles de la empresa.

4.4.2 Recursos Físicos, Técnicos y Financieros

- **Recursos Físicos.** Se dispone con un una oficina destinada para Salud Ocupacional ocupada por la coordinadora del programa, y auditorio para realizar programas de capacitación con elementos audiovisuales necesarios para este tipo de actividades.

- **Recursos Técnicos.** Se cuenta con la asesoría de ARPSURA
- **Recursos Financieros.** El Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, dispone de un presupuesto especialmente asignado al programa de acuerdo a los requerimientos que plantee el Coordinador del programa.

4.5 Diagnóstico Integral de las Condiciones de Trabajo y Salud

4.5.1 Diagnóstico de las condiciones de trabajo:

Para realizar el diagnóstico de condiciones de trabajo se elaboró el Panorama de Riesgos Ocupacionales, documento que reposa en los archivos de la Oficina de Salud Ocupacional. Con base en el Panorama de Riesgos se realizó la correspondiente priorización según el área de trabajo y el exposición de cada trabajador y se determinaron los siguientes Riesgos presentes en el Hospital:

Cuadro 4. Factores de riesgo

Factores físicos	Factores químicos	Factores biológicos	Factores ergonómicos	Factores psicosocial	Factores de seguridad
Sonidos	Líquidos	Virus	Cargas	Organización	Térmico
Ruidos	Sólidos	Bacterias	Posturas	Desarrollo profesional	Explosión
Radiaciones	Gases y vapores	Hongos	Vibraciones	Función, tarea, jornada	Incendio

Nota: Coordinación de Recursos Humanos DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

4.6 Planeación Para el Control en la Fuente y en el Medio de las Condiciones de Trabajo y Salud

De acuerdo con los riesgos prioritarios encontrados en el Diagnóstico de Condiciones de Trabajo en primera instancia se trabajará en el control de los siguientes riesgos prioritarios: el Riesgo Biológico, riesgo ergonómico, de seguridad: físico - químico y el Psicosocial; una vez se haya culminado el plan de acción en estos riesgos se continuará con el control del riesgo de incendio y explosión teniendo en cuenta siempre la prioridad de los riesgos.

4.6.1 Factor de riesgo a controlar: Riesgo Biológico

Objetivo. Disminuir la tasa de accidentalidad por riesgo biológico a través de un modelo auto gestionable y participativo que garantice el mejoramiento continuo de las condiciones de seguridad y el comportamiento seguro en las áreas prioritarias de intervención. Disminuir la probabilidad de ocurrencia de enfermedades profesionales derivadas de los accidentes de trabajo con riesgo biológico

Meta. Disminuir la ocurrencia de accidentes de trabajo en porcentaje determinado con respecto al año anterior.

Actividades

- Definir las tareas de alto riesgo en las áreas que se identificaron como críticas.
- Definir los estándares de las tareas seleccionadas
- Socializar los estándares.
- Observación de cambios de comportamiento en los trabajadores de las áreas críticas.

4.6.2 Factor de Riesgo a controlar: riesgo ergonómico

4.6.2.1 Proyecto de readaptación laboral

Objetivo. Mejorar las condiciones de los puestos de trabajo y los comportamientos de los trabajadores con una revisión periódica a través de estudios del área de trabajo que permita evaluar integralmente los casos de reubicación y/o readaptación laboral.

Meta. Realizar estudios de puestos de trabajo al 100% de los trabajadores que lo requieran según direccionamiento de la EPS con el apoyo de la ARP.

Actividades

- Análisis de puestos de trabajo a funcionarios que sea indicado por la EPS a la que se encuentre afiliado.
- Seguimiento de trabajadores evaluados en años anteriores con el fin de verificar mejoramiento de condiciones laborales y cambios en el comportamiento de los mismos.

4.6.2.2 Proyecto de ergonomía y pausa activa laboral.

Objetivo. Motivar procesos de aprendizaje para el auto cuidado y el control de los factores de riesgo ergonómicos en los puestos de trabajo administrativos, especialmente en trabajadores usuarios de video terminales con el fin de prevenir síntomas osteomusculares y contribuir con la productividad en la calidad de vida en el trabajo.

Meta. Implementar el programa de pausa activa laboral en el 100% de los trabajadores usuarios de video terminales.

Actividades

- Adecuación puesto a puesto
- Diseñar programa de pausa activa laboral

4.6.2.3 Proyecto de prevención de lesiones osteomusculares en auxiliares de enfermería

Objetivo. Disminuir el riesgo de lesiones osteomusculares en el personal de auxiliares de enfermería.

Meta. Intervenir el 100% de los oficios críticos para las auxiliares de enfermería en el sistema osteomuscular.

Actividades

- Identificar oficios críticos ergonómicos de auxiliares de enfermería.
- Elaborar estándares de comportamiento e intervenir las condiciones de riesgo
- Divulgar estándares y verificar comportamiento de las auxiliares de enfermería.

4.6.3 Planes complementarios para el control de las condiciones de trabajo

Paralelo con la intervención de los factores de riesgo prioritarios, la empresa llevará a cabo otras actividades relacionadas con:

4.6.3.1 Elementos de protección Personal. En Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, se suministran elementos de protección personal como: visores, protectores oculares, petos. Permanentemente se hace entrega de guantes, protectores respiratorios según necesidad.

Es necesario que el Hospital determine los recursos necesarios para la dotación completa de elementos de protección personal, los parámetros a tener en cuenta para el desarrollo de esta actividad son los siguientes:

Determinación de los elementos de protección necesarios según las actividades a realizar, teniendo en cuenta la exposición a riesgos de todo el personal que pertenece al Hospital.

- Elaboración de un plan a seguir para la entrega y dotación de estos elementos a todo el personal según lo estipulado por la gerencia, de manera tal que se efectúe antes de terminar el periodo de vida útil de los mismos.
- El COPASO realizará Inspecciones permanentes sobre el estado de los elementos de protección y su uso adecuado por parte de los trabajadores.
- Sensibilización hacia el correcto uso de los elementos de protección personal, mediante campañas y capacitaciones.
- Verificación permanente por parte del líder del área de las conductas seguras respecto al uso de los elementos de protección.
- Los elementos de protección básicos que se sugiere sean usados en el área asistencial son los siguientes: protectores respiratorios, protección ocular en el lavado de instrumental y procedimientos que generen salpicaduras, protectores faciales para la realización de procedimientos en áreas de odontología, delantales plásticos, guantes de látex, bata, tapabocas, polainas.

4.6.3.2 Normas de Bioseguridad. El Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque, cuenta con los siguientes manuales que orientan la Bioseguridad:

- Manual general de Normas de Bioseguridad
- Manual específico por áreas.
- Guía de manejo de los desechos hospitalarios

4.6.4 Abastecimiento de agua para el consumo humano

El Hospital cuenta con el servicio público de acueducto y alcantarillado. Los baños se encuentran en buenas condiciones generales y de aseo con disposición de jabón y toallas desechables. El Hospital cuenta con servicio de cafetería para bebidas calientes tinto y/o agua aromática.

Cuadro 5. *Servicios públicos internos y externos*

Servicios públicos		
Suministro	Servicio	Medio
Externo	Energía Eléctrica	Cableado Publico
	Agua Potable	Acueducto Publico
	Alcantarillado	Alcantarillado Publico
	Telefonía	Publica
Interno	Gas	Propano
	Oxigeno	Tubería interna

Nota. Archivos Hospital San Vicente de Paul de Fômeque

4.7 Protección al Medio Ambiente

4.7.1 Manejo de desechos sólidos, aguas residuales y emisiones ambientales

En el área administrativa se producen desechos sólidos que provienen de baños oficinas y están básicamente constituidos por papel y cartón, son dispuestos en canecas y bolsas debidamente clasificadas de acuerdo con un plan de reciclaje, para su posterior

recolección por parte de la empresa recolectora de basuras, las aguas negras provienen de los baños y son vertidas a las aguas negras.

En el área asistencial se cuenta con el MANUAL DE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, los residuos biosanitarios, anatomopatológicos, corto punzantes y químicos son recolectados en bolsa roja que es recogida por la empresa pública de aseo “REII“

El laboratorio clínico inactiva las muestras de parcial de orina y las vierte al desagüe. Los coágulos y demás residuos anatomopatológicos se desactivan y se desechan en bolsa roja para enviarlos a refrigeración y posteriormente son recolectados por la empresa especial de aseo contratada REII que es la responsable de la disposición final de los residuos. Los sitios de recolección de desechos patógenos cuentan con protocolos de desinfección y aseo.

4.7.2 Plan de emergencias

En este aspecto el Hospital ha realizado diferentes actividades entre las cuales están las siguientes:

- Conformación de brigadas incipientes que han recibido capacitación en: planes de emergencia, manejo de extintores, funciones del brigadista y capacitación en primer respondiente.
- Elaboración de los siguientes documentos: Plan de emergencias elaborado en el año 2008, Identificación de amenazas y análisis de vulnerabilidad presentes y potenciales de las diferentes sedes del Hospital.
- Constitución del Comité de Emergencias del Hospital.

Ver figura 2: Organigrama de Emergencias

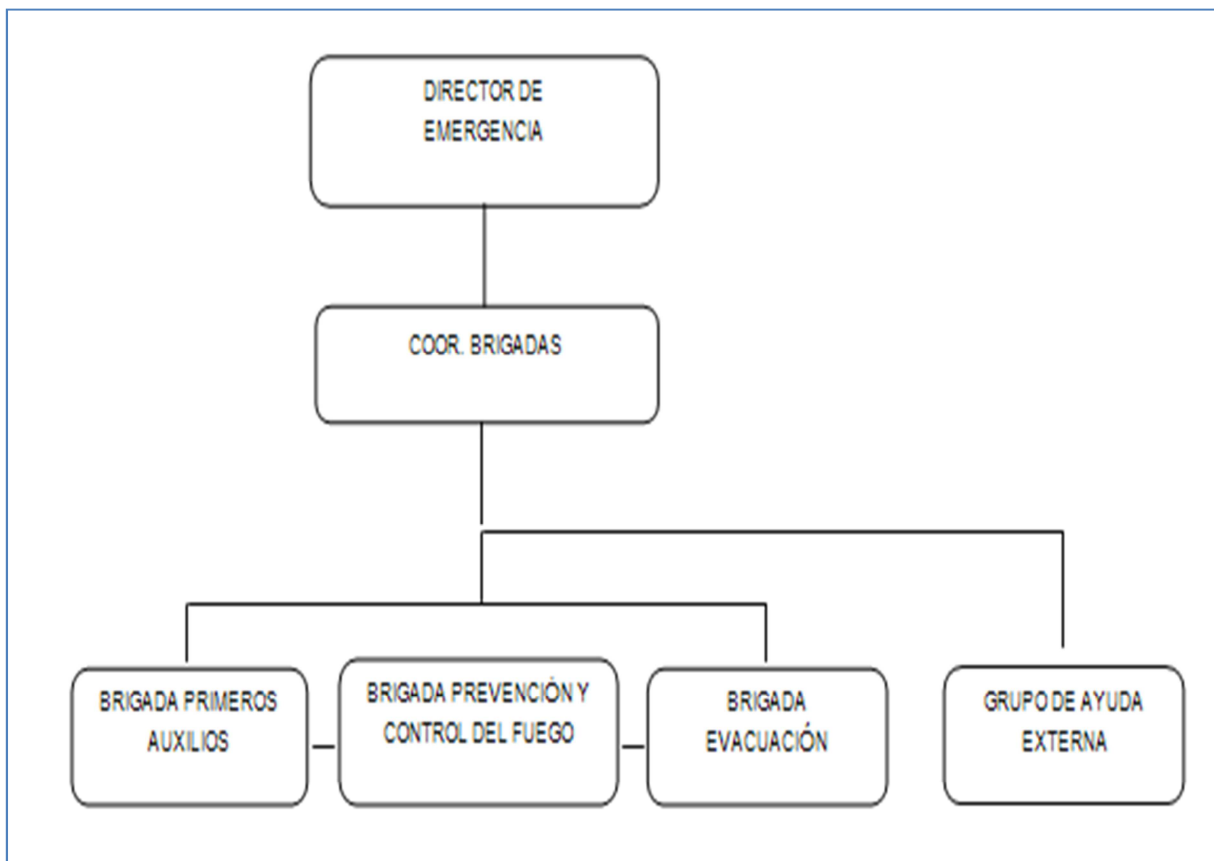


Figura 2. Organigrama de Emergencias. Coordinación de Recursos Humanos DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

4.7.3 Equipos de prevención y control de incendios

El HOSPITAL cuenta con los siguientes sistemas de control de incendios: extintores móviles, clase A, B, C, de químico seco y solkaflam ubicados en las diferentes áreas de trabajo.

4.8 notificación - investigación de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades de origen profesional

4.8.1 Notificación

Se debe desarrollar entrenamiento y capacitación a los jefes de cada área sobre notificación de accidentes de trabajo, (se puede utilizar el plan general de capacitación de la ARP), con el fin de conocer el procedimiento exacto a seguir en caso de estos eventos.

Los reportes de accidentes de trabajo son archivados en una carpeta específica que debe reposar en el archivo general de salud ocupacional y ser estudiados por el COPASO en conjunto con los jefes de cada área.

4.8.2 Investigación de accidentes de trabajo

La investigación de los accidentes de trabajo, consiste en la determinación clara del origen real de los eventos ocurridos en un periodo determinado, con el fin de establecer acciones preventivas y correctivas de carácter inmediato, es por esto que los parámetros a tener en cuenta para la realización de estas investigaciones de AT serán las siguientes:

- De la realización de la investigación: La investigación del Accidente debe ser realizada máximo a las 72 horas después de ocurrido el evento, por medio de entrevista si es posible con la persona afectada y con los testigos, utilizando un formato establecido por la empresa para ello, los formatos diligenciados se archivarán en carpetas específicas que

repositarán en el archivo general de salud ocupacional, y se generarán recomendaciones a las cuales se les hará posterior verificación de su aplicación.

- Sobre las personas encargadas: Los responsables en la realización de las Investigaciones serán los integrantes del comité investigador de acuerdo con lo que establece la Resolución 1401 de 2007.

- Del estudio de las investigaciones: Una vez diligenciado el formato de Investigación del accidente, este debe hacerse llegar al coordinador del programa de Salud Ocupacional para que realice el consiguiente análisis y asegure la realización de las actividades correctivas y preventivas.

En la investigación de accidentes debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- EL Hospital debe registrar de alguna manera el número de accidentes, enfermedades de origen profesional e incidentes investigados, para calcular el indicador que se refiere al porcentaje de eventos investigados con respecto a los reportados.

- Se deben llevar actualizadas las estadísticas de accidentalidad de la empresa y estas ser discutidas en las reuniones del COPASO.

4.8.3 Inspecciones

EL Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque desarrollará un plan de inspecciones de seguridad programadas y otras sorpresivas en todas las áreas del Hospital, con el fin de determinar los riesgos.

Estas inspecciones serán estudiadas por el Comité Paritario de Salud Ocupacional y por el responsable del programa de Salud Ocupacional quien pasará un informe a la Gerencia sobre las acciones a implementar.

Los aspectos que tienen en cuenta para las inspecciones son los siguientes:

- Estado de la sede, incluye aspectos de orden y aseo
- Estado de los equipos, hojas de vida y seguimiento a las calibraciones.
- Estado de instalaciones en general, sillas y muebles de trabajo.
- Estado de herramientas manuales.
- Estado y dotación de elementos de protección personal.
- Riesgos según el área de trabajo.
- EPP.
- Evaluación conductas de seguridad.
- Conocimiento y aplicación plan de emergencias.

4.8.4 Mantenimiento preventivo y correctivo

El Hospital, realiza mantenimiento en las áreas específicas:

- Infraestructura
- Equipos médicos

Para realizar el mantenimiento se llevan a cabo visitas a todas las áreas con el fin de detectar necesidades y elaborar un diagnóstico, con base en este elabora un cronograma de actividades a desarrollar.

4.8.5 Demarcación y señalización

Esta señalización es informativa, el nombre de la dependencia, instalaciones sanitarias discriminadas por sexo, rutas de salida, dirección de circulación, instalaciones eléctricas y salidas de emergencia, señalización de extintores.

En el Hospital, existe señalización de seguridad y emergencia, esta consiste básicamente en:

- Señalización de rutas de evacuación.
- Señalización de escaleras.
- Señalización en pasillos y puertas.
- Señalización y demarcación de extintores.
- Señalización de sistemas eléctricos.

4.9 Plan Complementario Para el Control de las Condiciones de Salud

4.9.1 Intervención sobre las condiciones individuales de salud:

En el Hospital se han realizado las siguientes actividades en este aspecto:

- Exámenes de ingreso
- Exámenes médicos periódicos
- Monitoreo biológico a técnicos de rayos X y personal de Odontología

El Hospital realizará todas aquellas actividades dirigidas a fomentar los estilos de vida y de trabajos saludables, así como aquellas que tienen como objetivo valorar el estado de salud de los trabajadores relacionado con la exposición a factores de riesgo específicos.

Adicional a esta actividad la Empresa debe determinar un plan específico de realización de evaluaciones médicas, teniendo en cuenta los requisitos que se mencionan a continuación:

- Diseñar los formatos que le permitan mantener actualizado el porcentaje de personas con exámenes de ingreso, periódicos y de retiro según el oficio o exposición al factor de riesgo.
- Definir la frecuencia de evaluación según la peligrosidad del riesgo o la severidad potencial del efecto.
- Actualizar los protocolos de las guías de evaluación o exámenes ocupacionales.
- Realización de los exámenes de acuerdo con el perfil de cada cargo, y mantener en archivo específico la historia ocupacional de cada trabajador, teniendo en cuenta los exámenes de ingreso, periódicos de egreso.

Recomendaciones para evaluaciones médicas ocupacionales en el hospital san Vicente de Paul de Fomeque. En el contexto de la Ley 100 de 1993 que establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud para Colombia, las acciones preventivas para evitar la aparición de las diferentes condiciones que afectan la salud y las que fomentan la mejoría de la calidad de vida en lo relacionado con la salud son prioritarias, tanto en el ámbito laboral como extra laboral.

La legislación de Riesgos Profesionales responsabiliza a los empleadores de la prevención, protección y control de los riesgos laborales que pueden afectar la salud de sus trabajadores. Para cumplir con esta responsabilidad, se destaca actualmente a los sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional como una herramienta básica para el control integral de los factores de riesgo presentes en los ambientes laborales. Estos sistemas de vigilancia han de

fortalecer el control de los factores de riesgo posibilitando el diseño e implementación de acciones que intervengan el proceso causal.

Además de las acciones sobre el ambiente laboral, ha de realizarse un adecuado monitoreo de las condiciones de salud de los trabajadores expuestos. Así, los exámenes médicos ocupacionales deberán contribuir al diagnóstico precoz, mucho antes que aparezcan las manifestaciones clínicas, de enfermedades de posible origen profesional y de enfermedades de origen común que pudieran ser agravadas por las condiciones de trabajo. Igualmente y en forma global, deben llevar a un diagnóstico de salud de la empresa, que desde un punto de vista ocupacional justifica la implementación y despliegue de sistemas de vigilancia epidemiológica y las acciones específicas que estos implican.

Desde el punto de vista normativo, la Resolución 1016 del 31 de Marzo de 1989, por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país, en el artículo 10, literales 1, 2 y 3, respectivamente, establece algunas de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, relacionadas con el monitoreo de las condiciones de salud de los trabajadores, tales como:

- Realización de exámenes médicos, clínicos y para clínicos para admisión (buscando una ubicación según aptitudes), periódicos ocupacionales, cambios de ocupación, reingreso al trabajo, retiro y otras situaciones que alteren o puedan traducirse en riesgos para la salud de los trabajadores.
- Desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica en función de los riesgos inherentes al trabajo, conjuntamente con el subprograma de higiene y seguridad industrial, que incluyan como mínimo: accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y panorama de

factores de riesgo.

- Desarrollo de actividades de prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y educación en salud a empresarios y trabajadores, en coordinación con el subprograma de higiene y seguridad industrial.
- Investigación y análisis de las enfermedades ocurridas para determinar sus causas y establecer las medidas preventivas y correctivas necesarias.

La finalidad de la evaluación del estado de salud de los trabajadores radica, además de cumplir con un requisito legal, en la necesidad de conocer el impacto de las condiciones de trabajo en la salud del trabajador, asegurar que el trabajador tenga buena aptitud para desarrollar las actividades que realiza en su puesto de trabajo, conocer si sus características personales pueden convertirse en factor de riesgo para accidentalidad para sí mismo o para terceros y conocer si su estado de salud puede verse deteriorado por el oficio desempeñado o por las condiciones medio ambientales del puesto de trabajo.

Con el fin de cumplir con los anteriores objetivos es fundamental la implementación de protocolos de exámenes médicos ocupacionales, basados en tres pilares:

- Investigación de aquellos aspectos de la salud relacionados directamente con las características del puesto de trabajo desempeñado, con el fin de conocer cómo las condiciones de trabajo influyen en el estado de salud del trabajador.
- Estudio de los factores de riesgo extra laborales que de una u otra forma inciden en el estado de salud del trabajador
- Conocimiento de los hábitos sanitarios (aseo personal, lavado de manos) y estilos de vida del trabajador que directa o indirectamente puedan incidir en su estado de salud.

Es importante tener en cuenta, que si se quiere lograr el mayor éxito en la selección y administración del talento humano en las empresas, los exámenes médicos ocupacionales deberán ser realizados como una acción conjunta de un equipo interdisciplinario, que tenga un buen conocimiento de la empresa en general, así como de las diferentes estaciones de trabajo en particular.

Clasificación de los exámenes médicos ocupacionales:

- Examen médico de pre empleo o de ingreso.
- Examen médico periódico o de seguimiento.
- Examen médico de retiro o de egreso.
- Examen médico de reubicación.

4.9.1.1 Examen médico de pre empleo o de ingreso. Constituye un paso más en el proceso de selección de talento humano que realiza la empresa y por lo tanto, es tan importante como los demás requisitos exigidos por la empresa. El examen médico de pre empleo es un componente importante de la historia clínica del trabajador y en él se deberá tener en cuenta: los antecedentes patológicos personales y familiares, los antecedentes ocupacionales, el examen físico completo y los exámenes para clínicos (pruebas tamices o pruebas clínicas, según el caso).

En relación con los exámenes para clínicos, según el artículo 10 de la Ley 23 de 1981, sólo deberán elegirse aquellos que realmente sean útiles para la vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo a los cuales se expondrá el trabajador y además, se le deberá explicar al trabajador qué tipo de examen es, cuál es su razón de ser y si su realización implica algún riesgo para su integridad física (consentimiento informado). En este orden de ideas, los exámenes para clínicos que se soliciten deberán ser seleccionados en primera instancia por el

equipo de salud ocupacional de la empresa, de acuerdo con el perfil de factores de riesgo a los cuales se encuentra expuesto el trabajador y en segunda instancia por los médicos, basados en la historia clínica y en el examen físico realizado al trabajador.

Objetivos. Realizar un diagnóstico general de las condiciones de salud del trabajador aspirante.

- Evaluar las capacidades físicas y mentales del aspirante para desempeñar el cargo que le será asignado.
- Identificar patologías preexistentes al momento del examen y que potencialmente pudieran verse agravadas por la exposición a los factores de riesgo presentes en el puesto de trabajo.
- Servir de base para futuras evaluaciones, ya sea como simples controles médicos o como componentes de los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional que adelanta la empresa.
- Ubicar al trabajador donde mejor pueda desempeñarse sin riesgo a sufrir menoscabo en sus condiciones de salud física y mental, teniendo en cuenta sus características antropométricas, fisiológicas, psicológicas, intelectuales y sociales.

El examen médico de pre empleo deberá partir del análisis individualizado de cada uno de los oficios, considerando como mínimo las siguientes variables:

- Especificaciones generales del cargo.
- Requerimientos fisiológicos, psicológicos e intelectuales necesarios para el desempeño de las funciones inherentes al cargo.
- Las limitaciones que el medio ambiente laboral pueda imponer al trabajador en proceso de selección.

- Las condiciones de salud propias del trabajador aspirante, las cuales podrían convertirse en limitantes para el desempeño del cargo debido a que pueden verse agravadas por los factores de riesgo presentes en el puesto de trabajo.

4.9.1.2 Examen médico periódico o de seguimiento. Como su nombre lo dice, el examen médico periódico o de seguimiento consiste en un reconocimiento médico periódico de los trabajadores a intervalos regulares. La periodicidad deberá estar acorde con la magnitud de los factores de riesgo a los cuales se encuentra expuesto el trabajador y al estado de salud de éste.

Los exámenes médicos periódicos deberán estructurarse como apoyo a los programas de vigilancia epidemiológica ocupacional que desarrolla la empresa.

Objetivos: identificar los trabajadores con un especial grado de susceptibilidad a un determinado factor de riesgo con el fin de establecer acciones de control (protección o reubicación).

- Determinar en el tiempo el estado de salud del trabajador de acuerdo al oficio que éste realiza y el grado de deterioro de sus capacidades comparadas con sus condiciones de salud al momento del ingreso.
- Definir si el estado de salud del trabajador sigue siendo compatible con las condiciones del puesto de trabajo.
- Evaluar la efectividad de las medidas de control implementadas por la empresa.

No hay diferencias entre las evaluaciones que deben realizarse al ingreso y durante las evaluaciones periódicas, para los diferentes cargos.

Personal del área administrativa

- Examen médico ocupacional, con énfasis en sistema osteomuscular.

- Visiometría.
Personal del área asistencial
- Examen médico ocupacional, con énfasis en piel, sistema respiratorio y sistema nervioso central.
- Visiometría

4.9.2 Periodicidad de las evaluaciones médicas ocupacionales

La periodicidad de las evaluaciones médicas ocupacionales estará determinada por las características de los riesgos a los que el trabajador está expuesto (tipo de factor de riesgo, intensidad, tiempo de exposición), por el estado de salud y la susceptibilidad individual del trabajador, por la merma de capacidades que se pueden presentar como consecuencia del proceso natural de envejecimiento, por los recursos de la empresa y por las normas vigentes.

Los exámenes médicos ocupacionales periódicos y los exámenes para clínicos periódicos no deberán realizarse como exámenes de rutina, sino que deberán enmarcarse dentro una metodología selectiva, determinada por la edad, el sexo, el perfil epidemiológico y los diferentes factores de riesgo a los que se encuentra expuesto el trabajador en su puesto de trabajo.

La periodicidad recomendada para los cargos administrativos en general es de 2 años.

En las actividades relacionadas con el manejo de productos químicos y exposición a otros factores de riesgo como las radiaciones, la periodicidad es de un año.

4.9.3 Examen médico de retiro o de egreso

Desde el punto de vista legislativo el Código Sustantivo del Trabajo, en el literal 7 del artículo 57, establece que a la expiración del contrato de trabajo, el empleador deberá hacerle practicar al trabajador que lo solicite, un examen médico de egreso y deberá darle certificación sobre el particular. El trabajador deberá practicarse éste examen en los cinco días siguientes a la fecha de expiración del contrato.

Aquí es importante anotar que de acuerdo con el Consejo de Estado en 1999, no es obligación del empleador realizar estos exámenes, sin embargo, la recomendación de Suratep es realizarlos porque constituyen un importante soporte para la empresa en casos de enfermedad profesional o demandas por responsabilidad civil del empleador.

Con el examen médico de retiro se busca determinar si hubo algún daño sobre las condiciones de salud del trabajador durante su desempeño laboral.

Objetivos. Determinar el estado de salud del trabajador al momento de su retiro de la empresa.

- Sustentar posibles reclamaciones de parte del trabajador hacia la empresa.
- Respalda la defensa de la empresa frente a las posibles reclamaciones por parte del trabajador.
- Conocer en cierta medida el futuro laboral del trabajador.
- Evaluar, así sea en forma tardía, la efectividad de las medidas de control instauradas en la empresa.

Exámenes recomendados de acuerdo con los cargos del Hospital San Vicente de Paul de Fomeque.

Para todos los empleados se recomienda realizar la evaluación médica ocupacional con énfasis en sistema osteomuscular; para los empleados que se encuentran expuestos a otros riesgos como las radiaciones o los vapores anestésicos en salas de cirugía, se recomienda evaluar el sistema hematológico y la función hepática al momento del retiro; En el personal del área de odontología es necesario evaluar al retiro el sistema nervioso central, piel y sistema respiratorio.

4.9.4 Examen médico de reubicación

Este tipo de examen médico se practica a aquellos trabajadores que sufren algún menoscabo de su condición de salud como consecuencia de una enfermedad de origen profesional, de un accidente de trabajo o de una enfermedad general, la cual le impide desempeñarse apropiadamente en el cargo u oficio que desempeñaba previamente.

En este tipo de examen, puede intervenir un equipo interdisciplinario conformado por: médico, psicólogo y terapeuta ocupacional, pues además de una muy buena evaluación médica, debe evaluarse apropiadamente las condiciones de riesgo del oficio desempeñado y de otros oficios en los cuales el trabajador pudiera laborar sin riesgo de agravar su estado de salud, con el fin de identificar el oficio más apropiado a sus actuales condiciones físicas y psicológicas.

4.9.5 Historia clínica ocupacional

La historia clínica ocupacional es el registro obligatorio de las condiciones de salud del trabajador. La ley 23 de 1981, por la cual se dictan normas en materia de ética médica, establece normas que obligan al manejo cuidadoso de la historia clínica.

Es además, un documento privado sometido a reserva y sólo puede ser conocido por terceros, previa autorización del trabajador o en los casos previstos por la ley (Ley 23 de 1981, artículo 34).

El artículo 38 de esta misma ley, plantea la necesidad de dar información oportuna cuando en razón de la profesión médica se tenga conocimiento de una situación que pueda representar riesgos para la salud o bienestar de los trabajadores dentro o fuera de la empresa. En virtud de lo anterior, puede generarse conflicto al sopesar el derecho que tiene el trabajador a la privacidad salvaguardada por el secreto profesional frente al bien propio o al bien común, pero se ha establecido que la inviolabilidad a que tiene derecho el trabajador prevalece frente al derecho de información pero no frente al bien común.

En relación con el bien propio, para poder revelar el secreto profesional o la historia clínica deberá existir para el trabajador o para su grupo familiar o social, un beneficio mayor que el daño físico o moral que con toda seguridad se causa al hacer la revelación.

De acuerdo con lo anterior, la empresa deberá hacer un uso adecuado de la historia clínica ocupacional de sus trabajadores, así como de la información allí consignada.

4.10 Fomento de Estilos de vida y de Trabajo Saludables

El Hospital realiza las actividades para el fomento del bienestar de sus empleados en tres áreas principalmente:

Área social. Con la celebración de fechas especiales como: el día de la secretaria, de la bacterióloga, de la auxiliar de enfermería, del enfermero(a), celebración de cumpleaños, reunión de fin de año, celebración del día del niño, día del amor y la amistad.

Área cultural. Motivación a la participación en eventos culturales organizados por el Hospital o la Alcaldía Municipal.

Área recreativa. Participación en actividades recreativas y deportivas con la participación de las familias sin que sean competitivas.

4.11 inducción, capacitación y entrenamiento

El Hospital actualmente lleva a cabo actividades de inducción y entrenamiento a los trabajadores en el momento de iniciar las labores, según el cargo a desarrollar.

En el PLAN DE INDUCCIÓN se deben incluir los siguientes contenidos: información general sobre el proceso productivo; información sobre los factores de riesgo a que va a estar expuesto, información sobre las actividades del programa de salud ocupacional.

El Hospital debe llevar la información de las actividades realizadas en materia de inducción, capacitación y entrenamiento, de tal manera que le permita más adelante calcular la cobertura lograda con cada uno de esos planes.

4.12 Cronograma de Actividades

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.

4.13 Evaluación Y Control De Resultados

Para la evaluación del programa de salud ocupacional del Hospital se utilizarán una serie de indicadores que reflejen los resultados de las acciones preventivas tanto para el accidente de trabajo como para la enfermedad profesional.

4.14 Indicadores para el accidente de trabajo

El Hospital lleva sus estadísticas, de acuerdo a los registros e indicadores, que continuamente se están diligenciando en caso de accidente de trabajo.

A continuación se relacionan índices que deben ser obtenidos para este indicador.

Índice de Frecuencia de Incidentes. Es la relación entre el número total de incidentes 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 240.000 y resulta de multiplicar 100 trabajadores que laboran 48 horas semanales por 50 semanas que tiene el año.

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

$$\text{IFI} = \frac{\# \text{ DE INCIDENTES EN EL AÑO } \times \text{K}}{\# \text{ H.H.T AÑO}}$$

$$\# \text{ H.H.T AÑO}$$

Índice de Frecuencia de Accidente 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 240.000 y resulta de multiplicar 100 trabajadores que laboran 48 horas semanales por 50 semanas que tiene el año.

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

$$\text{IF AT} = \frac{\# \text{ TOTAL DE ACCIDENTES AT EN EL AÑO } \times K}{\# \text{ H.H.T AÑO}}$$

Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo Con Incapacidad. Es la relación entre el número de accidentes con incapacidad en un período y el total de las horas hombre trabajadas (HHT) 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.

$$\text{IF AT} = \frac{\# \text{ DE AT CON INCAPACIDAD EN EL AÑO } \times K}{\# \text{ H.H.T AÑO}}$$

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 Accidentes de Trabajo con Incapacidad. Expresa la relación porcentual existente entre los accidentes de trabajo con incapacidad y el total de accidentalidad de la empresa.

$$\% \text{ IF AT} = \frac{\# \text{ DE AT CON INCAPACIDAD EN EL AÑO } \times 100}{\# \text{ H.H.T AÑO}}$$

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 período y el total de horas hombre trabajadas durante el período considerado, multiplicado por K.

$$IS AT = \frac{\# \text{ DE DIAS PERDIDOS Y CARGADOS POR AT EN EL AÑO } \times K}{\# \text{ H.H.T AÑO}}$$

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.

Proporción de Letalidad de Accidente de Trabajo. Expresa la relación porcentual de accidentes mortales ocurridos en el período, en relación con el número total de accidentes de trabajo ocurridos en el mismo período.

$$LETALIDAD A.T = \frac{\# \text{ DE AT MORTALES EN EL AÑO } \times 100}{\# \text{ TOAL DE AT AÑO}}$$

4.14.1 Proporciones de enfermedad profesional y general

- **Proporción de Prevalencia General de Enfermedad Profesional.** Es la proporción de casos de enfermedad profesional (nuevos y antiguos) existentes en una población en un período determinado.

$$P.P.G.E.P = \frac{\# \text{ CASOS EXISTENTES RECONOCIDOS (NUEVOS Y VIEJOS DE EP } \times K}{\# \text{ PROMEDIO DE TRABAJADORES AÑO}}$$

La constante K puede ser 100, 1000 o 10.000 dependiendo del tamaño de la empresa. Si K es igual a 100, el resultado expresa el número de casos existentes de enfermedad profesional en el último año por cada 100 trabajadores.

Proporción de Prevalencia Específica de Enfermedad Profesional. Se debe calcular para cada una de las Enfermedades Profesionales existentes en un período. Para calcularlas se utiliza la misma fórmula anterior, considerando en el numerador el número de casos nuevos y antiguos de la enfermedad de interés y en el denominador el número de trabajadores expuestos a los factores de riesgo para la misma enfermedad.

$$P.P EP = \frac{\# \text{ DE CASOS EXISTENTES RECONOCIDOS DE EP ESPECIFICA AÑO } \times 1000}{\# \text{ PROMEDIO DE TRABAJADORES EXPUESTOS AL FACTOR DE RIESGO ASOCIADO CON LA EP ESPECÍFICA AÑO}}$$

Proporción de Incidencia General de Enfermedad Profesional. Mide la proporción de personas que desarrollan cualquier tipo de enfermedad profesional y se refiere al número de casos nuevos en un período determinado.

$$PIG EP = \frac{\# \text{ DE CASOS NUEVOS DE EP RECONOCIDOS } \times 1000}{\# \text{ PROMEDIO DE TRABAJADORES AÑO}}$$

Proporción de Incidencia Específica de Enfermedad Profesional. Se debe calcular para cada una de las Enfermedades Profesionales existentes. Para su cálculo se tomará en el numerador de las relaciones operativas respectivas, el número de casos nuevos reconocidos de la enfermedad de interés y en el denominador el número de trabajadores expuestos a los factores de riesgo para la misma enfermedad.

$$P.INC.ESP.EP = \frac{\# \text{ DE CASOS NUEVOS RECONOCIDOS COMO EP AÑO } \times 1000}{\# \text{ PROMEDIO DE TRABAJADORES EXP AL FR ASOCIADO CON EP ESPECÍFICA AÑO}}$$

Proporción de Incidencia Global de Enfermedad Común. Al igual que en las anteriores para el cálculo de la incidencia de enfermedad general o común ocurridos durante el período con el número promedio de trabajadores en el mismo período.

$$\text{T.I.G.E.C} = \frac{\# \text{ DE CASOS NUEVOS DE EC EN EL PERIODO} \times 1000}{\# \text{ PROMEDIO DE TRABAJADORES AÑO}}$$

Proporción de Prevalencia Global de Enfermedad Común. Mide el número de personas enfermas, por causas no relacionadas directamente con su ocupación, en una población y en un período determinado. Se refiere a los casos (nuevos y antiguos) que existen en este mismo período.

$$\text{T.P.G.E.C} = \frac{\# \text{ DE CASOS NUEVOS Y ANTIGUOS DE EC EN EL PERIODO} \times 1000}{\# \text{ PROMEDIO DE TRABAJADORES AÑO}}$$

4.14.2 Índices de ausentismo. A continuación se relacionan índices que deben ser obtenidos para este indicador.

Índice de Frecuencia del Ausentismo (IFA). Los eventos de ausentismo por causa 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.

$$\text{IFA} = \frac{\# \text{ DE AUSENCIAS POR CAUSA DE SALUD AÑO} \times 2400}{\# \text{ HORAS HOMBRE PROGRAMADAS AÑO}}$$

Índice de Severidad del Ausentismo (ISA)

$$\text{I.S.A} = \frac{\# \text{ DE AUSENCIAS POR CAUSA DE SALUD DURANTE EL AÑO} \times 240.000}{\# \text{ DE HORAS HOMBRE PROGRAMADAS EN EL MISMO PERIODO}}$$

Porcentaje de Tiempo Perdido

$$\% \text{ TP} = \frac{\# \text{ DE DIAS U/O HORAS PERDIDOS EN EL PERIODO}}{\# \text{ DE DIAS U/O HORAS PROGRAMADAS EN EL PERIODO}} \times 100$$

**5. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL SEGÚN EL
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE
LOS ESTANDARES MINIMOS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE
EMPRESA. (Ministerio de la proteccion Social, 2012)**

Cuadro 6. *Evaluación del Programa de Salud Ocupacional.*

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE					
Estándares de verificación del programa de salud ocupacional					
Identificación y generalidades de la empresa					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Hay un programa de salud Ocupacional vigente para el año firmado por el representante Legal del hospital y responsable del programa.	X				
El documento tiene información de la empresa, razón social, número de identificación tributaria (NIT), dirección, teléfono, ciudad representante legal, sucursales número de empleados actividad económica y clase de riesgo	X				
Todos los trabajadores Dependientes e independientes están afiliados al sistema de Seguridad social integral	X				
La empresa paga regularmente los aportes a los sistemas de Seguridad social integral	X				
Política de salud ocupacional					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
En el programa de salud Ocupacional del hospital está definida la política de salud Ocupacional la que expresa el Compromiso de todos los niveles de la empresa y define líneas de Acción	X				
La política de salud ocupacional Esta firmada por el representante legal y socializada a todos los trabajadores	X				

Cuadro 6. (Continua)

Comité paritario de salud ocupacional (copaso)					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
El copaso está compuesto por Igual número de representantes De empleadores y de los trabajadores con suplentes y están registrados sus nombres Ante el ministerio de la protección Social	X				
La alta gerencia ha designo un responsable del programa de salud ocupacional quien tiene sus funciones específicas y tiempo para desarrollar esta actividad.	X				
El responsable del programa de salud ocupacional debe tener postgrado en salud ocupacional El presupuesto del programa de salud ocupacional es designado de acuerdo con los objetivos, metas prioritarias y riesgos.				X	
Si el hospital contrata cualquier tipo de servicio de salud ocupacional verifica que los prestadores estén inscritos en el registro especial de prestadores de servicio de salud				X	
Definir los criterio para evaluar la asistencia técnica y asesoría prestada por la ARP de acuerdo con el programa de salud ocupacional				X	
Desarrollo del programa de salud ocupacional					
Diagnostico					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
El programa de salud ocupacional identifica las maquinas, equipos, elementos insumos y productos y materiales de desecho que generen riesgo	X				
En el hospital se encuentra Establecido un formato de Verificación rutinario donde se Evalúe los riesgos, número de Trabajadores expuestos, tiempo de exposición para todos los centros de trabajo y que permita reportarlos de manera periódica		X			
Hay un instrumento para que los Trabajadores reporten las Condiciones de trabajo peligrosas y se utiliza para elaborar el Diagnostico de condiciones de Trabajo		X			

Cuadro 6. (Continúa)

Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Están definidos los riesgos Prioritario relacionados con las Condiciones de trabajo	X				
El empleo de sustancias Cancerígenas o altamente toxicas son catalogadas como un riesgo prioritario.	X				
El diagnóstico de condiciones de Trabajo se actualiza mínimo una Vez al año teniendo en cuenta los Cambios en las condiciones de Trabajo, accidentes de trabajo y Enfermedades profesionales		X			
Hay información actualizada Sobre los resultados encontrados exámenes médicos Ocupacionales en el último año. Morbilidad y mortalidad de la Población trabajadora en relación enfermedad común, accidente de trabajo y enfermedad profesional		X			
Hay un instrumento para que los Trabajadores reporten las Condiciones de salud relacionadas con su trabajo y se aplica como parte del proceso de diagnostico		X			
En el programa de salud Ocupacional hay un análisis en el cual se establece la posible Relación entre condiciones de Salud prioritarias y condiciones De trabajo.	X				
Planeación					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Están definidos los objetivos Generales de acuerdo con las Prioridades definidas mediante el Diagnostico de las condiciones de trabajo y de salud	X				
Las metas a corto plazo se orienta para intervenir riesgos Prioritarios	X				
Para cada objetivo y cada meta se Determinan las acciones Pertinentes y los responsables.	X				
Esta diseñado un cronograma para ejecutar los objetivos y metas determinadas en el programa de salud ocupacional.	X				
El copaso conoce el cronograma y verifica que se cumpla				X	

Cuadro 6. (Continua)

Intervención					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Están definidas las intervenciones de higiene industrial que se deben llevar en los puestos de trabajo De acuerdo con la normatividad Vigente.		X			
Se verifican las intervenciones de higiene industrial definidas se Ejecutan según el cronograma Establecido		X			
Hay normas preventivas escritas Sobre higiene industrial relativas al puesto de trabajo y son divulgadas entre los Trabajadores		X			
El hospital verifica si los Trabajadores cumplen las normas preventivas sobre higiene industrial		X			
Hay un plan de medidas Complementarias para controlar Los riesgos de higiene industrial		X			
Ergonomía					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Están definidas las intervenciones que se deben llevar a cabo en los puestos de trabajo con condiciones ergonómicas prioritarias y están definidas en un cronograma		X			
Hay normas preventivas o grafica sobre ergonomía de acuerdo al sitio de trabajo y son divulgadas entre los trabajadores		X			
La empresa tiene un formato de Verificación del cumplimiento de Las normas de ergonomía		X			
Psicosocial					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Están definidas las intervenciones que se deben llevar a cabo en los puestos de trabajo con condiciones de riesgo psicosocial y están definidas en un cronograma		X			
La empresa verifica las Intervenciones de psicología Ocupacional definidas se ejecutan según el cronograma		X			
Las normas sobre riesgo Psicosocial son divulgadas entre Los trabajadores		X			
La empresa tiene un formato de Verificación del cumplimiento de Las normas preventivas sobre Riesgo.		X			

Cuadro 6. (Continua)

Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Están definidas las estrategias Para prevenir desde el ámbito Laboral el consumo de alcohol, Sustancias psicoactivas etc. Y son divulgadas entre los Trabajadores		X			
La empresa verifica si los Trabajadores cumplen la Normatividad en riesgo psicosocial		X			
Seguridad industrial					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Están definidas las actividades de seguridad industrial que deben llevar a cabo en cada puesto de trabajo según el tipo de riesgo y están establecidas en un cronograma				X	
Hay normas definidas de seguridad industrial y son divulgadas a los Trabajadores				X	
La empresa verifica si los Trabajadores cumplen la Normatividad en seguridad Industrial.				X	
Están identificados las Actividades que representan Riesgo y requieren elementos protección personal Complementarios				X	
Hay un manual de procedimientos Con criterio técnico para Seleccionar los elementos de Protección personal que Requieren los trabajadores de la empresa				X	
Al trabajador que requiere Elementos de protección Complementarios se le realiza Capacitación sobre su manejo y se realiza la reposición cuando es necesario				X	
La empresa verifica si los Trabajadores usan los elementos De protección personal.				X	
Hay un plan escrito de inspección De seguridad industrial que Incluye listados de chequeo y en el participa el copaso, Resultados de las mismas se hacen conocer a la gerencia.		X			
Se realizan actividades Preventivas y correctivas de acuerdo con los resultados Obtenidos en el análisis de los Resultados	X				
Hay procedimientos detallados Para hacer el mantenimiento Preventivo, correctivo y estados críticos de las instalaciones, Equipos incluye el uso de Etiquetas y bloqueos	X				

Cuadro 6. (Continua)

Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
La empresa verifica el plan de Mantenimiento de las instalaciones y equipos				X	
La empresa elaboro el análisis de Vulnerabilidad	X				
Hay un plan de emergencia que Incluye los simulacros, sistema de información, el control operativo y los recursos necesarios para manejar los riesgos que se identificaron en el análisis de vulnerabilidad así como los procedimientos general en caso de accidentes.	X				
Hay brigada de emergencia Integradas según las necesidades y tamaño de la empresa y los integrantes reciben la capacitación necesaria.	X				
Las personas de la organización Conocen el plan de emergencia y De evacuación en el cual están Incluidos los planos de las Instalaciones e identifica las Salidas de emergencia y Señalización debida	X				
Hay equipos de detección y Control de incendios y su Correspondiente programa de Mantenimiento	X				
Los recursos del plan de Emergencia están disponibles para todas las jornadas		X			
Hay un procedimiento para Reportar dentro de los dos días el accidente de trabajo o Enfermedad profesional en el Formato correspondiente y se Remite a la ARP y EPS si el Trabajador requirió atención en Una IPS.	X				
Hay un proceso para investigar Los incidentes y los accidentes de trabajo para lo cual se emplea el reglamento técnico elaborado por ministerio de la protección social. En el caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales mortales el procedimiento obliga a la gerencia que notifique los resultados de la Investigación y aplique las medidas		X			
La investigación de los accidentes y de los incidentes incluye análisis de causalidad (causas inmediatas y Causas básicas		X			
Hay un procedimiento para Determinar las causas básicas que generan enfermedad profesional y la posibilidad que se presenten Nuevos casos		X			

Cuadro 6. (Continúa)

Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Como producto de la investigación de los accidentes de trabajo, enfermedad profesional se realizó un programa de medidas preventivas y correctivas con su respectivo cronograma		X			
Hay una análisis estadístico de los accidentes e incidentes de trabajo como de las enfermedades profesionales con sus conclusiones derivadas del Estudio y son difundidas		X			
El copaso evalúa los reportes de los accidentes y de las Enfermedades así como los Resultados de la investigación y Verifica si se ejecutan las Acciones planeadas				X	
Están definidos los criterios para realizar los exámenes médicos ocupacionales para determinar la frecuencia de ellos, comportamiento del factor de riesgo, condiciones de trabajo, estado de salud del trabajador recomendaciones y solicitar las pruebas específicas que se requieran e informar al Trabajador el resultado de los Exámenes	X				
Está definido el plan de Actividades de medicina del Trabajo según las prioridades Detectadas en el diagnóstico de Condiciones de trabajo.		X			
Los exámenes médicos Ocupacionales son realizados por un médico con formación en medicina de trabajo o salud Ocupacional	X				
Si la empresa realiza en las Instalaciones de la institución los exámenes médicos ocupacionales garantizando la dotación en equipos necesario y la privacidad del trabajador	X				
A todos los trabajadores se les Practican los exámenes médicos Ocupacionales según el plan de Medicina del trabajo		X			
Hay un programa de reubicación Del trabajador en caso que no se Pueda acondicionar el sitio de Trabajo.	X				
Hay un programa para promover Estilos de vida saludable entre Los trabajadores reforzado por Las ARP y cajas de compensación Familiar		X			
Hay un procedimiento donde se Coordine con la ARP, EPS y equipo De rehabilitación profesional el Reintegro precoz de el trabajador En condición de discapacidad		X			

Cuadro 6. (Continúa)

Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
Hay un suministro permanente de Agua, servicios sanitarios en un Numero proporcional al de Trabajadores, mecanismo de Control de vectores, mecanismo De disposición de excretas y Basuras	X				
Existe un procedimiento para Garantizar que los residuos Sólidos o gaseosos se eliminen de manera que no se pongan en riesgo los trabajadores o la comunidad	X				
Todos los trabajadores reciben Inducción y re inducción sobre el Programa de salud ocupacional, Los riesgos inherentes al puesto de trabajo los efectos de los Riesgos, forma de controlar los Riesgos, el uso de elementos de protección personal.				X	
Resultados					
Criterio	C	Nc	Na	Nv	Observaciones
La empresa mide la progresión de La cobertura con sistemas de Control de higiene industrial de Los puestos de trabajo con alto Riesgo		X			
La empresa mide la progresión de La cobertura con sistemas de Control de los trabajadores Expuestos a alto riesgo		X			
La empresa mide la frecuencia de Los accidentes de trabajo		X			
La empresa mide la severidad de Los accidentes de trabajo		X			
La empresa mide la letalidad de los accidentes de trabajo		X			
La empresa mide el índice de Lesiones incapacitantes		X			
La empresa mide la incidencia de la enfermedad profesional		X			
La empresa mide la prevalencia de La enfermedad profesional		X			
La empresa mide la cobertura con programas preventivos de los trabajadores con factores de Riesgo por enfermedad general		X			
La empresa mide el ausentismo General		X			
La gerencia revisa periódicamente los resultados de los indicadores de programa de salud ocupacional		X			

Nota. Las autoras

5.1 Estructura Del Programa De Salud Ocupacional

5.1.1 Identificación y generalidades de la empresa

¿La empresa tiene un programa de salud ocupacional?. El Hospital San Vicente de Paul si cuenta con un programa de salud ocupacional, que actualmente se encuentra vigente, firmado por el representante legal y la persona encargada de este programa y tiene información como NIT, dirección, teléfono, ciudad, sucursales, y actividad económica. Además todos los trabajadores se encuentran afiliados al sistema de seguridad social integral y la institución paga mensualmente los aportes a los sistemas de seguridad social. **La empresa** no se encuentra catalogada como alto riesgo por su actividad económica, y no se ve obligada a pagar aportes al sistema general de pensiones para los trabajadores expuestos, en el caso del técnico de rayos x, se encuentra contratado por medio de una empresa temporal y cada seis meses goza de vacaciones por la exposición. En cuanto a los contratistas, si se encuentra afiliados al Sistema General de Seguridad Social Integral, pero no es posible acceder al listado ya que es confidencial de la institución.

5.1.2 Política de salud ocupacional

¿La empresa definió la política de salud ocupacional?. En el programa de salud ocupacional del Hospital San Vicente de Paul si se encuentra definida la política de salud ocupacional donde se compromete a preservar, mantener y mejorar la calidad de vida de sus colaboradores, a través del mejoramiento continuo de los planes de gestión del riesgo y del

fomento de estilos de vida y trabajo saludables, cumpliendo con la legislación vigente, designando los recursos técnicos, financieros, humanos y administrativos a que hubiera lugar para el cumplimiento de sus objetivos, cuyo fundamento es el control de los riesgos inherentes a su actividad económica, estimulando, también, la participación de los empleados en la preservación del medio ambiente.

5.1.3 Comité paritario de salud ocupacional

¿La empresa definió un comité paritario de salud ocupacional?. Si, la empresa cuenta con más de diez trabajadores y el COPASO está compuesto por un número igual de representantes de los trabajadores y del empleador con sus suplentes, existe un libro de registro de actividades y actas de reuniones, además, se registraron ante el Ministerio de la Protección Social.

5.1.4 Recursos

¿La empresa dispone de los recursos físicos, económicos y tecnológicos para coordinar y desarrollar el programa de salud ocupacional?

El Hospital cuenta con recursos físicos (sala de juntas, planta física del hospital), económicos, tecnológicos (videobeam y computadores). El Hospital San Vicente de Paul de Fômeque, cuenta con un presupuesto asignado para ejecutar las actividades anualmente al programa de acuerdo a los requerimientos que plantee el encargado de Recursos Humanos. Se

encuentran definidos los criterios para evaluar la asistencia técnica y la asesoría por parte de la ARP SURA según las necesidades del programa.

5.2 Desarrollo del Programa de Salud Ocupacional

5.2.1 Diagnóstico

¿Hay un diagnóstico de las condiciones de trabajo y están definidos los riesgos y los peligros prioritarios en el programa de Salud Ocupacional del Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque?

En cuanto al diagnóstico en el área de manejo de sustancias cancerígenas principalmente en radiología por la exposición a radiaciones ionizantes y algunos colorantes usados en el laboratorio clínico, el programa de salud ocupacional en la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque, cuenta con una descripción detallada del control sobre los insumos, elementos médico quirúrgicos y desechos, basado en protocolos y guías de manejo de recepción, organización, almacenamiento, utilización, protección y riesgo, verificando que cumplan con las condiciones comerciales y técnicas establecidas.

¿Hay un diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores y están definidas las prioridades?

En el área de diagnóstico integral de las condiciones del trabajador y del trabajo se cuenta con las bases de datos con información del personal que labora en el hospital, pero no existen informes sobre el estado de salud de los trabajadores, ni tampoco encuesta anual de satisfacción donde se tienen en cuenta variables como: Escala de disposición personal:

Autoestima, auto eficacia, neocriticismo, escala de satisfacción laboral, exigencia del trabajo, retribución, vida social del trabajo. La empresa ha implantado un proceso de inducción del trabajador a las actividades que debe desempeñar, capacitándolo respecto a las medidas de prevención y seguridad que exija el medio ambiente laboral y el trabajo específico que vaya a realizar, los trabajadores además tienen educación en cuanto a qué hacer en caso de Accidente de Trabajo (Reporte del accidente, tratamiento del accidentado, centros de atención médica, procedimiento posterior a la atención médica etc.).El reglamento permanecerá exhibido en por lo menos dos lugares visibles de los locales de trabajo, junto con el Auto Aprobatorio, cuyos contenidos se dan a conocer a todos los trabajadores en el momento de su ingreso.

5.3 Planeación

¿Los objetivos y las metas del PSOE se establecen con base en las prioridades identificadas, y hay un cronograma definido para llevar a cabo las actividades?

El programa de Salud Ocupacional del Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque, está fundamentado según las prioridades identificadas y a los factores de riesgo prioritarios y teniendo en cuenta la atención al ambiente y a las personas, con el respectivo seguimiento por parte del COPASO. De acuerdo con los riesgos prioritarios encontrados en el Diagnóstico de Condiciones de Salud y Trabajo en primera instancia se trabajará en el control de los siguientes riesgos prioritarios: el Riesgo Biológico, riesgo ergonómico, de seguridad: físico - químico y el Psicosocial; una vez se haya culminado el plan de acción en estos riesgos se continuará con el control del riesgo de incendio y explosión teniendo en cuenta siempre la prioridad de los riesgos, pero no existe un cronograma establecido para tal fin.

Organizan las actividades de capacitación al personal de acuerdo a los factores de riesgo de la empresa y asegurando una cobertura de toda la población, especialmente la más vulnerable.

Contempla y acata, todas las disposiciones vigentes relacionadas con:

- Identificación y control del riesgo biológico
- Manejo del riesgo por exposición a radiación ionizante en su servicio de radiología
- Gestión de residuos
- Todos los agentes y factores de riesgo identificados en su panorama de riesgos actualizado formalmente cada año y periódicamente de acuerdo con las modificaciones que se realicen en las áreas funcionales de la Institución.

5.4 Intervención

¿Se formulan las acciones de higiene industrial para intervenir los puestos de trabajo prioritarios en la fuente o en el medio, y hay mecanismos para garantizar que ellos se realicen?

Las acciones de higiene industrial (normas de protección personal, bioseguridad, manejo de residuos y capacitaciones) se basan en Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial, dirigido a establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y a crear los procedimientos que conlleven a eliminar o controlar los factores de riesgos que se originen en los lugares de trabajo o que puedan ser causa de enfermedad o **accidente**, postura y posiciones corporales que el trabajo exige (espacio, distribución y diseño de los puestos de

trabajo), esta capacitación se le brinda al personal en pro del desempeño laboral, se ha socializado y se evalúa anualmente con un estudio de satisfacción laboral donde se tiene en cuenta La variable Ambiente de Trabajo se refiere a condiciones físicas del ambiente y del puesto de trabajo, tales como el ruido, iluminación, ventilación y otros riesgos propios de los métodos de trabajo, las herramientas y los equipos, los planes implementados si el trabajador los conoce y los lleva a cabo, pero **no tenemos** acceso a los reportes que garanticen si las intervenciones se ejecutan.

¿Los trabajadores de los puestos que presentan riesgos que requieren, complementariamente, elementos de protección personal (EPP), reciben tales elementos?

En Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, se suministran Elementos de Protección Personal como: visores, protectores oculares, petos. Permanentemente se hace entrega de guantes, protectores respiratorios según la necesidad para cada puesto de trabajo, se verifica constantemente su uso, pero es el trabajador quien es responsable de su seguridad.

El Hospital determina los recursos necesarios para la dotación completa de elementos de protección personal, los parámetros a tener en cuenta para el desarrollo de esta actividad son los siguientes:

- Determinación de los elementos de protección necesarios según las actividades a realizar, teniendo en cuenta la exposición a riesgos de todo el personal que pertenece al Hospital.
- Elaboración de un plan a seguir para la entrega y dotación de estos elementos a todo el personal de manera tal que se efectúe antes de terminar el periodo de vida útil de los mismos.
- Inspecciones permanentes sobre el estado de los elementos de protección por parte del COPASO.

- Sensibilización hacia el correcto uso de los elementos de protección personal, mediante campañas y capacitaciones.
- Verificación permanente por parte del líder del área de las conductas seguras respecto al uso de los elementos de protección.

En el PSOE están estipulados los procesos y existen actas de las reuniones que realiza el COPASO.

¿La sede tiene las condiciones sanitarias necesarias?

El programa de Salud Ocupacional del Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, presenta un análisis de los aspectos de la edificación y los servicios públicos de la misma, donde se evidencia que cuenta con los mismos y en qué condiciones.

El Hospital cuenta con el servicio público de acueducto y alcantarillado. Los baños se encuentran en buenas condiciones generales y de aseo. El Hospital cuenta con servicio de cafetería para bebidas calientes tinto y/o agua aromática.

¿La empresa registra, reporta e investiga las enfermedades profesionales y los accidentes que ocurran?

El Hospital cuenta con un procedimiento escrito para reportar los accidentes de trabajo y enfermedad profesional, los cuales son reportados en el formulario establecido por la administradora de riesgos profesionales; sin embargo no existen procedimientos documentados para investigar incidentes y accidentes de trabajo, tampoco existen documentos ni procedimientos que incluya la investigación de las causas de accidentes o incidentes ni de las acciones preventivas y correctivas específicas para cada tipo de accidente o incidente que indique los responsables los recursos y el cronograma respectivo. En cuanto a las enfermedades profesionales no existe documentos escritos que determine las posibles causas

de las enfermedades diagnosticadas a los trabajadores, se encuentra es un panorama de riesgo general pero no acciones específicas orientadas a determinar causas de los casos particulares; sin embargo si se encuentra el registro estadístico de los incidentes y accidentes de trabajo así como las enfermedades profesionales pero no se encuentra documentado el análisis y la difusión del resultado de esta información. Al indagar sobre la ocurrencia de enfermedades o accidentes de trabajo, encontramos que los más frecuentes son de riesgo biológico, dolor articular espacialmente en la rodilla y el túnel del carpo; en cuanto accidentes mortales hasta el momento no han ocurrido este tipo de eventos.

¿La empresa tiene y ejecuta un plan de inspecciones de seguridad industrial?

El Hospital cuenta con un plan escrito de inspecciones de seguridad industrial en donde se encuentran listas de chequeo e indican el responsable de la inspección (**COPASO**), sin embargo no se encontró el registro de las inspecciones ya realizadas por tanto no se pudo establecer si ejecutan las acciones preventivas y correctivas que se plantearon luego de las inspecciones de seguridad.

¿Hay y se ejecuta un plan para el mantenimiento de las instalaciones, de los equipos y de las herramientas de la empresa?

Existe un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, los equipos y de las herramientas, pero no se encontraron los procedimientos detallados para hacer el mantenimiento de áreas y maquinas críticas.

¿A todos los trabajadores se les practica exámenes médicos ocupacionales, según los requisitos vigentes?

No se cuenta con un departamento establecido como tal de medicina del trabajo con actividades definidas. No se cuenta con un profesional en medicina del trabajo o salud

ocupacional, los exámenes laborales son realizados por un médico general, las historias clínicas ocupacionales están bajo custodia del médico que realiza las valoraciones respectivas. Es de anotar que estas acciones son específicas para los trabajadores con contrato de planta; los trabajadores vinculados por otra modalidad de contrato no se benefician de estas acciones. Si un trabajador requiere reubicación laboral existe el procedimiento documentado como tal.

No se encuentra programas para promover entre los trabajadores estilos de vida saludable de igual manera tampoco se cuenta con procedimientos escritos para coordinar con la EPS, con la ARP y el equipo de rehabilitación profesional el reintegro precoz del trabajador con discapacidad.

El Hospital cuenta con un panorama de factores de riesgos para cada dependencia, en este se establece el tipo de riesgo y las acciones establecidas para evitar o mitigar el impacto del riesgo, pero no se encuentra registro ni evaluación de los indicadores biológicos de exposición.

¿Se formulan las acciones sobre los factores de riesgo psicosociales detectados en los puestos de trabajo prioritarios, y hay mecanismos para garantizar que ellas se analicen?

Se encuentran definidas las intervenciones de psicología ocupacional que se deben llevar a cabo en los puestos de trabajo con los factores de riesgo psicosocial prioritarios, sin embargo no existen registros sobre su ejecución.

¿La empresa tiene y desarrolla un plan de emergencia?

El Hospital cuenta con un plan de emergencias en donde se incluyen los procesos, los simulacros y los recursos necesarios para manejar los riesgos identificados en el análisis de vulnerabilidad, pero no tiene establecidos los procesos generales en caso de accidente. Al

revisar el plan de emergencias si se encuentra los planos de las instalaciones que identifique áreas y salidas de emergencias así como la señalización requerida anexo al documento; además se encontró la programación del mantenimiento periódico de los equipos de detección y control de incendios. Existe un grupo de brigadas de emergencia capacitados para desempeñar sus funciones. Hay constancia de registro de la asistencia de los trabajadores a la divulgación del plan de emergencias

¿La Empresa diseña y ejecuta un plan de capacitación que incluye la inducción, el entrenamiento y la comunicación del riesgo?

No se encontró en el Hospital un plan de capacitación escrito basados en los riesgos prioritarios por tanto tampoco se encontraron reportes de ejecución del plan, sin embargo todos los trabajadores reciben inducción sobre los riesgos inherentes a su puesto de trabajo así como los efectos de ellos y la forma de controlarlos verificado mediante listas de asistencias a estas actividades de capacitación.

5.5 Resultados

5.5.1 Seguimiento a la gestión

¿La empresa mide, mediante indicadores específicos la gestión y los resultados del PSOE?

El hospital realiza mediciones periódicas de los siguientes indicadores:

- Progresión de la cobertura con sistemas de control de los puestos de trabajo con alto riesgo

- Progresión de la cobertura con sistemas de control de los trabajadores expuestos a alto riesgo

- Frecuencia de los accidentes
- Severidad de los accidentes
- Letalidad de los accidentes
- Índice de lesiones incapacitantes
- Incidencia de la enfermedad profesional
- Prevalencia de la enfermedad profesional
- Incidencia de la enfermedad general
- Prevalencia de la enfermedad general
- Ausentismo general

Se encontraron resultados de evaluaciones de la calidad de la asistencia técnica que presta la ARP, pero no se encontraron documentos que comprueben que la alta gerencia reviso los resultados de los indicadores del PSOE y así como el establecimiento de la medidas pertinentes.

6. ANALISIS DE CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES DE VERIFICACION PARA PSO DE EMPRESA SEGÚN CIRTERIOS

Cuadro 7. *Análisis del cumplimiento de los estándares de verificación*

Criterios	Cumple		No cumple		No verificable	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Identificación y generalidades de la empresa	4	100	0	0	0	0
Política de salud ocupacional	2	100	0	0	0	0
Comité paritario de salud ocupacional	2	40	0	0	3	60
Desarrollo del programa de salud ocupacional (Diagnostico)	4	45	5	55	0	0
Desarrollo del programa de salud ocupacional (Planeación)	4	80	0	0	1	20
Desarrollo del programa de salud ocupacional (Intervención)	0	0	8	100	0	0
Desarrollo del programa de salud ocupacional (Ergonomía)	0	0	3	100	0	0
Desarrollo del programa de salud ocupacional (Psicosocial)	0	0	6	100	0	0
Desarrollo del programa de salud ocupacional (seguridad industrial)	14	42	11	32	9	26
Resultados	0	0	11	100	0	0

Nota. Las Autoras

Cuadro 8. *Análisis General del Cumplimiento de los estándares para un Piso de Empresa*

	Cumple	No cumple
Programa de salud ocupacional hospital SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	34%	66%

Nota. Las Autoras

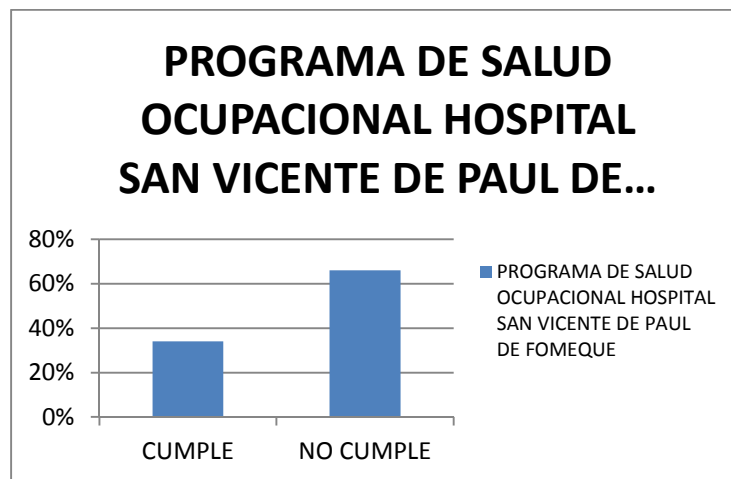
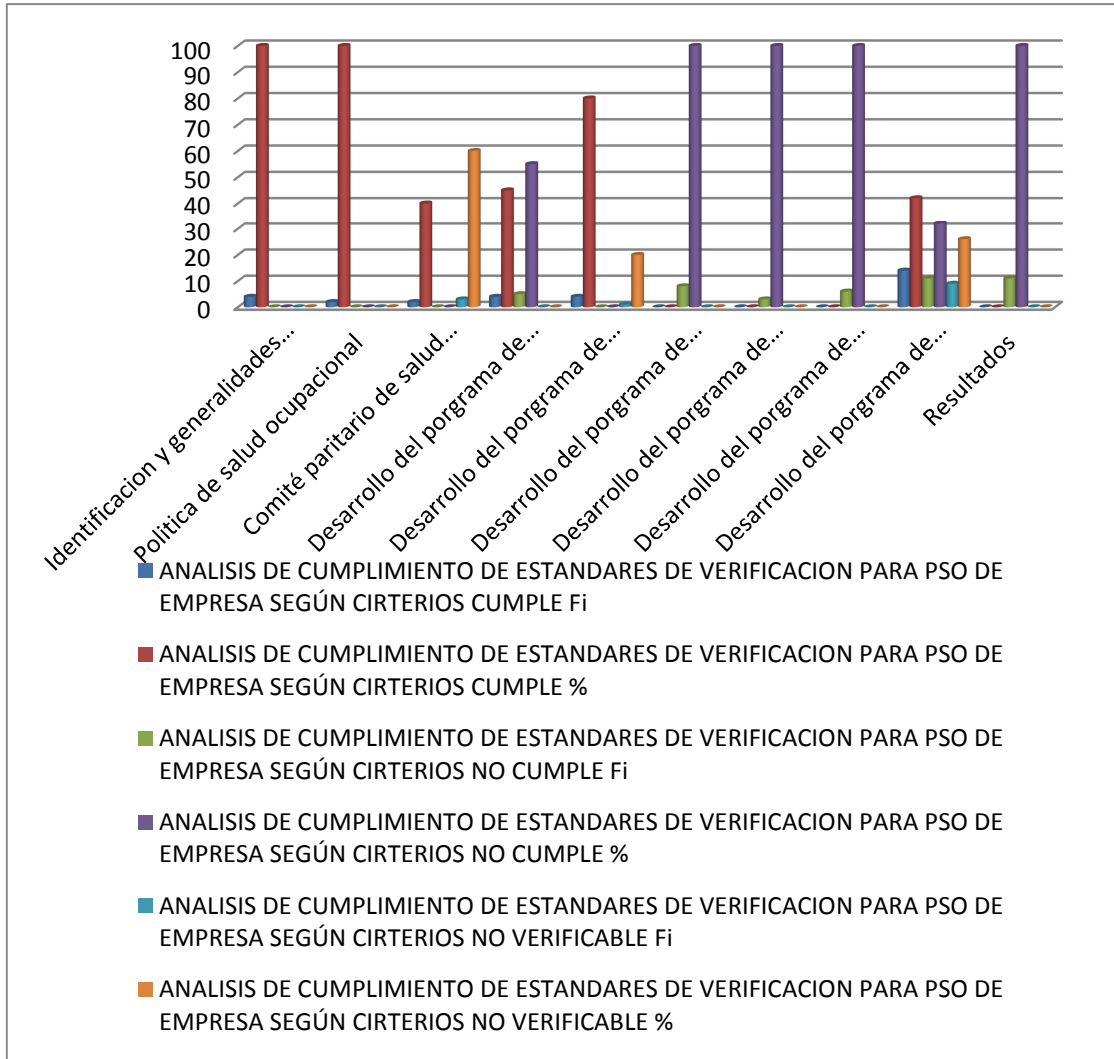


Grafico 1. Análisis del cumplimiento de los estándares de verificación. Autor

Según los resultados anteriormente expuestos se puede concluir que el Programa de Salud Ocupacional del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque en cuanto a las primeras etapas de su creación; La política de salud ocupacional, el diagnóstico y la planeación se encuentran en un rango aceptable de cumplimiento, en las siguientes etapas tales como la intervención en actividades relacionadas con ergonomía, identificación y mitigación de riesgos tanto psicosociales como físicos (seguridad industrial) y los resultados , se encuentra en un porcentaje casi total de incumplimiento, lo que nos permite concluir que el programa en la IPS existe como documento reglamentario pero no está siendo aplicado en la empresa y sus trabajadores. Evidenciado en un porcentaje de incumplimiento total del 66%.

7. VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

Ventajas

- El Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque cuenta con un programa de Salud Ocupacional para garantizar la seguridad de los trabajadores que se ve reflejada en la ausencia de los accidentes de trabajo.
- El programa de Salud Ocupacional garantiza a los trabajadores mejores condiciones laborales y de esta manera se aumenta la productividad de la empresa.
- Las buenas condiciones laborales que garantiza el programa de Salud Ocupacional se ven reflejadas en el servicio y la calidad de la atención a los pacientes.
- EL hospital San Vicente de Paul de fomeque, cuenta con un análisis de riesgos a los que pueden estar expuestos sus trabajadores de acuerdo a su labor.
- Esta constituido plenamente el comité paritario de salud ocupacional, que funciona adecuadamente, sirviendo de canal de comunicación desde los trabajadores hasta el nivel gerencial
- El programa contiene de manera detallada las acciones preventivas para disminuir los riesgos físicos y psicosociales de los trabajadores en cada área de trabajo específicas.
- EL Hospital San Vicente de Paul de Fomeque cuenta con un plan de emergencia completamente documentado.

- El hospital San Vicente de Paul de Fomeque cuenta con la asesoría permanente de una Administradora de Riesgos Profesionales, que colabora con la evaluación e identificación de factores de riesgos tanto físicos como psicosociales y recomienda las acciones necesarias para disminuir el impacto de los riesgos identificados.

Desventajas

- El Programa de Salud Ocupacional no se está desarrollando completamente debido a la forma de contratación de los trabajadores.

- No se encuentra documentado el registro de las condiciones de trabajo y el acondicionamiento de las mismas.

- No se encuentra registro de los exámenes de seguimiento realizado a los trabajadores

- La totalidad de los trabajadores no se benefician de las actividades y acciones llevadas a cabo por la ARP ya que no es la misma para todos los trabajadores y la presencia de la ARP de los trabajadores contratados por prestación de servicios es mínima o nula.

- No se encuentran documentado el registro de las acciones preventivas que buscan disminuir los factores de riesgo tanto físicos como psicosociales.

- La totalidad de los trabajadores no pueden utilizar al COPASO como canal de comunicación con el nivel gerencial ya que este es exclusivo para los trabajadores de planta, así como no pueden hacer parte del COPASO por la misma razón.

- No se puede evaluar el impacto del PSO del Hospital San Vicente de Paul de Fomeque ya que no se encuentra la medición de los indicadores que permitan establecer el resultado de su implementación.

8. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

La evaluación de resultados está encaminada a medir el grado de efectividad o impacto que han tenido las acciones del Programa de Salud Ocupacional sobre las condiciones de salud y trabajo de la población trabajadora, en un periodo determinado, tomando como base las prioridades detectadas a través del panorama de factores de riesgo. Como herramienta fundamental de evaluación se utilizan indicadores de estructura, proceso e impacto.

El trabajo realizado por medio de observación directa, tuvo un proceso dividido en tres partes:

- **Familiarización con el proceso del Hospital:** Conocimiento de todas las áreas, manuales de procedimientos, y procesos realizados en el Hospital.
- **Inspección de las áreas del Hospital:** Recorrido por cada una de las áreas realizado con el acompañamiento de la persona encargada de S.O en el Hospital verificando las condiciones de trabajo.
- **Análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones:** Etapa en la cual, se realizó la observación todo la estructura del PSOE, de su implementación y verificación del funcionamiento del COPASO en el Hospital.

El trabajo realizado, deja aire de satisfacción, pues al realizar todas las actividades de inspección, se pudo notar que aunque el Hospital no cumple con todas las normas a que debe obedecer, tiene una buena intervención por parte de la persona encargada de S.O, y se nota que desean trabajar en el mejoramiento de la estructura y aplicación del PSOE.

Además, se observó que la señalización está en la mayoría de las instalaciones, con los colores y condiciones que la norma exige. Los planos de evacuación y posicionamiento tienen una ubicación estratégica dentro de las instalaciones locativas, en los cuales se indica la dirección en la que se debe evacuar el lugar, y el señalamiento de la posición en que se encuentran las personas en cada área.

El ambiente laboral de la empresa, en lo que se observó, que es bueno aunque hay una marcada diferencia entre el personal de planta y el de contrato. Esto influye negativamente en aspectos como: la productividad, el ausentismo y el riesgo psicosocial es más difícil de llevar y controlar.

El tipo de trabajo realizado permite ser evacuado en poco tiempo, pues la metodología de observación directa y asimilación del proceso es sencilla y el acompañamiento realizado permitió que se entendieran los distintos tipos de procesos y funciones por medio de los manuales y explicaciones verbales por parte del área de Salud Ocupacional y Gestión de Calidad. Existen algunos accidentes de trabajo que no son notificados oportunamente al departamento de Salud Ocupacional, en general, los problemas por enfermedad profesional son diagnosticados adecuadamente, y las enfermedades generales o comunes, son en cada periodo, las mismas y presentan siempre las mismas incapacitaciones.

9. CONCLUSIONES

- En general, se puede decir que las condiciones de trabajo para los empleados de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Fόμεque no son completamente adecuadas, ya que el Programa de Salud Ocupacional que se ha venido desempeñando por parte del área de Salud Ocupacional, no es riguroso y ni se asegura de inspeccionar, controlar y tomar acciones preventivas o correctivas ante las posibles fallas o incumplimiento del PSO.
- Con el trabajo realizado, se pudo conocer que las partidas asignadas para la Salud Ocupacional de la empresa, van acorde con los requerimientos que plantee la Coordinadora del programa y se quedan cortos en cuanto a las condiciones de salud y ambiente de trabajo de muchos de los empleados.
- El área de salud ocupacional no está muy bien integrada con las otras áreas, y las recomendaciones que alguna área comunique tanto a la gerencia como a las demás partes implicadas en el proceso operativo del hospital son tenidas en cuenta pero resueltas a mediano y largo plazo.
- Por lo observado durante la realización del trabajo, se conoció que la realización de actividades de inducción sobre el uso de elementos de seguridad, como elementos de protección personal, extintores; además de charlas formales e informales que daban a conocer a los empleados las mejores maneras de realizar sus labores garantizando siempre su seguridad y actividades relacionadas con el PSO no son constantes ni periódicas.

- En algunos casos, se observó un poco de resistencia hacia el cumplimiento de la normas de higiene y seguridad industrial y bioseguridad por parte de algunos empleados, que en cierta medida no le dan la importancia necesaria a las recomendaciones y advertencias del área.
- Se puede concluir también que el hospital está muy interesado en mejorar el proceso de dotación permanentemente de todos aquellos elementos necesarios para la protección integral de las condiciones de salud del trabajador.
- En concordancia con el tipo de actividad realizada por la institución, se pudo ver que la institución planea seguir reforzando el PSOE de manera que las normas de bioseguridad sean conocidas por todo el personal implicado, la participación de los trabajadores aumente, siendo uno de los factores centrales de atención en el hospital.

10. RECOMENDACIONES

- Instaurar un sistema de actualización constante al Panorama de Factores de Riesgos, donde se realice una revisión de los puntos críticos del mismo y se propongan nuevas mejoras en caso de ser requerido.
- Diseñar y aplicar una encuesta que le permita al trabajador participar en el reconocimiento de sus condiciones laborales. La cual debe contener como mínimo: factores de riesgo del puesto de trabajo, condiciones molestas del entorno, sugerencias y recomendaciones para el mejoramiento de sus condiciones de trabajo.
- Revisar, mejorar la planeación y ejecución del programa de salud ocupacional al interior de la empresa, de acuerdo a los factores de riesgo encontrados en el panorama de factores de riesgo elaborado.
- Implementar el sistema de vigilancia para el riesgo psicosocial, haciendo que este no crezca al interior de la organización sino que se mantenga controlado. Esta misma recomendación sería útil también para el riesgo ergonómico por cargas dinámicas.
- Implementar y programar actividades deportivas y recreativas que tengan en cuenta las características sociales y demográficas de la población trabajadora.
- Evaluar periódicamente los indicadores estadísticos referentes a: accidentes de trabajo, ausentismo, enfermedad común y profesional entre otros, ya que a partir de ellos se puede mejorar las condiciones de trabajo de los empleados.

- Tomar acciones de carácter pedagógico primero y en caso de reincidir de carácter disciplinario con los trabajadores que no utilicen adecuadamente los elementos de protección personal y no sean consecuentes con las actividades propias a realizar en la implementación del Programa de salud Ocupacional.
- Establecer el programa de Orden y Aseo (SOL) en el hospital pero principalmente en las áreas de mantenimiento y planta eléctrica.
- Evaluar periódicamente el programa de salud ocupacional para detectar nuevas condiciones inseguras que puedan surgir con el pasar del tiempo o la evolución de la empresa.
- Diseñar un plan de dotación continua de elementos de aseo y desinfección para todas las dependencias, acorde con los requerimientos de cada área.
- Crear base de datos que contenga el perfil socio demográfico donde se incluyan variables como edad, sexo, estado civil, raza, escolaridad, procedencia, composición familiar, vivienda, nutrición, ingresos, aficiones, manejo del tiempo libre y religión.
- Involucrar directamente al COPASO en todas aquellas labores relacionadas con la elaboración y análisis del diagnóstico de condiciones de trabajo y salud de los trabajadores.
- Implementar una guía de evaluación y pruebas ocupacionales en función de la exposición y efecto de los factores de riesgo prioritarios en cada uno de los puestos de trabajo que contemple: Tipo de evaluación y prueba según el factor de riesgo, Sistema, órgano o fluido a evaluar, Análisis e interpretación de resultados, Población objeto.
- Se debe realizar un constante seguimiento, difusión y capacitaciones sobre el auto cuidado, ya que es la primera forma de defenderse ante la amenaza de elementos nocivos biológicos que atentan contra su integridad física de manera permanente.

- Siempre en el Hospital, en las áreas médicas donde se realicen procedimientos en los que sean necesarios las inyecciones o cualquier tipo de agujas, deben estar ubicados los guardianes, para garantizar que los empleados desechen las agujas sin que las tengan que manipular excesivamente y correr el riesgo Mecánico y el riesgo Biológico por punción en el primer caso, y por infección en el segundo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arseg, (1996). *Compendio de Normas Legales sobre Salud Ocupacional*. Bogotá
- Beltrán, (2012). *Definición de salud ocupacional*. Consultado el 1 de Junio de 2012 desde: <
<http://definicion.de/salud-ocupacional/>>
- Betancur G. y Vanegas R. (2012). *Términos de salud ocupacional*. Tomado del modelo de
 PSO. SURATEP. Bogotá
- Castro, (2012). *Salud Ocupacional*. Consultado el 2 de Junio de 2012 desde:
 <<http://laborando.jimdo.com/legislaci%C3%B3n-en-salud-ocupacional/>>
- Castañeda (2004). *Conceptos básicos en salud ocupacional y sistema general de riesgos
 profesionales en Colombia*. Consultado el 25 de Junio de 2012 desde:
 <<http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/rrhh/conbassalo.htm>>
- Consejo Colombiano de Seguridad, (2012). *Riesgos básicos de la salud Ocupacional
 generadores de accidentes*. Bogotá
- Díaz, (2012). *Definición de salud ocupacional*. Consultado el 25 de Junio de 2012 desde:
 <<http://definicion.de/salud-ocupacional/>>
- Durán, (2012). *Ley 100 de Sistema general de salud social*. Consultado el 20 de Junio de 2012
 desde :<<http://www.colombia.com/actualidad/images/2008/leyes/ley100.pdf>>
- Forero, (2012). *Ley 57 de 1915*. Consultado el 20 de Junio de 2012, desde
 :<http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/ley/1915/ley_0057_1915.html>

García, (2012). *Historia de la salud ocupacional*. Consultado el 25 de Junio de 2012, desde :<http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Legislacion_tematica/Constitucion_Colombia_1886.pdf>

Gómez, (2012). *Código sustantivo del trabajo*. Consultado el 30 de Junio de 2012 desde: <<http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Codigo%20Sustantivo%20del%20trabajo.pdf>

ICONTEC, (1997), Instituto Colombiano De Normas Técnicas. *Guía para el diagnóstico de condiciones de trabajo o panorama y factores de riesgo, identificación y valoración*. (GTC 45). Bogotá

LEGIS, (2000). *Compendio de normas legales sobre salud ocupacional*. Bogotá Colombia.

Ministerio de La Protección Social, (2012). *Manual de procedimientos para verificar el cumplimiento de los estándares mínimos del programa de salud ocupacional*. Bogotá

Ministerio de Trabajo Y Seguridad Social, (1995). *Conozca el Sistema General de Riesgos Profesionales*. República de Colombia. Bogotá

Presidencia de La República, (1994). Decreto ley 1295 de 1994. *Organización y administración del sistema general de riesgos profesionales*. Bogotá.

LICENCIA DE USO – AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES

Actuando en nombre propio identificado (s) de la siguiente forma:

Nombre Completo Nehora Stella Rodriguez Pardo

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: 35251253

Nombre Completo Sandra Patricia Méndez Mora

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: 20.384.837

Nombre Completo Claudia Lorena Gutierrez Hernandez

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: 38.142.807

Nombre Completo _____

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: _____

El (Los) suscrito(s) en calidad de autor (es) del trabajo de tesis, monografía o trabajo de grado, documento de investigación, denominado:

Descripción del programa de Salud Ocupacional y comparación de su implementación entre los servicios ambulatorios y los policlínicos de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fomeque.

Dejo (dejamos) constancia que la obra contiene información confidencial, secreta o similar: SI NO
(Si marqué (marcamos) SI, en un documento adjunto explicaremos tal condición, para que la Universidad EAN mantenga restricción de acceso sobre la obra).

Por medio del presente escrito autorizo (autorizamos) a la Universidad EAN, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad EAN y a los usuarios de bases de datos y sitios webs con los cuales la Institución tenga convenio, a ejercer las siguientes atribuciones sobre la obra anteriormente mencionada:

- A. Conservación de los ejemplares en la Biblioteca de la Universidad EAN.
- B. Comunicación pública de la obra por cualquier medio, incluyendo Internet
- C. Reproducción bajo cualquier formato que se conozca actualmente o que se conozca en el futuro
- D. Que los ejemplares sean consultados en medio electrónico
- E. Inclusión en bases de datos o redes o sitios web con los cuales la Universidad EAN tenga convenio con las mismas facultades y limitaciones que se expresan en este documento
- F. Distribución y consulta de la obra a las entidades con las cuales la Universidad EAN tenga convenio

Con el debido respeto de los derechos patrimoniales y morales de la obra, la presente licencia se otorga a título gratuito, de conformidad con la normatividad vigente en la materia y teniendo en cuenta que la Universidad EAN busca difundir y promover la formación académica, la enseñanza y el espíritu investigativo y emprendedor.

Manifiesto (manifestamos) que la obra objeto de la presente autorización es original, el (los) suscritos es (son) el (los) autor (es) exclusivo (s), fue producto de mi (nuestro) ingenio y esfuerzo personal y la realizo (zamos) sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es de exclusiva autoría y tengo (tenemos) la titularidad sobre la misma. En vista de lo expuesto, asumo (asumimos) la total responsabilidad sobre la elaboración, presentación y contenidos de la obra, eximiendo de cualquier responsabilidad a la Universidad EAN por estos aspectos.

En constancia suscribimos el presente documento en la ciudad de Bogotá D.C.,

NOMBRE COMPLETO: NOHORA STELLA RODRIGUEZ P.
 FIRMA: [Firma]
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 35251253
 FACULTAD: Postgrados
 PROGRAMA ACADÉMICO: Salud Pública y
Seguridad Social

NOMBRE COMPLETO: SANDRA PATRICIA MENDEZ M.
 FIRMA: [Firma]
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 20.384.837
 FACULTAD: Postgrados
 PROGRAMA ACADÉMICO: SALUD PÚBLICA Y
SEGURIDAD SOCIAL.

NOMBRE COMPLETO: ANDREA LUCIA GARCIA H.
 FIRMA: [Firma]
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 38.42.807
 FACULTAD: Postgrados
 PROGRAMA ACADÉMICO: Esp. Salud pública
y gestión en seguridad social.

NOMBRE COMPLETO: _____
 FIRMA: _____
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
 FACULTAD: _____
 PROGRAMA ACADÉMICO: _____

Fecha de firma: 5 de Octubre de 2012

