

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN CONTRA
CAÍDAS DE SU PROPIA ALTURA EN LOS TRABAJADORES DE LA CLINICA MEDICAL
SAS SEDE KENNEDY

CASTELLANOS MOGOLLÓN MONICA MATYURI

NIETO RODRIGUEZ JESSICA ALEJANDRA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL

BOGOTÁ D.C.

2019

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN CONTRA
CAÍDAS DE SU PROPIA ALTURA EN LOS TRABAJADORES DE LA CLINICA MEDICAL
SAS SEDE KENNEDY

CASTELLANOS MOGOLLÓN MONICA MATYURI

NIETO RODRIGUEZ JESSICA ALEJANDRA

Documento resultado de sistematización de aprendizajes de la práctica profesional para
optar por el título de administrador en salud ocupacional

Director: HECTOR SIERRA SEGURA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL

BOGOTÁ D.C.

2019

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedicamos especialmente a nuestras familias y parejas que han sido nuestra motivación y apoyo en todo nuestro proceso formativo, siendo testigos de nuestro esfuerzo, dedicación y compromiso para que este trabajo sea culminado con éxito.

Alejandra Nieto Rodríguez y Mónica Matyuri Mogollón Castellanos

Agradecimientos

Primeramente, a Dios por guiarme día a día en este proceso académico fortaleciendo cada una de las etapas de aprendizaje en lo largo de mi carrera, a mi hija por su comprensión y apoyo en mi proceso educativo, a la universidad Minuto de Dios por permitirme ser parte de esta institución, y a su cuerpo de docentes por aportar sus conocimientos y experiencia a lo largo de su vida, de una manera lúdica y desinteresada para impartir información.

A nuestros profesores de trabajo de sistematización Susana Patricia Hernández y Héctor Sierra Segura por su compromiso y dedicación para el desarrollo de este trabajo, los cuales aportaron sus conocimientos y dar dirección a esta idea con su amplia experiencia en la mejora continua para que esto sea hoy posible.

Alejandra Nieto Rodríguez y Mónica Matyuri Mogollón Castellanos

Tabla de contenido

	Pág.
1. Descripción de la Organización	12
1.1. Perfil Sociodemográfico	12
1.1.1. Edad.....	13
1.1.2. Estado civil.....	14
1.1.3. Número de hijos.....	15
1.1.4. Nivel de escolaridad.....	16
1.1.5. Práctica de ejercicio Físico.....	18
1.1.6. Consumo de cigarrillo o bebidas alcohólicas.....	19
1.1.7. Morbilidad sentida.....	21
1.1.7.1. Síntomas.....	21
1.1.7.2. Síntomas de miembros superiores.....	23
1.1.7.3. Síntomas columna.....	24
1.2. Filosofía organizacional o corporativa.....	25
1.2.1. Misión.....	25
1.2.2. Visión.....	25
1.2.3. Políticas de la organización.....	26
1.2.3.1 Política de seguridad y salud en el trabajo.....	26
1.2.3.2 Política de alcohol, drogas y consumo de tabaco.....	26
1.2.3.3 Política de seguridad del paciente.....	27
1.2.3.4 Política ambiental.....	27
1.2.4. Valores corporativos.....	27

1.3.	Análisis del sector productivo	28
1.4.	Diagrama o mapa de procesos	29
2.	Diagnóstico de la organización en seguridad y Salud en el Trabajo.....	30
2.1.	Cumplimiento de los requisitos legales.....	32
2.2.	Análisis estadístico	39
2.2.1.	Accidentalidad laboral.....	39
2.2.2.	Enfermedades laborales.....	44
2.2.3.	Ausentismo laboral	44
2.3.	Identificación puntual de necesidades en seguridad y salud en el trabajo.....	46
2.3.1	Accidentes por caídas desde su propia altura.....	46
3.	Propuesta de intervención.....	51
3.1.	Objetivo general	51
3.2.	Objetivos específicos.....	52
3.3.	Descripción detallada de la propuesta de intervención	52
3.4.	Alcance de la propuesta de intervención	53
4.	Cronograma.....	53
5.	Presupuesto	53
6.	Lecciones aprendidas	53
7.	Recomendaciones	55
8.	Referencias.....	56
	Anexos	60

Listado de Figuras

	Pág.
Figura 1 Edad (Clinica Medical SAS, 2018)	13
Figura 2 Estado Civil (Clinica Medical SAS, 2018).....	15
Figura 3 Número de Hijos (Clinica Medical SAS, 2018)	16
Figura 4 Nivel de Escolaridad (Clinica Medical SAS, 2018).....	17
Figura 5 Práctica ejercicio - físico (Clinica Medical SAS, 2018).....	18
Figura 6 Consumo de Cigarrillo (Clinica Medical SAS, 2018).....	20
Figura 7 Consumo de bebidas alcohólicas (Clinica Medical SAS, 2018)	20
Figura 8 Diagrama de procesos.....	30
Figura 9 Indicador Frecuencia de accidentalidad 2018 (Clinica Medical SAS, 2018).....	40
Figura 10 Indicador severidad de accidentalidad 2018 (Clinica Medical SAS, 2018)	42
Figura 11 escaleras (Clinica Medical SAS, 2018)).....	46
Figura 12 Pasillos (Clinica Medical SAS, 2018).....	47
Figura 13 Caída de persona de su propia altura (Clinica Medical SAS, 2018)	47
Figura 14 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2016, Elaboración propia, 2019	48
Figura 15 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2017, Elaboración propia, 2019	49
Figura 16 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2018, Elaboración propia, 2019	50

Listado de Tablas

	Pág.
Tabla 1 % Edad, Elaboración propia, 2019.....	14
Tabla 2 Estado civil, Elaboración propia, 2019	15
Tabla 3 Número de hijos, Elaboración propia, 2019.....	16
Tabla 4 Nivel de Escolaridad, Elaboración propia, 2019.....	17
Tabla 5 Práctica de ejercicio - físico, Elaboración propia, 2019.....	18
Tabla 6 Consumo de cigarrillo, Elaboración propia, 2019	20
Tabla 7 Consumo de alcohol, Elaboración propia, 2019	20
Tabla 8 Morbilidad Sentida (Clinica Medical SAS, 2018)	22
Tabla 9 Síntomas miembros superiores (Clinica Medical SAS, 2018).....	23
Tabla 10 Síntomas de Columna (Clinica Medical SAS, 2018).....	25
Tabla 11 Matriz Legal (Clinica Medical SAS, 2018).....	38
Tabla 12 Accidentalidad laboral 2018, (Clinica Medical SAS, 2018)	39
Tabla 13 Análisis - indicador severidad de accidentalidad 2018	41
Tabla 14 Análisis - indicador severidad de accidentalidad 2018	43
Tabla 15 Ausentismo Laboral (Clinica Medical SAS, 2018).....	45
Tabla 16 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2016, Elaboración propia, 2019	48
Tabla 17 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2017, Elaboración propia, 2019	49
Tabla 18 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2018, Elaboración propia, 2019.....	50

Resumen

El 11 de abril de 2011 la Clínica empezó como una institución prestadora de servicios de salud con condiciones tecnológicas y científicas, inició sus actividades con los servicios de Hospitalización, Cirugía General, Cirugía Ginecológica, Cirugía Ortopédica, Cirugía Plástica Y Estética, Cirugía Urológica, Laboratorio Clínico, Radiología e Imágenes Diagnósticas, Consulta Externa Ambulatoria (Urología, Medicina General, Medicina Interna e Externa, Urología, Terapias Respiratorias, Ginecología, Ginecobstetricia.), y en el mes de septiembre del mismo año se habilitó el servicio de Neurocirugía. En enero de 2012 con solo 10 camas se puso en marcha la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y en el mismo año se abrieron los servicios de Neurología, Cirugía de mano y Cirugía Maxilofacial. En abril de 2013 se habilitó el servicio de hemodiálisis con 6 máquinas para pacientes intrahospitalarios y en julio de 2013 se inauguró la asistencia de Hemodinamia, con modernas y amplias instalaciones, dotado con una moderna angiografía. La Clínica Medical S.A.S ha seguido creciendo en instalaciones y en el momento cuenta 150 camas aproximadamente en todos sus servicios.

En la actualidad la Clínica Medical SAS cuenta con una planta de personal que está conformada por 30 administrativos, 480 asistenciales de los cuales se encuentra médicos generales, especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, camilleros, 50 operativos entre mantenimiento, servicios generales y guardas de seguridad.

Realizando el diagnóstico y analizando los resultados se puede observar que la clínica no cuenta con un programa de protección y prevención contra caídas de la misma altura, por tal razón se hace necesario el diseño y la implementación urgente de un programa de protección y prevención contra caídas articulado con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, ya que los trabajadores pueden sufrir caídas a nivel o desde cualquier sistema de acceso menor a 1.5 metros y provocar un accidente laboral e incluso la muerte.

Con el objetivo de diseñar de un programa de protección y prevención contra caídas de su propia altura para la Clínica Medical en la sede Kennedy, utilizando como metodología el método mixto.

Palabras Clave. Accidente Laboral, Análisis, Ausentismo Laboral, Incidente de trabajo, Morbilidad Peligro, Protección, Prevención, Riesgo

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad, al proponer el diseño de un programa de promoción y prevención en caídas a la misma altura, se busca mejorar la calidad de vida de los trabajadores y mitigar o disminuir el impacto de accidentes que puedan afectar la salud del personal de la clínica, la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos informa que la mayoría de accidentes en el lugar de trabajo se dan por causas como resbalones, tropiezos o caídas. Según la ARL Sura en Estados Unidos el 19% de los accidentes que generaron tiempo perdido su causa es caídas del mismo nivel, los cuales según los cálculos de pérdidas de 516.9 billones de dólares siendo este un valor considerable que afecta en medida a la economía, se tiene como ejemplo en relación a caídas al mismo nivel a España representan el 10% de los accidentes con bajas anuales.

En la Clínica Medical se han presentado accidentes de caídas al mismo nivel en el año 2016 casos reportados 20, para el año 2017 se reportaron 13 y para el año 2018 26 accidentes reportados siendo este el año con el mayor número de casos dentro de la organización.

El propósito primordial de la propuesta es poder diseñar un programa de protección y prevención contra caídas al mismo nivel es el de preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores de la Clínica en la sede Kennedy, que realizan actividades en el área de salud, administrativa y servicios generales.

1. Descripción de la Organización

La Clínica Medical SAS, está ubicada en la Calle 36 Sur N° 77 – 33 Kennedy Central, NIT 830.507.718-8, cuenta con los servicios quirúrgicos de Neurocirugía, Cirugía General, Cirugía Vascular, Ortopedia, Cirugía de mano Cirugía Plástica de Otorrinolaringología y cirugía maxilofacial, y los Servicios Médicos de Medicina Interna: Neurología, Endoscopia digestiva, Radiología intervencionista, Cardiológica y Hemodinamia. Además de tener habilitado el servicio de Urgencias, UCI (unidad de cuidado intensivo), UCC (unidad de cuidado crónico). Los médicos de la clínica son especialistas y están a disposición las 24 horas del día.

Actualmente, la Clínica Medical SAS se encuentra ampliando sus instalaciones y servicios ya que su compromiso fundamental es brindar un servicio de alta calidad por ello pone a su disposición el profesionalismo, la tecnología y la vocación de servicio de sus profesionales. (Clinica Medical SAS, 2018)

1.1. Perfil Sociodemográfico

El perfil sociodemográfico de la Clínica Medical ha sido actualizado por la persona encargada en el área de seguridad y salud, la cual realizó algunas modificaciones sobre la población que actualmente hace parte de la organización junto con toda la información relevante de cada uno de los trabajadores, estos datos son obtenidos en marzo del 2018; para la realización de la caracterización sociodemográfica se realizó la encuesta a 455 empleados, esta se encuentra sujeta a cambios.

1.1.1. Edad.

En la Clínica Medical de acuerdo a la encuesta realizada en el año 2018 a todo el personal, se obtiene la gráfica en la que se puede evidenciar que el 38% del personal femenino oscila entre los 18 a los 28 años, seguido del 42% en edades entre los 29 a 38 años, el 16% están en el rango de 39 a 48 años y por último el 5% en un rango de 49 a 60 años.

Con relación a la población masculina el 48% de los trabajadores tienen de 18 a 28 años, el 26% cuenta con 29 a 38 años, seguido del 15% con un rango de edad entre los 39 a 48 años y por último el 10% oscila entre los 49 a 60 años.

La distribución indica predominio del género femenino el cual representa el 72% de los evaluados con 419 que dieron respuesta a esta pregunta, a continuación, se evidencia la figura con datos estadísticos.

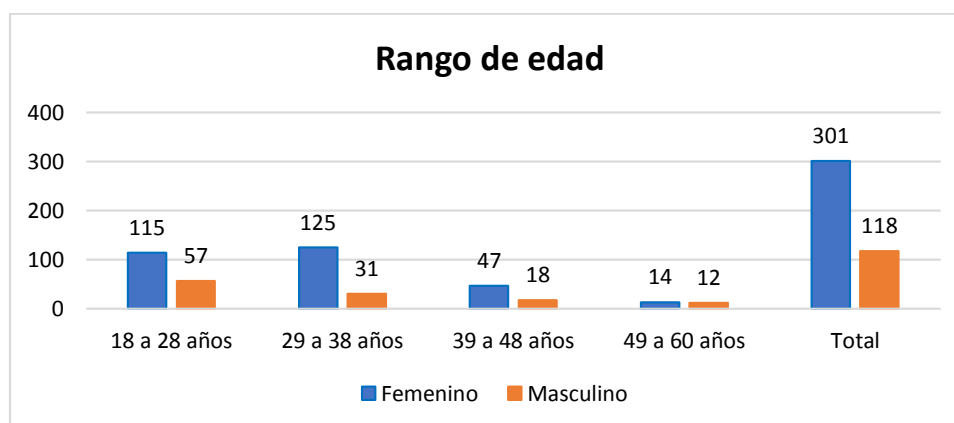


Figura 1 Edad (Clínica Medical SAS, 2018)

Rango de edad	% Femenino	% Masculino
18 a 28 años	38%	48%
29 a 38 años	42%	26%
39 a 48 años	16%	15%
49 a 60 años	5%	10%
Total	100%	100%

Tabla 1 % Edad, Elaboración propia, 2019

1.1.2. Estado civil.

A continuación, se muestra una gráfica en la cuales se relaciona el estado civil de los empleados de la clínica Medical SAS, en la encuesta se cuenta con la participación de 456 trabajadores analizando que el número que prevalece en la organización son las mujeres con la participación de la siguiente manera;

58 Mujeres casadas con una participación de 17,26%, 183 mujeres solteras con una participación del 54,46% siendo esta la de mayor participación, 81 mujeres en unión libre con una participación de 24,10% y el 14 restante divorciadas con una participación de 4,16%, este nos muestra que la población soltera en el sexo femenino es la de mayor participación en la encuesta.

En relación a los hombres contamos con una participación así, 23 casados contando con en relación al 19,00%, hombres solteros 60 con una participación del 49,18% siendo esta la de mayor participación, 31 hombres en unión libre y los 6 restantes divorciados con una participación del 5,00%.

En general se puede analizar que la población con mayor porcentaje entre ambos sexos su estado civil es soltero.

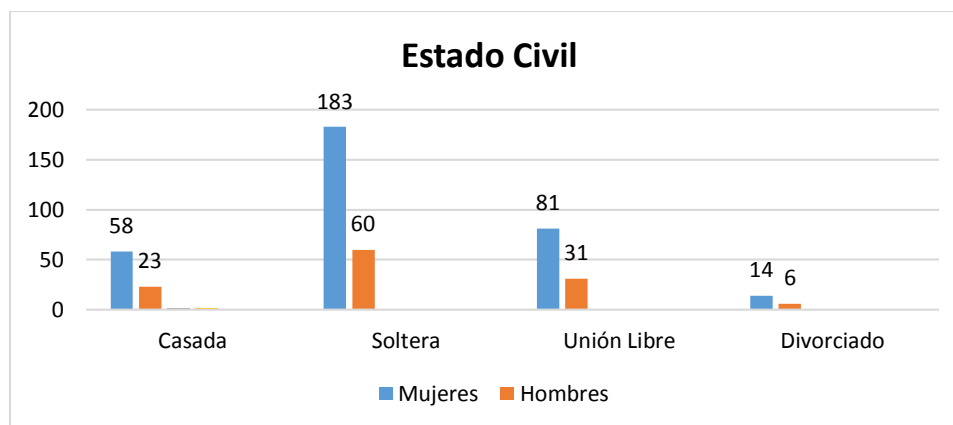


Figura 2 Estado Civil (Clínica Medical SAS, 2018)

Estado Civil	Femenino	Masculino
Casada	17%	19%
Soltera	54%	50%
Unión Libre	24%	26%
Divorciado	4%	5%
Total	100%	100%

Tabla 2 Estado civil, Elaboración propia, 2019

1.1.3. Número de hijos.

Según los datos obtenidos en la figura 3, se obtiene como resultado más relevante que el 34% de población femenina no tienen hijos, el 31 % tiene un hijo, el 25% tienen dos hijos, el 8% tres hijos, el 1% cuatro hijos y el 0,58% con dato menos notable son los que tienen cinco y ocho hijos;

En los datos masculinos se evidencia que el 48% no tienen hijos, seguido del 22% con un hijo, el 25% tienen dos hijos y el 6% tienen entre tres a cuatro hijos. Situación relacionada con el promedio de edad de los trabajadores, etapa en la que se encuentran en consolidación laboral y profesional.

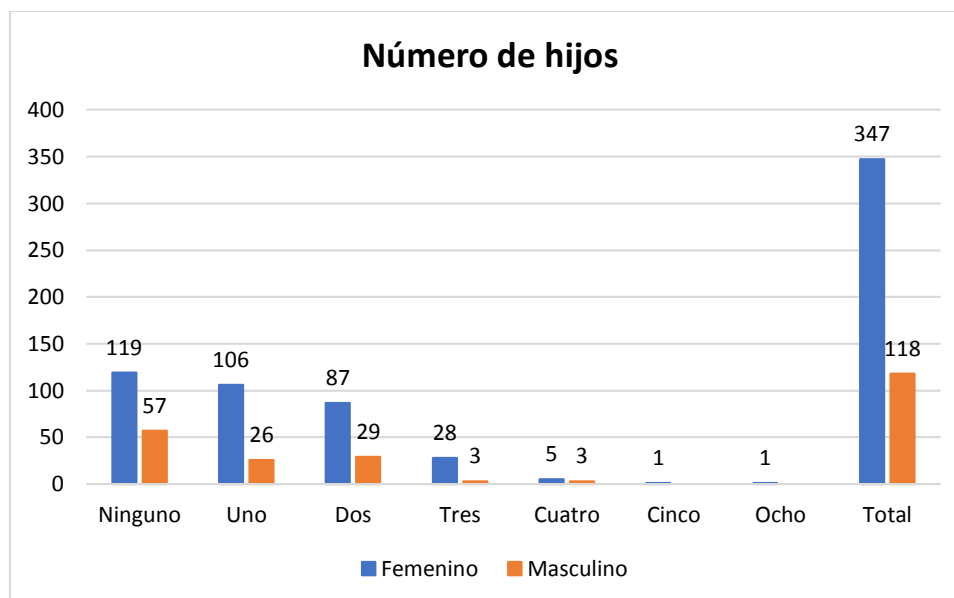


Figura 3 Número de Hijos (Clínica Medical SAS, 2018)

Número de hijos	% Femenino	% Masculino
Ninguno	34%	48%
Uno	31%	22%
Dos	25%	25%
Tres	8%	3%
Cuatro	1%	3%
Cinco	0,29%	
Ocho	0,29%	
Total	100%	100%

Tabla 3 Número de hijos, Elaboración propia, 2019

1.1.4. Nivel de escolaridad.

Según los datos suministrados por la Clínica Medical en relación al nivel de escolaridad dentro de la organización de los 455 empleados encuestados en relación a nivel de educación, arroja los siguientes datos 9 de las persona encuestadas tienen básica primaria dentro de la compañía, 55 de ellos cuenta con un nivel de educación bachillerato, 201 empleados son técnicos este siendo el más relevante en la encuesta con el mayor número de población, le sigue tecnólogo

con 37 personas en este nivel educativo, para pregrado contamos con 114 empleados que tienen alguna carrera este dato es importante ya que muestra que los trabajadores se preocupan por su formación educativa, como último dato tenemos especialización con 37 empleados, éstos datos muestran que las personas que hacen parte de la clínica tienen un nivel de estudio acorde a sus actividades en los cuales refleja que la educación prevalece en el personal, véase la figura 4.

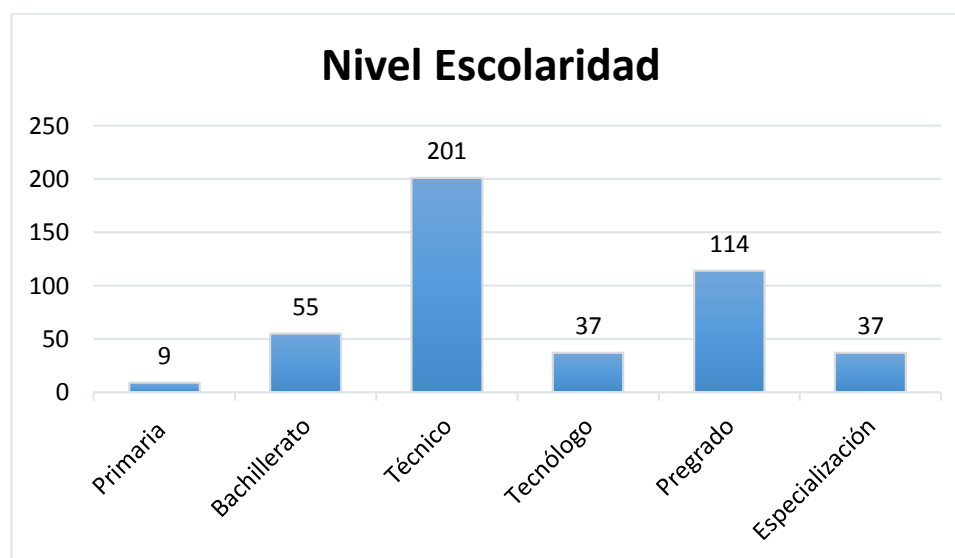


Figura 4 Nivel de Escolaridad (Clinica Medical SAS, 2018)

Nivel escolaridad	Porcentaje
Primaria	2 %
Bachillerato	12 %
Técnico	44 %
Tecnólogo	8 %
Pregrado	25 %
Especialización	8 %

Tabla 4 Nivel de Escolaridad, Elaboración propia, 2019

1.1.5. Práctica de ejercicio Físico

En relación a la encuesta realizada por la empresa se puede analizar que el género femenino con un 74% practica algún deporte y con un 26% que no lo practican, en la población masculina el 86% practican deporte y el 14% no lo hacen, esto da unos datos importantes para poder incrementar el porcentaje de las personas sedentarias que por múltiples razones no practican ningún deporte, en relación a los que sí lo realizan; el índice de productividad física es alto lo cual ayuda a la clínica a contar con personal activo, los datos estadísticos son obtenidos de la figura a continuación.

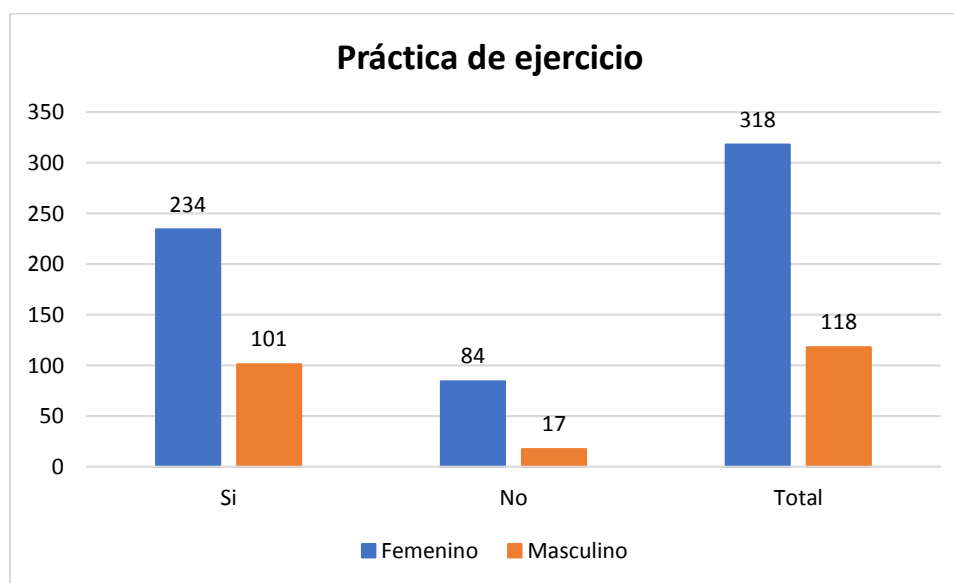


Figura 5 Práctica ejercicio - físico (Clínica Medical SAS, 2018)

Práctica de ejercicio	% Femenino	% Masculino
Si	74%	86%
No	26%	14%
Total	100%	100%

Tabla 5 Práctica de ejercicio - físico, Elaboración propia, 2019

1.1.6. Consumo de cigarrillo o bebidas alcohólicas.

Con los datos adquiridos de la figura 6 y 7 en la cual se encuestaron 450 empleados de la clínica Medical, se analiza que el porcentaje de las mujeres que no consumen cigarrillo es del 95,77% en número de empleadas representan 317, lo cual nos muestra que el consumo de cigarrillo no está presente en el género femenino de las trabajadoras de la clínica, en relación al si nos muestra que el 4,22% de las mujeres encuestadas fuman contando con una participación de 14 mujeres según la encuesta, en relación a los hombres encuestados según los resultados arroja que el 88,61 % no consumen cigarrillo siendo este en número de empleados 109, y el porcentaje restante 11,38% si consumen cigarrillo contando con la participación de 14 empleados.

En relación a la población encuestada se puede analizar que más del 80% de los empleados no tienen hábitos de consumo de cigarrillo lo cual es positivo para la clínica.

En relación al consumo de alcohol las encuestas muestran que las mujeres cuentan con un 50% de participación entre las que consumen bebidas alcohólicas siendo este en número de empleadas 164 encuestadas y el 50% restante con el mismo número de encuestadas en relación al 50% las que no consumen bebidas alcohólicas, en relación a los datos que indican los trabajadores de la clínica se puede encontrar que hay un número significativo de consumo de alcohol, en relación a la población masculina se puede encontrar que 76 hombres encuestados con una participación de 62,29% consumen algún tipo de bebida alcohólica y la población restante para 46 hombres con un porcentaje de participación de 37,70% no consumen bebidas alcohólicas según la encuesta.

Realizando un análisis general en relación al consumo de cigarrillo en la Clínica se observa que prevalece más el consumo de bebidas alcohólicas que el consumo de cigarrillo y prevalece más en las mujeres que en los hombres.

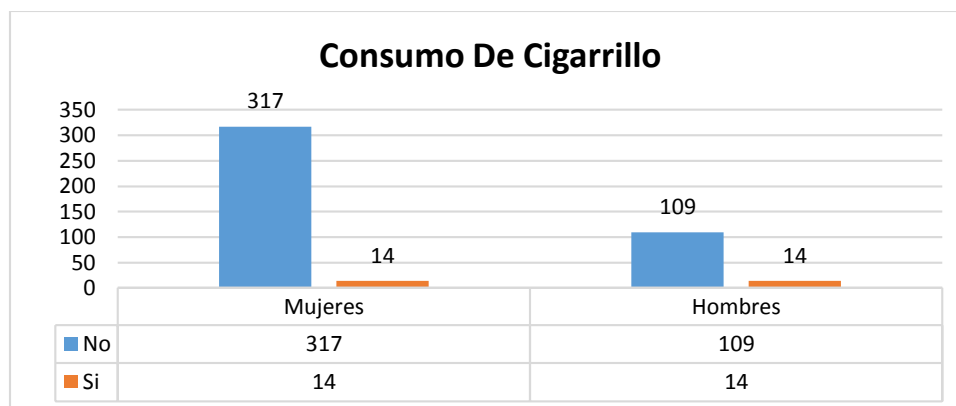


Figura 6 Consumo de Cigarrillo (Clinica Medical SAS, 2018)

Consumo De Cigarrillo	Mujeres	Hombres
Si	96%	89%
No	4%	11%
Total	100%	100%

Tabla 6 Consumo de cigarrillo, Elaboración propia, 2019

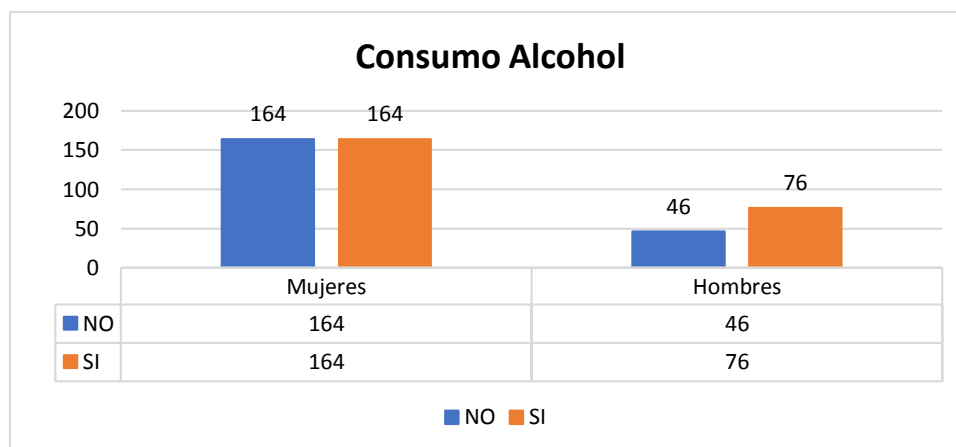


Figura 7 Consumo de bebidas alcohólicas (Clinica Medical SAS, 2018)

Consumo Alcohol	Mujeres	Hombres
No	50%	38%
Si	50%	62%
Total	100%	100%

Tabla 7 Consumo de alcohol, Elaboración propia, 2019

1.1.7. Morbilidad sentida.

Para hallar en la Clínica Medical todo lo relacionado en morbilidad sentida presentada, el personal del área encargada realizó investigaciones, por medio de encuestas, realizadas a los trabajadores.

En estas encuestas se obtuvo como resultado los síntomas más comunes los cuales son: dolor de cabeza, espasmos, estrés laboral, entre otros. Teniendo en cuenta que estos temas son los de mayor impacto para la organización la cual tiene unos porcentajes importantes relacionados según cada síntoma o molestia, la organización quiere realizar una campaña de atención y promoción para atacar directamente cada uno de estos factores que pueden ser relevantes en el desarrollo de las actividades labores, que puede conllevar a incapacidades y esto generar un incremento en los días perdidos.

1.1.7.1. Síntomas.

Se relaciona la tabla a continuación de la población de la Clínica Medical, dentro de los síntomas subjetivos de morbilidad sentida, son los trabajadores de la clínica 455 en la cual se puede identificar que más de la mitad de población de la clínica tiene molestias por dolor de cabeza, cuello, cintura y muscular, esto puede estar relacionado a temas de malas posturas o estrés que pueden desarrollar en el transcurso de sus actividades laborales , como segunda causa podemos analizar que los síntomas que aquejan a los trabajadores van relacionados a gastritis o úlcera, cansancio mental y físico afectado un número de trabajadores entre 60 y 100 empleados estas causas representan casi la cuarta parte del total de la población encuestada las cuales pueden tener relación con las largas jornadas laborales, el no habito de alimentación saludable y

a horas establecidas, o al desarrollo de la actividad de atención en salud lo cual puede generar estrés en los empleados, dentro de los síntomas que generan menos afectación en los trabajadores de la clínica tenemos dificultad respiratoria, toz, dificultad para oír, dolores en el pecho o pitos en los oídos los cuales afectan a trabajadores entre 10 y 30 trabajadores en promedio esto puede ir relacionado afecciones que ha desarrollado el empleador a largo plazo bien sea por su vida cotidiana o que haya desarrollado en el transcurso de su vida laboral. Véase la tabla 8.

SINTOMAS	SI	% SI	NO	% NO	TOTAL
Dolor de cabeza	281	62	174	38	455
Dolor de cuello, espalda y cintura	264	58	191	42	455
Dolores musculares	150	33	305	67	455
Dificultad para algún movimiento	46	10	409	90	455
Tos frecuente	38	8	417	92	455
Dificultad respiratoria	14	3	441	97	455
Gastritis, ulcera	100	22	355	78	455
Otras alteraciones del funcionamiento digestivo	41	9	414	91	455
Alteraciones del sueño (insomnio, somnolencia)	68	15	387	85	455
Dificultad para concentrarse	30	7	425	93	455
Mal genio	120	26	335	74	455
Nerviosismo	27	6	428	94	455
Cansancio mental	95	21	360	79	455
Palpitaciones	27	6	428	94	455
Dolor en el pecho (angina)	21	5	434	95	455
Cambios visuales	79	17	376	83	455
Cansancio, fatiga, ardor o disconfort visual	94	21	361	79	455
Pitos o ruidos continuos o intermitentes en los oídos	29	6	426	94	455
Dificultad para oír	11	2	444	98	455
Sensación permanente de cansancio	64	14	391	86	455
Alteraciones en la piel	51	11	401	89	452

Tabla 8 morbilidad sentida (Clinica Medical SAS, 2018)

1.1.7.2. Síntomas de miembros superiores.

De acuerdo a la encuesta realizada a la población de la Clínica Medical, se observan los diferentes tipos de síntomas que pueden llegar a tener los trabajadores en sus actividades que realizan dentro de su horario laboral, ya sea por falta de pausas activas, inadecuados puestos de trabajo, malos hábitos de ergonomía, entre otros factores que conllevan a este tipo de sintomatología.

Dentro de los síntomas más representativos en los miembros superiores, se determina con el mayor porcentaje el dolor en las manos con un 32%, esto puede estar asociado a las tareas repetitivas en el desarrollo de las actividades de cada área el 68% respondió no presenta este síntoma; la cual se debe analizar y poder indagar más a fondo a que se puede asociar este síntoma que es el de mayor relevancia y por otro lado tenemos la que se encuentra con menor relevancia es la pérdida de la sensibilidad y la rigidez, a continuación se encontrara la gráfica con los porcentajes suministrados.

SINTOMAS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	SI	% SI	NO	% NO	TOTAL
Dolor en manos	142	32	303	68	445
Quemazón	9	2	436	98	445
Calambre	27	6	418	94	445
Pérdida de fuerza	45	10	401	90	445
Inflamación	31	7	414	93	445
Adormecimiento	49	11	396	89	445
Dolor	85	19	360	81	445
Perdida de la sensibilidad	4	1	441	99	445
Rigidez	4	1	441	99	445
Dolor en el codo	40	9	405	91	445
Dolor en el hombro	49	11	396	89	445

Tabla 9 Síntomas miembros superiores (Clínica Medical SAS, 2018)

1.1.7.3. Síntomas columna.

Según los datos proporcionados en la tabla a continuación se consultó a los trabajadores sobre síntomas o molestias relacionadas a la columna y en relación a ello una serie de preguntas que permiten identificar qué porcentaje de población se puede ver afectada por esta causa, según lo encuestado muestra que el 25% de la población de la clínica ha presentado dolor de espalda lo cual ha llevado a que tenga que tomar algún medicamento para su control, el 75% restante nos manifiesta que no ha tomado medicamentos por dolor de espalda, en relación a la pregunta que si ha presentado un dolor en la parte alta de la espalda los trabajadores indican que el 27% si ha presentado alguna molestia y el 73% restante no lo ha presentado, en la siguiente pregunta dice que si ha presentado en la parte baja en lo cual la población informa que el 34% si ha presentado molestias y el 66% no cabe aclarar que dentro de la población se ven unas cifras importantes para los que no han presentado molestias, pero también una cifra importante de los que si en lo cual se debe entrar a valorar porque están presentando estas molestias si pueda estar asociado a manejos de carga incorrecto, posturas inadecuadas que puedan llegar a validar el tema real del problema para esta población afectada, en las últimas dos preguntas indican que si el dolor en la espalda irradia a la pierna los trabajadores según los datos generados el 11% indica que si y el 89% restante indica que no, en la última pregunta se indaga sobre si el dolor de espalda genera alguna molestia o cojera siendo esta una pregunta importante ya que esto genera una molestia en el trabajo en el desarrollo de sus labores, el 10% indican que si y el 90% indican que no dentro del total de la población encuestada este es un porcentaje bajo pero que debe tratarse y evaluar las causas.

SINTOMAS DE LA COLUMNA	SI	% SI	NO	% NO	TOTAL
¿Ha tenido dolor en la espalda fuerte como para tomar o aplicar un medicamento?	114	25	341	75	455
¿Ha presentado dolor en la parte alta de la espalda?	121	27	334	73	455
¿Ha presentado dolor en la parte baja de la espalda?	153	34	302	66	455
¿El dolor de espalda que usted presenta se baja o irradia a la piernas?	49	11	406	89	455
¿El dolor de espalda se acompaña de dificultad para la marcha o cojera?	44	10	411	90	455

Tabla 10 Síntomas de Columna (Clínica Medical SAS, 2018)

1.2. Filosofía organizacional o corporativa.

1.2.1. Misión.

Somos una institución privada dedicada a la prestación de servicios de salud con enfoque en cuidado crítico y servicios quirúrgicos del paciente adulto, con estándares de calidad en la atención y compromiso por satisfacer las necesidades del usuario y su familia, garantizando rentabilidad y permanencia en el sector. (Clínica Medical SAS, 2018)

1.2.2. Visión.

“Para el año 2025 seremos una institución líder en la prestación de servicios de salud con un enfoque de oportunidad, integralidad y seguridad bajo estándares internacionales, generando satisfacción a nuestros usuarios y su familia” (Clínica Medical SAS, 2018).

1.2.3. Políticas de la organización.

La Clínica Medical cuenta con las siguientes políticas:

1.2.3.1 Política de seguridad y salud en el trabajo.

La política de SSS de la Clínica Medical SAS se sustenta en:

La Clínica Medical SAS (2018) como institución prestadora de servicios de salud se compromete a brindar condiciones laborales necesarias para que sus trabajadores puedan desarrollar sus actividades en ambientes de trabajo saludables, promoviendo el autocuidado y aplicando las mejores prácticas para el cumplimiento de los objetivos planteados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo; para ello será necesario adoptar medidas que prevengan, controlen, mitiguen y/o eliminen todo agente nocivo para la salud y bienestar de los trabajadores que además cumplan con las normas vigentes en Seguridad y Salud en el Trabajo

1.2.3.2 Política de alcohol, drogas y consumo de tabaco.

No se le permitirá a ninguna persona, sin importar su rango o posición, empleados de planta, por prestación de servicios, contratistas y/o visitantes, trabajar bajo la influencia de bebidas alcohólicas o sustancias alucinógenas que alteren el estado de la conciencia, el estado de ánimo, la percepción y la capacidad de reacción. No se permite la posesión, consumo y/o comercialización de bebidas alcohólicas y sustancias alucinógenas, tanto en las instalaciones de la clínica o en actividades de trabajo fuera de ella.

Clínica Medical SAS (2018)

Prevención del Tabaquismo Teniendo en cuenta que fumar altera el estado de ánimo y el nivel de concentración, que representa un riesgo para la salud del fumador y de las personas que están a su alrededor, además para el medio ambiente y para las instalaciones de la empresa por ser una fuente generadora de incendios, se prohíbe fumar al interior de las instalaciones fijas administrativas (oficinas,

bodegas, sala de conferencias, salas de espera), asistenciales (áreas de hospitalización, áreas quirúrgicas o en donde se realice atención de pacientes) e instalaciones en general. Clínica Medical SAS (2018)

1.2.3.3 Política de seguridad del paciente.

La Clínica Medical SAS (2018) asume la Seguridad del Paciente como componente prioritario de la atención en salud, responsable, NO PUNITIVA, con enfoque pedagógico del error como base y orientada a Identificar, Priorizar y Gestionar los riesgos derivados de la atención, facilitando las acciones colaborativas de pacientes y sus familias; promoviendo un entorno seguro para nuestros usuarios, el talento humano y el medio ambiente.

1.2.3.4 Política ambiental.

La Clínica Medical SAS (2018) se compromete a proteger el ambiente y los recursos naturales por medio del cumplimiento de las normas legales vigentes y de la implementación de medidas que prevengan, mitiguen, controlen y/o eliminen los posibles impactos ambientales generación de servicios de salud de los pacientes.

1.2.4. Valores corporativos.

Para los valores de la Clínica Medical SAS (2018), se tiene contemplado y referido a la importancia, el precio y la utilidad de algo institucional; a una cualidad, una virtud o un talento personal; así como a un bien o a la validez de una cosa. En este sentido, como valor se puede designar la cualidad o virtud atribuidas por la Institución para el desarrollo del mismo y que influyen en la productividad de las labores y los servicios prestados.

Respeto: Considerar a cada personal de la clínica Medical SAS, con el mayor de los tratos posibles sin importar su cargo o jerarquía en la empresa, con el fin de evitar posibles traumatismos en su ambiente laboral.

Actitud de Servicio: Cada personal debe estar en las mejores condiciones para acatar cada una de las normas y obligaciones de atención al usuario de la clínica.

Trabajo en Equipo: Contar siempre con profesionales altamente cualificados y totalmente capacitados para prestar la mejor atención con el mejor servicio

Objetividad: Informar tanto al personal de planta como al paciente la veracidad, claridad y transparencia de cada uno de los criterios enunciados en cualquier documento o dictamen.

Compromiso: Acatar cada una de las responsabilidades (Deberes, Derechos, Obligaciones) para todo personal involucrado con la Clínica mediante el sentido de pertenencia con el fin de generar una excelente prestación en el servicio y una prevalencia por el bien común.

1.3. Análisis del sector productivo

En Colombia existen 414 entidades hospitalarias, entre las cuales hay 82 clínicas y hospitales están en el sector privado, distribuidas en medianas y gran empresa, ofreciendo servicios internos y externos en torno a temas de salud y acompañamientos a la población colombiana y extranjera.

A nivel de la ciudad de Bogotá se evidencia que esta cuenta con una capacidad hospitalaria con un número significativo de 190 establecimientos de Salud entre públicos y privados.

En la localidad de Kennedy se encuentra la Clínica Medical SAS, Clínica Eusalud S.A, Clínica pediátrica Laura Alejandra, entre otras; además hay hospitales públicos entre ellos el más

reconocido es el Hospital de Kennedy. Estos centros hospitalarios se encargan de prestar la atención inicial a esta localidad, el total de la localidad es de 3.855 hectáreas de las cuales el 98.1% es área urbana y el 1.8% es área rural, en relación con la extensión del Distrito Capital. Está se encuentra ubicada en el sur occidente de la sabana de Bogotá y se localiza entre las localidades de Fontibón al norte, Bosa al sur, Puente Aranda al oriente y un pequeño sector que colinda con las localidades de Tunjuelito y Ciudad Bolívar, por los lados de la Autopista Sur con Avenida Boyacá, hasta el río Tunjuelito.

La Clínica Medical SAS atiende al día entre 70 y 110 pacientes aproximadamente, según el índice de eventos que puedan presentarse, estos ingresos son por traslados primarios, ingresos por propios medios o remitidos; que requieren de alguna observación médica, hospitalización o cirugías. Para el año 2018 conto con 6.000 cirugías realizadas en la clínica, 13.201 pacientes atendidos por urgencias, y un número en total de egresos hospitalarios 10.199.

1.4. Diagrama o mapa de procesos

La Clínica Medical cuenta con un mapa de procesos que se distribuyen de la siguiente manera, están los procesos estratégicos ahí se encuentra la junta directiva y gerencia, planeación, jurídica, calidad y vigilancia epidemiológica, por otro lado la Clínica presenta necesidades y expectativas de los usuarios, se cuenta con el apoyo asistencia en esta parte del mapa de procesos encontramos; unidad renal, laboratorio clínico, unidad transfusional y hemodinámica, además hay servicio farmacéutico, esterilización, radióloga, terapia física, terapia respiratoria y diagnostico cardiovascular los cuales son fundamentales para satisfacer las necesidades de los usuarios; dentro de los procesos misionales que también son parte fundamental para la atención de urgencias están relacionados los siguientes, hospitalización general, unidad quirúrgica,

cuidado crítico y consulta externa. Por último, cuenta con el apoyo administrativo, gerencia de ambiente físico, gerencia de talento humano, apoyo financiero, gestión de la tecnología y gerencia de la información. A continuación, relacionamos el mapa de procesos de la clínica.



Figura 8 Diagrama de procesos

Fuente. Tomado de (Clinica Medical SAS, 2018) y/o adaptado (2019)

2. Diagnóstico de la organización en seguridad y Salud en el Trabajo

En la clínica se identificaron las siguientes fortalezas en el área de SG-SST, esta cuenta con un especialista en SG-SST, además el gerente es especialista en SG-SST, cuenta con el apoyo de ingenieros ambientales, se evidencia buena señalización en caso de evacuación, tiene conformado el COPASST y el comité de convivencia, igualmente se tiene convenio con la ARL

para atender accidentes de trabajo del personal que labora en la clínica en la misma institución, a su vez cuenta con el apoyo de la ARL para capacitación al personal del COPASST.

También se identificaron las siguientes debilidades, la clínica solo cuenta con una persona de apoyo del SG-SST a parte de la profesional de Salud ocupacional para la realización de las actividades, esto quiere decir que la encargada del sistema y su delegada no disponen con tiempo suficiente para abarcar todo el personal ya que la clínica tiene más de 400 trabajadores; los empleados de la clínica cuenta con turnos rotativos los cuales se distribuyen en las 24 horas del día, es complejo contar con las asistencias a las capacitaciones delegadas a las personas de la clínica y las pausas activas programadas por el área talento humano y salud ocupacional por los turnos ya que en cada área debe estar personal disponible en cualquier momento, por otro lado no se cuenta con alarma de emergencia, es decir en caso de un evento inesperado o programado no se puede alertar el personal siendo esto una falencia en la organización, como debilidad encontramos que personal del COPASST no cuenta con las capacitaciones y el conocimiento apropiado para el desarrollo de las actividades delegadas a cada uno aun contando con el apoyo de la ARL, aparte de que no hay funciones claras ni específicas al personal del mismo, además de la poca concientización del personal de la importancia de realizar las pausas activas de manera correcta y practicar las actividades deportivas que pueden ayudar a tener una mejor calidad de vida, por otro lado está el personal administrativo que trabaja 36 horas, a causa de esta extensa jornada laboral puede generar deterioro en la salud de los trabajadores como, cansancio físico y mental, menor rendimiento laboral; además la poca disposición de recursos para el SG-SST.

Algo que se identificó al momento de realizar inspecciones es que los formatos se encuentran desactualizados un ejemplo claro es el formato de inspección de kit de derrames,

conjuntamente hay muy mala directriz para delegar funciones (no se es claro lo que la encargada del SG-SST solicita al personal de apoyo y las actividades se repiten hasta 2 veces), por último están los accidentes laborales por diferentes factores entre ellos tenemos; accidentes por objetos corto punzantes, por caídas a nivel, por sobre esfuerzo y uno de los más preocupantes es el riesgo cardiovascular, más adelante se identificaran las causas de cada uno de ellos.

Por otro lado, se evidencia como oportunidad las alianzas estratégicas con la ARL y como amenazas esta la vulnerabilidad ante la normatividad vigente.

2.1. Cumplimiento de los requisitos legales

La matriz legal tiene como objetivo direccionar a la persona que va a diseñarla o modificarla a estructurar de manera lógica y aplicable según la legislación colombiana que se aplique a la actividad económica de la organización y a su vez dar cumplimiento para cumplir a cabalidad con todo lo que aplique como norma, decreto ley y da una mejor orientación en el desarrollo de la organización.

La Clínica Medical cuenta con una matriz legal que ha sido actualizada al año 2018 con los cambios generados en la legislación y todos aquellos que le aplican para su funcionamiento, se puede identificar que la compañía en su matriz legal aplica la normatividad y da cumplimiento parcial, dicha matriz tiene un enfoque principal que es el desarrollo de la organización y de sus trabajadores, claramente podemos analizar que la compañía quiere dar cumplimiento total a esta matriz y los enfoques de un desarrollo laboral saludable para sus empleadores orientados en planes de mejoramiento continua en cada una de las personas que hacen parte de esta organización, aplicando actividades tales como deportes, no consumo tabaquismo y alcoholismo.

Para la organización es de vital importancia cumplir con cada normatividad, ley o decreto que se contempla en la siguiente matriz, pero la organización no logra abarcar y dar cumplimiento total para los ítems que aquí se contemplan, ya que el personal es escaso para la cantidad de empleados que se tienen a cargo, el área de seguridad y salud en el trabajo ha buscado dar cumplimiento pero en muchas ocasiones el mismo desarrollo y el movimiento constante que tiene la organización se da largas para el aplazamiento de actividades, capacitaciones, reuniones y cumplir con un cronograma que ya se tiene establecido.

En relación a lo nombrado anteriormente, si la clínica se proyecta en generar un cumplimiento total podrá evitar incumplimientos por ley, estatutos, regulación u obligación contractual y de cualquier requisito de seguridad, que pueda tener como consecuencia para la empresa algún tipo de multa o demanda a continuación, se anexa la matriz legal.

Matriz Legal

NORMA	CONTENIDO
Código Sustantivo del Trabajo de 1.950	Reglamenta las relaciones empleador- trabajador.
Ley 9 de 1.979	Código Sanitario Nacional.
Resolución 2400 de 1.979	Disposiciones sobre Higiene y Seguridad Industrial en el trabajo.
Decreto 614 de 1.984	Administración de Salud Ocupacional en el país.
Resolución 2013 de 1.986	Organización y funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional.
Resolución 1016 de 1.989	<p>Organización, funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional. Determina la obligatoriedad legal y ejecución permanente de los programas, reglamenta la organización funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos.</p> <p>El programa de Salud Ocupacional de conformidad con la presente Resolución estará constituido por los siguientes subprogramas:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo o Subprograma de Higiene Industrial o Subprograma de Seguridad Industrial
Resolución 6398 de 1991	Exámenes de ingreso
Resolución 1075 de 1992	Actividades en fármaco dependencia, alcoholismo y tabaquismo.
Ley 100 de 1993	Conceptos básicos del Sistema General de Riesgos Profesionales.

NORMA	CONTENIDO
Decreto Ley 1295 de 1994	Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Decreto 1108 de 1994	Sistematiza, coordina y reglamenta algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
Decreto 1772 de 1.994	Afiliación y Cotización al Sistema General de Riesgos Profesionales.
Decretos 1831 y 1832/94	Determinan las tablas de clasificación de actividades económicas y de enfermedades profesionales.
Ley 181 de 1.995	Fomento del deporte, recreación y aprovechamiento del tiempo libre.
Decreto 1530 de 1996	Reclasificación de eventos mortales, en empresas temporales.
Decreto 2463 de 2001	Juntas de calificación
Ley 776 de 2002	La existencia de patologías anteriores no es causa para aumentar el grado de incapacidad, ni las prestaciones que correspondan al trabajador.
Decreto 1607 de 2002	Tabla de clasificación de actividades económicas
Ley 828 de 2003	Por la cual se expiden normas para el Control a la Evasión del Sistema de Seguridad Social
Circular 001 de 2003	Vigilancia y control para la afiliación, promoción y prevención en Riesgos Profesionales.

NORMA	CONTENIDO
Resolución 0156 de 2005	Se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional
Ley 962 de 2005	Supresión de la revisión y aprobación del Reglamento de Higiene, y Seguridad por el Ministerio de la Protección Social
Decreto 2313 de 2006	Afiliación a independientes, modifica el decreto 3615/05
Decreto 1931 de 2006	Planilla integrada de liquidación de aportes
Ley 1010 de 2006	Se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.
Resolución 1401 de 2007	Por la cual se reglamenta procedimiento de investigación de Accidentes de Trabajo.
Resolución 2436 de 2007	Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales
Resolución 2646 de 2008	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
Resolución 3673 de 2008 Resolución 1486/ 2009 Resolución 736/2009 y	Por la cual se establece el Reglamento Técnico de Trabajo Seguro en Alturas.

NORMA	CONTENIDO
Circular 070	
Resolución 2291/10	Por la cual se amplía el plazo establecido en el artículo 4 de la Resolución 000736 de 2009 y se dictan otras disposiciones.
Ley 1562 de 2012	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
Resolución 652 de 2012	Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1356 de 2012	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012
Resolución 1409 de 2012	Por la cual se establece el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas
Resolución 4502 de 2012	Se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional.
Decreto 0723 de 2013	Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones.
Decreto 443 de 2014	Están estipuladas las obligaciones legales de los empleadores, respecto a la salud y seguridad en el trabajo de los empleados, y a su vez los compromisos de estos, y las de las administradoras de riesgos laborales, se definen las directrices del obligatorio

NORMA	CONTENIDO
	cumplimiento para implementar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
Decreto 1072 de 2015	Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
Decreto 1072 de 2015 (Actualización abril 2017)	Se establece un conjunto de elementos de control que consolida las acciones de mejora necesarias para corregir las debilidades encontradas en la autoevaluación y se informa lo que deben hacer las empresas en relación a autoevaluación, plan de mejora de evaluación inicial, Diseñar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y formular el plan anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución 1111 2017	El Ministerio de Trabajo, mediante la expedición de los estándares mínimos del SG-SST ayudó a recopilar en un solo documento, gran parte de la normatividad vigente en riesgos laborales.
Resolución 0312 2019	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

Tabla 11 matriz legal (Clinica Medical SAS, 2018)

2.2. Análisis estadístico

2.2.1. Accidentalidad laboral.

DATOS PARA DEFINIR INDICES DE ACCIDENTALIDAD CLINICA MEDICAL S.A.S. 2018													
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
NÚMERO DE TRABAJADORES MENSUALES	563	533	564	568	569	540	550	542	540	563	564	580	
NÚMERO DE ACCIDENTES DE TRABAJO AL MES	8	15	9	5	11	5	14	10	7	8	11	8	111
NÚMERO DE DIAS PERDIDOS AL MES	12	31	32	23	41	14	42	47	79	78	24	60	483

Tabla 12 Accidentalidad laboral 2018, (Clinica Medical SAS, 2018)

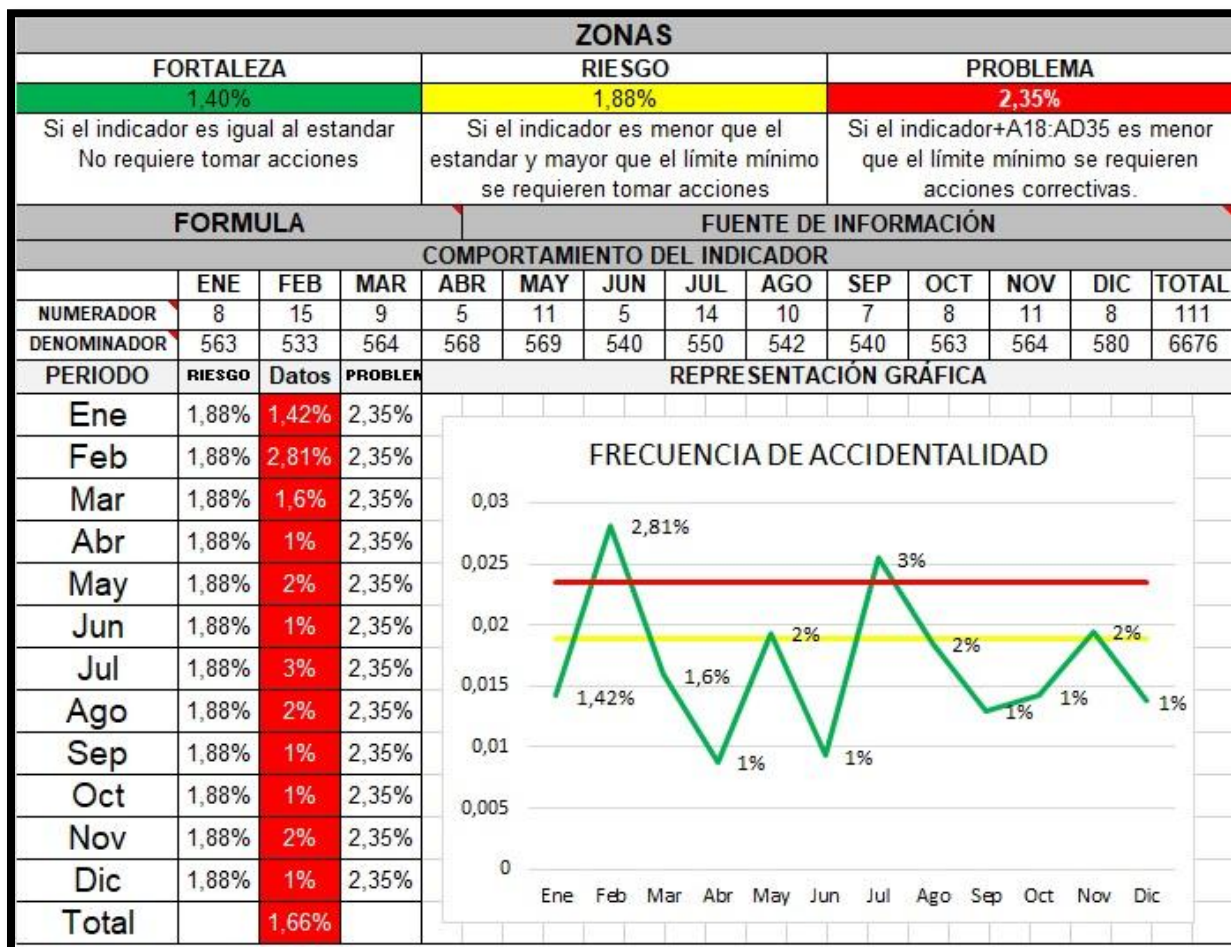


Figura 9 Indicador Frecuencia de accidentalidad 2018 (Clinica Medical SAS, 2018)

Análisis indicador Frecuencia de accidentalidad 2018	
FECHA	OBSERVACIÓN
31/01/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 1,42% de accidentes en el mes
28/02/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 2,81% de accidentes en el mes es el segundo mes con mayor porcentaje en frecuencia de accidentalidad
31/03/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 1,06% de accidentes en el mes
30/04/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 1,00% de accidentes en el mes
31/05/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 2,00% de accidentes en el mes
30/06/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 1,00% de accidentes en el mes
31/07/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 3,00% de accidentes en el mes siendo este mes el de mayor impacto en la clínica
31/08/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 2,00% de accidentes en el mes
30/09/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 1,00% de accidentes en el mes
31/10/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 1,00% de accidentes en el mes
30/11/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 2,00% de accidentes en el mes
31/12/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se presentaron 1,00% de accidentes en el mes

Tabla 13 Análisis - indicador severidad de accidentalidad 2018

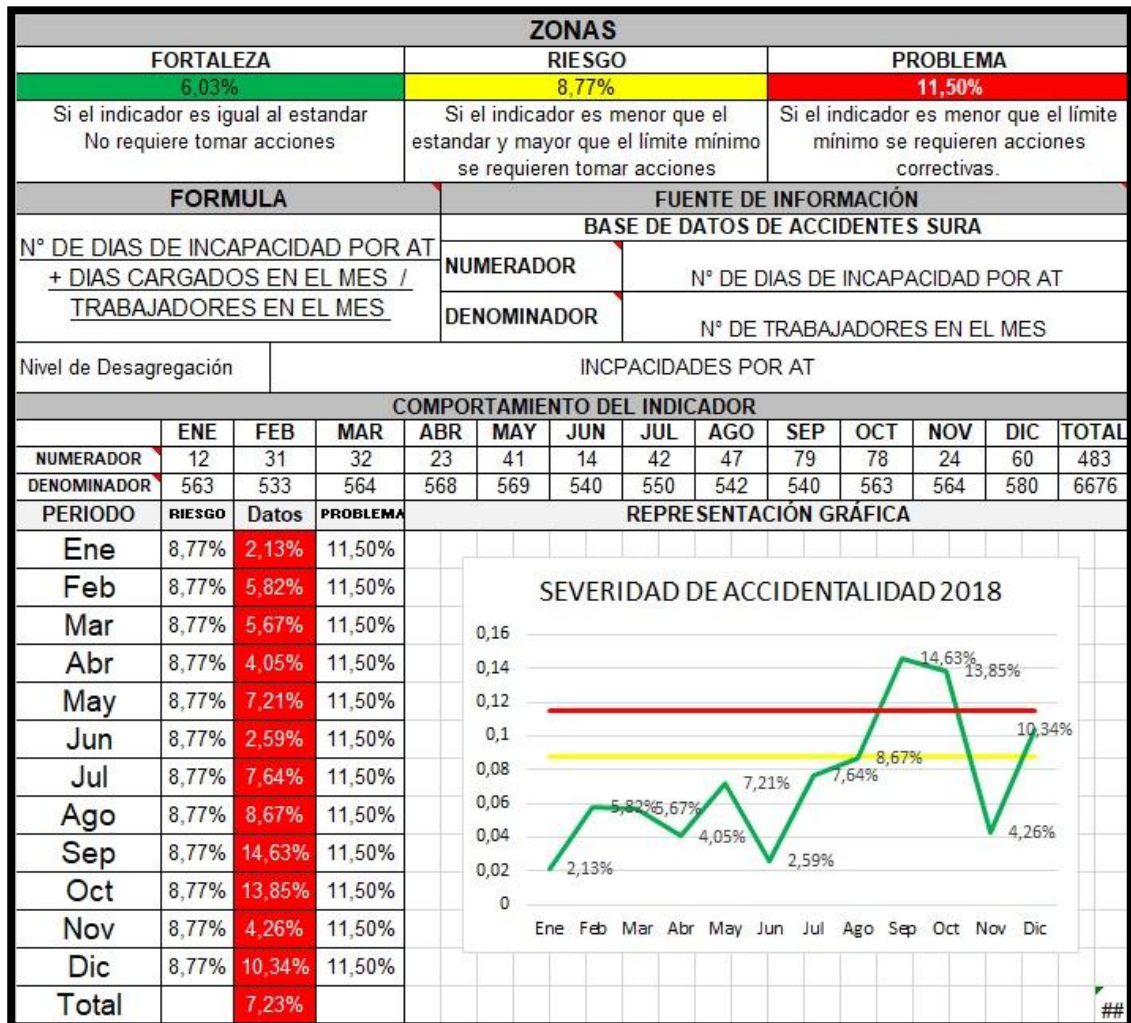


Figura 10 Indicador severidad de accidentalidad 2018 (Clinica Medical SAS, 2018)

Análisis indicador severidad de accidentalidad 2018	
FECHA	OBSERVACIÓN
31/01/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 12 días por accidentes de trabajos
28/02/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 31 días por accidentes de trabajos
31/03/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 32 días por accidentes de trabajos
30/04/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 23 días por accidentes de trabajos
31/05/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 41 días por accidentes de trabajos
30/06/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 14 días por accidentes de trabajos
31/07/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 42 días por accidentes de trabajos
31/08/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 47 días por accidentes de trabajos
30/09/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 78 días por accidentes de trabajos
31/10/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 78 días por accidentes de trabajos
30/11/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 24 días por accidentes de trabajos
31/12/2018	Por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes , se perdieron 60 días por accidentes de trabajos

Tabla 14 Análisis - indicador severidad de accidentalidad 2018

2.2.2. Enfermedades laborales.

En relación con datos respecto a temas de gráficos, porcentajes o indicadores en enfermedades laborales la clínica no tiene información correspondiente ya que a la fecha la Clínica no ha presentado reportes por parte de los trabajadores y en los exámenes periódicos que se ejecuta para tener un seguimiento en la Clínica de la situación de Salud Laboral en cada uno de los trabajadores no se tiene información correspondiente a este ítem porque no se ha presentado enfermedad laboral.

2.2.3. Ausentismo laboral.

En la tabla que se presenta a continuación relaciona el ausentismo general presente en la Clínica Medical que para lo corrido del año 2018, según las cifras contempladas allí, el total de incapacitados fueron 853 trabajadores de los cuales generaron 8.229 días de ausentismo, algunos de las patologías de mayor incapacidad es embarazo parto y puerperio el cual genera una incapacidad de 3.751 días entre los empleados de la compañía, los traumas y envenenamientos con 1.819 días son el segundo problema que más causo ausentismo, otras de las causas por enfermedades de origen común son dorsopatías formantes con 6 días de incapacidad, por endocrinas nutricionales y metabólicas fueron 12 días, en relación a enfermedades del oído, del ojo, del sistema nervioso ocasionaron 445 días de ausentismo, por patologías de los huesos, infecciones intestinales, malformaciones, no clasificados en otra parte, osteomusculares, otras infecciones, otras no mencionadas, otros osteomuscular y de la piel dieron 1.090 días de incapacidad, del sistema circulatorio, digestivo, genitourinario y respiratorio fueron 601 días de incapacidad, por trastornos articulares, de los músculos, mentales y del comportamiento y

trastornos dentales y de la boca dieron 406 días de incapacidad, seguido de tumores con 111 días de incapacidad.

Por otra parte, se evidencia que hay otros factores que, aunque no es una patología generan ausentismo, los cuales son la licencia de paternidad y las calamidades con 411 días perdidos.

Ausentismo general por grupo de patología mes de periodo 2018	Incapacitados	Días
Dorsopatías formantes	1	6
Embarazo parto y puerperio	74	3751
Endocrinas nutricionales y metabólicas	5	12
Enfermedades del oído	21	54
Enfermedades del ojo	15	87
Enfermedades del sistema nervioso	60	292
Hueso	2	3
Infecciones intestinales	73	139
Malformaciones	1	7
No clasificados en otra parte	92	257
Osteomuscular	63	331
Otras infecciones	4	44
Otros	4	34
Otros osteomuscular	17	183
Piel	17	92
Sistema circulatorio	14	104
Sistema digestivo	36	140
Sistema genitourinario	60	200
Sistema respiratorio	73	157
Trastornos articulares	15	121
Trastornos de los músculos	8	24
Trastornos mentales y del comportamiento	15	226
Trastornos dentales y de la boca	15	35
Tumores	6	111
Traumas y envenenamientos	162	1819
Total incapacidades enfermedad común	853	8229
Licencia de paternidad	2	22
Calamidad	111	389
Total ausentismo	966	8640

Tabla 15 Ausentismo Laboral (Clinica Medical SAS, 2018)

2.3. Identificación puntual de necesidades en seguridad y salud en el trabajo

2.3.1 Accidentes por caídas desde su propia altura

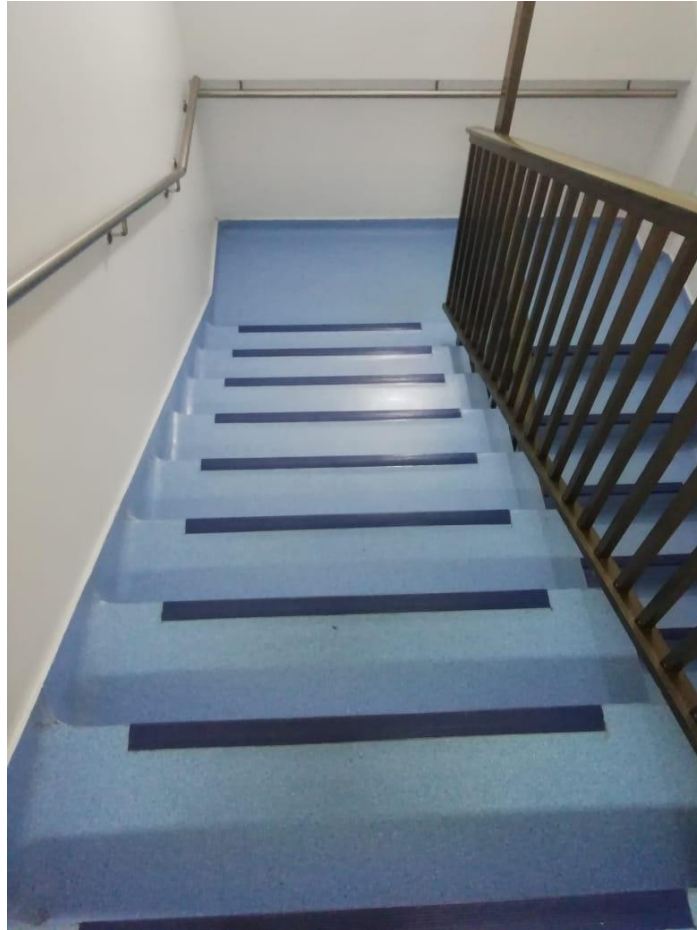


Figura 11 escaleras (Clinica Medical SAS, 2018))



Figura 12 Pasillos (Clinica Medical SAS, 2018)



Figura 13 Caída de persona de su propia altura (Clinica Medical SAS, 2018)

Análisis de datos:

Teniendo en cuenta los datos suministrados por la Clínica Medical, se evidencia que se han presentado en total 59 accidentes por caídas desde su propia altura durante los últimos tres periodos del año como lo son 2016, 2017 y 2018; a continuación, las gráficas de apoyo.

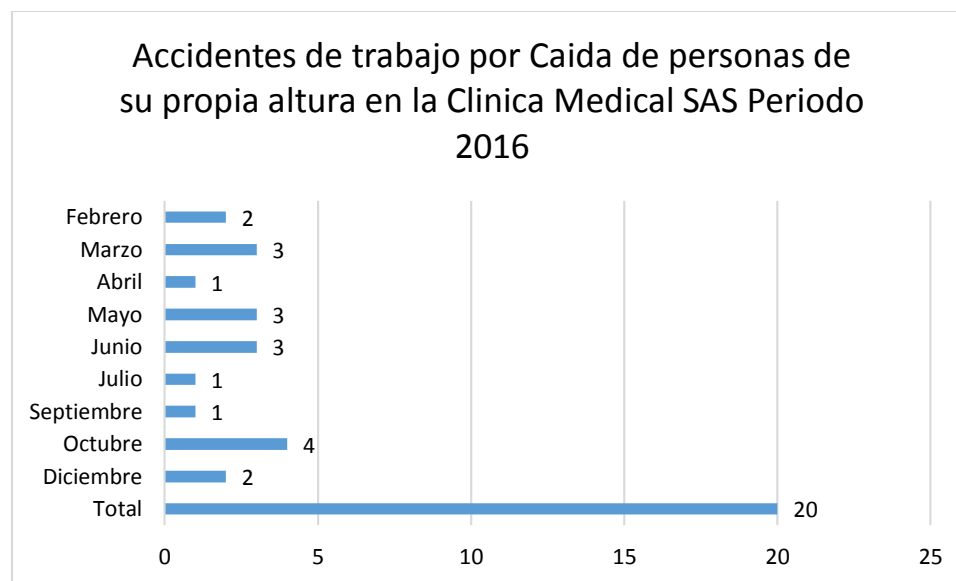


Figura 14 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2016, Elaboración propia, 2019

Accidentes de trabajo por Caída de de personas de su propia altura en la Clínica Medical SAS Periodo 2016	
Número de accidentes de trabajo al año	20
Número de días perdidos al año	85

Tabla 16 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2016, Elaboración propia, 2019

Para el año 2016 se observa en la figura 14, que para en el mes de febrero se presentaron 2 accidentes, en marzo 3 accidentes, para el mes de abril 1 accidente, en mayo y junio 3

accidentes, en julio y septiembre 2 accidentes, en octubre 4 accidentes y en diciembre 2 accidentes laborales; con 66 días de incapacidad.

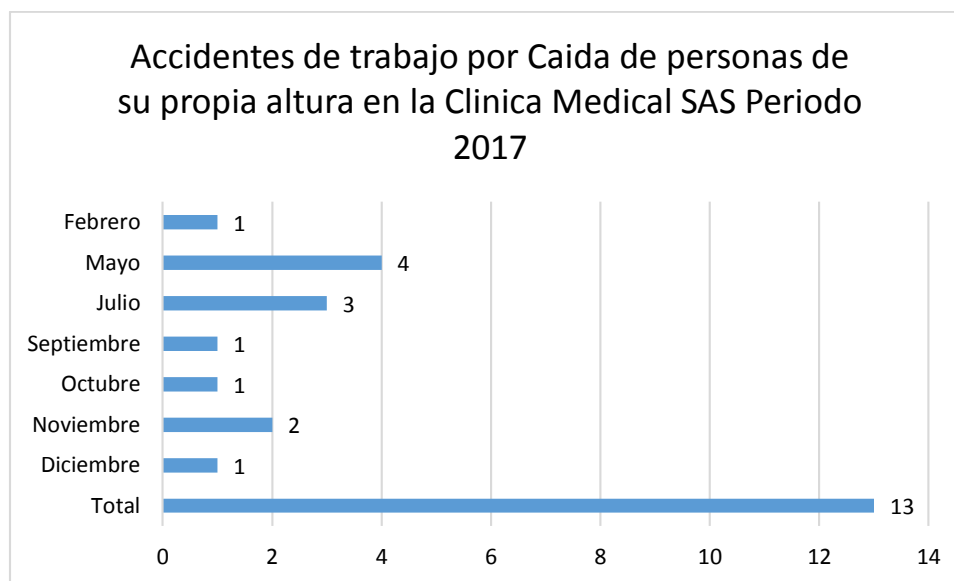


Figura 15 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2017, Elaboración propia, 2019

Accidentes de trabajo por Caída de personas de su propia altura en la Clínica Medical SAS Periodo 2017	
Número de accidentes de trabajo al año	13
Número de días perdidos al año	125

Tabla 17 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2017, Elaboración propia, 2019

En el año 2017 en la figura 15 se analiza que la accidentalidad disminuyó un 39% en relación al año anterior, con un total de 13 accidentes por caídas de trabajadores al mismo nivel, en el cual para el mes de febrero se presentó 1 accidente laboral, en mayo 4 accidentes, en julio 3 accidentes, en septiembre y octubre se presentaron 2 accidentes, en noviembre 1 accidente y por

último en el mes de diciembre 1 accidente, con un total de días perdidos de 125 se identifica que a pesar de disminuir el número de accidentados se incrementó los días perdidos a comparación del año 2016.

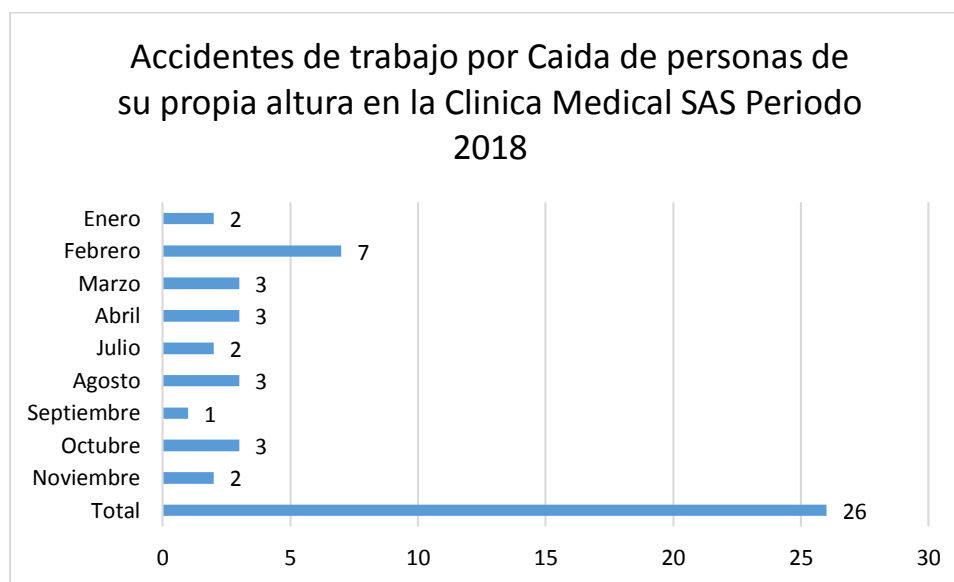


Figura 16 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2018, Elaboración propia, 2019

Accidentes de trabajo por Caída de personas de su propia altura en la Clínica Medical SAS Periodo 2018	
Número de accidentes de trabajo al año	26
Número de días perdidos al año	66

Tabla 18 Accidentes por caídas de personas de su propia altura, periodo 2018, Elaboración propia, 2019

A pesar que para el 2017 había descendido a un 39% los accidentes por caídas de personas de su propia altura, para el año 2018 se incrementó en un 57% en relación al año 2016; este incremento se evidencia de la siguiente manera; en el mes de enero se presentaron 2

accidentes, en febrero 7 accidentes laborales este es el mes con mayor accidentalidad, en marzo y abril ocurrieron 6 accidentes, en julio 2 accidentes, para el mes de agosto se presentaron 3 accidentes, en septiembre 1 accidentes, en octubre 3 accidentes y para el mes de noviembre 2 accidentes, con un total de 66 días de incapacidad.

A continuación, las causas por caídas:

- Resbalones
- Pisos húmedos
- Cables mal organizados
- Malos hábitos de auto cuidado
- Caída de escaleras
- Tropezones

Por tal motivo se propone diseñar de un programa de protección y prevención contra caídas de la misma altura, para disminuir estos accidentes.

3. Propuesta de intervención

Se propone realizar el diseño de un programa de protección y prevención contra caídas de su propia altura en los trabajadores de la Clínica Medical SAS sede Kennedy. (Ver anexo C)

3.1. Objetivo general

Diseñar de un programa de protección y prevención contra caídas de su propia altura en los trabajadores de la Clínica Medical SAS sede Kennedy.

3.2. Objetivos específicos

- Analizar las causas o factores de riesgo que influyen en la accidentalidad en los trabajadores.
- Determinar las consecuencias por caída de su propia altura de los trabajadores accidentados en el periodo 2016, 2017, 2018.
- Diseñar estrategias para disminuir el ausentismo laboral a causa de caídas del mismo nivel en la Clínica Medical SAS sede Kennedy

3.3. Descripción detallada de la propuesta de intervención

Para sistematizar el problema se deben tener en cuenta qué tipo de actividades desarrollan los trabajadores en sus tareas rutinarias para poder determinar posibles peligros y riesgos latentes, y así realizar la evaluación, control, mitigación o eliminación de los mismos.

Como parte del proceso se presentará a la alta dirección la propuesta del diseño de un programa de protección y prevención contra caídas de su propia altura en los trabajadores de la Clínica Medical SAS sede Kennedy, que abarque a todo el personal de la organización, en el cual se capacite y se oriente al personal de procesos adecuados y los que no son adecuados, consiste en capacitar al personal a tomar comportamientos seguros en el desplazamiento dentro de las aéreas de la clínica que sean útiles y claros para que el personal los adapte a diario e implementación de condiciones seguras.

3.4. Alcance de la propuesta de intervención

Este programa aplica para todos los trabajadores de la Clínica Medical S.A.S de la sede principal en Kennedy, empleados administrativos, asistenciales de los cuales se encuentra médicos generales, especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, camilleros, operativo entre mantenimiento, servicios generales y guardas de seguridad.

4. Cronograma

Con el fin de cumplir y alcanzar los propósitos, metas y objetivos en el diseño e implementación del programa, se planificaron estratégicamente una serie de actividades para realizar seguimiento a lo largo del año 2019. (Ver anexo A)

5. Presupuesto

Para dar cumplimiento a las actividades planteadas se propone un presupuesto (Ver anexo B)

6. Lecciones aprendidas

En el desarrollo del trabajo se adquirió una grata experiencia en relación a las actividades que se desarrollan en el área de salud, amplios en relación a un aprendizaje continuo en cada una de nosotras, que permitió afianzar conocimientos.

1. Se Humilde: En la elaboración de sistematización hemos aprendido que ser humildes son las bases fundamentales para adaptar nuevos conocimientos en el trayecto profesional y personal.
2. Para enseñar hay que aprender: Lo que primero debemos hacer es aprender para que de esta manera podamos enseñar, aunque muchas veces nos damos cuenta que no sabes tanto como pensábamos, debido a que tenemos lagunas de conocimiento.
3. Menos teoría más práctica: Es importante implementar estrategias lúdicas que sean basadas en la práctica, en relación a hechos reales que nos permitan desarrollar habilidades y mayor fortalecimiento en el conocimiento propio, dejando la teoría como un punto referente de apoyo.
4. Contagiar de entusiasmo: Es importante que al momento de querer compartir el conocimiento se note entusiasta el tema a tratar, para que de este modo el receptor capte la información de manera oportuna y con mayor agrado.
5. Aprender no es competir: Al momento de emprender o desarrollar una idea es importante que todos a nuestro alrededor sientan afinidad por lo que se está interpretando, con el fin de que se genere un hábito de aprendizaje continuo y no una competencia innecesaria.
6. Empezar es todo: Desarrollar una idea o un proyecto no es tarea fácil, conlleva una serie de complementos que en algún momento nos quieren hacer desistir, lo importante es contar con un punto de referencia de motivación para no abandonar lo que se quiere desarrollar, logrando así terminar lo que se empezó con tanto esmero, dedicación y compromiso.

7. Recomendaciones

1. Incluir en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el programa de protección y prevención contra caídas de su propia altura en los trabajadores de la Clínica Medical SAS sede Kennedy.
2. Concientizar a los trabajadores acerca del uso de los elementos de protección personal, asistir de manera obligatoria a las capacitaciones de acuerdo al cronograma establecido por la Clínica.
3. Aplicar el procedimiento de desplazamiento seguro por las diferentes aéreas de la clínica.

8. Referencias

- Alejandra Panqueva, I. Y. (2017). *Diseño del programa de prevención contra caída en alturas, empresa Doña Leche Alimentas S.A.* Bogotá, Colombia.
- Andrea Becerra López, L. T. (2017). *Identificación de Condiciones y Actos Inseguros Relacionados con Trabajo Seguro en Alturas en el Valle del Cauca.* Universidad Santo Tomas, Facultad de Ingeniería Industrial, Bogotá, Colombia.
- Andrés, M. M. (2018). *Determinación de riesgo de trabajo en altura aplicando el método fine en el área de almacenamiento de prefabricados de hormigón.* Tesis de grado, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ingeniería, Guayaquil, Ecuador.
- Ariza, J. L. (2017). *Desarrollo del Programa de Prevención y Protección Contra Caídas de Alturas en el Instituto Distrital de las Artes- Idartes, escenario Jorge Eliécer Gaitán.* Trabajo de grado, Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Facultad de Ingeniería, Bogotá.
- Byron, G. N. (2017). *Elaborar manual de procedimientos de seguridad y salud para disminuir accidentes en Galablue S.A.* Trabajo de grado, Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Facultad de Ingeniería, Guayaquil, Ecuador.
- Ceron Espinosa, S. P. (2015). *Aplicación piloto de un programa de ergonomía participativa para la prevención y control de los factores de riesgo ergonómico en la empresa fabricante de bandas transportadoras.* Universidad del Valle, Facultad de Ciencias de la Salud, Cali.
- Céspedes, M. J. (2017). *Programa de Protección y Prevención de Caídas en Alturas en la Empresa Revena SAS.* Trabajo de Grado, Universidad ECCI, Facultad de Postgrados, Soacha.

Clinica Medical SAS. (OCTUBRE de 2018). *Clinica Medical* . Obtenido de

<https://clinicamedical.com.co/>

Daissy Carolina Pachón Ladino, D. C. (2016). *Comparación de las muertes accidentales por caída de alturas con ocasión al trabajo antes y después de la aplicabilidad de la resolución 3673 del 2008 durante los años 2004-2013*. . Bogotá.

Elvira Consuelo López Lizarazo, Y. M. (2015). *Seguridad y salud en el trabajo basada en comportamientos seguros para trabajadores operativos de la EMPRESA PINTUSEB LTDA*. Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Empresariales, Bogotá.

Firacative, J. C. (2016). *Análisis de la Resolución 1409 del año 2012 Establecida para Trabajo en Altura Frente a las Causas de los Accidentes Mortales en Trabajo en Altura en Colombia, y Propuestas de mejora*. Trabajo de Grado, Universidad ECCI, Facultad de Postgrados, Bogotá.

(s.f.). *GTC 45*.

Herrera, A. P. (2015). *Diseño del Programa para el Trabajo Seguro de Alturas en la actividad de Mantenimiento en Instalaciones de Calderas de la Empresa Tecni Linares*. Proyecto de grado, Universidad Libre Seccional Barranquilla, Facultad de Ciencias de la Salud, Duitama.

Hurtado Torres, K. J. (2016). *Desarrollo del Programa de Prevención y Protección Contra Caídas de Altura de Personas y Objetos en la Empresa la Tienda Maderable S.A.S*. Tesis de grado, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ingeniería, Bogotá.

jessica. (2106). *eseseseseseseses*. bogota, bogota, colombia.

- Ligia Bibiana Céspedes Mojica, R. E. (2017). *Diseño de lineamientos para trabajo en alturas de los linieros de la Empresa Electrificadora del Meta S.A. E.S.P.* Trabajo de grado, Universidad Santo Tomás, Facultad de Ingeniería Industrial, Meta.
- Luis, H. (2014). *Análisis de las Medidas de Seguridad para Realizar Trabajos en Alturas.* México.
- Martínez, C. O. (2017). *Medidas de Seguridad Laboral en Instalación de Antenas de Telecomunicaciones.* Universidad de Caracobo, Facultad de ciencias de la educación, Ciudad de México.
- Ordoñez, C., Gomez, E., & Calvo , A. (2016). *Desordenes musculo esqueléticos relacionados con el trabajo.* Universidad libre, Facultad de Derecho, Cali.
- Purin, J. A., & Salinas, J. A. (1 de Mayo de 2010). *POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.* Recuperado el 19 de Marzo de 2019, de PREVENCIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO POR CAUSA DE CAIDAS:
https://sig.unad.edu.co/documentos/sst/otros/prevencion_de_caidas_cartiila.pdf
- Resolucion 1409 del 2012.* (23 de Julio de 2012). Recuperado el 20 de Marzo de 2019, de https://www.arlsura.com/files/res1409_2012.pdf
- Sabando, A. Y. (2016). *Elaboración de un manual de seguridad y salud de trabajo en la coordinación de mantenimiento de la ESPAM MFL.* Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Postgrado, Calceta.
- Tello, J. (1 de Diciembre de 2017). *CAÍDAS AL MISMO NIVEL.* Recuperado el 19 de Marzo de 2019, de Prevención desde una mirada japonesa:
<http://www.emb.cl/hsec/articulo.mvc?xid=1308>

Trabajo, M. d. (12 de Agosto de 2014). *Ministerio del trabajo*. Obtenido de

http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/45099/resolucion_3368_de_2014_entre_nadores_alturas.pdf

Vera, D. G. (2014). *Diseño de protocolo de vigilancia epidemiológica para trabajos en altura*.

Trabajo de grado, Universidad ECCI, Facultad de Postgrados, Guayaquil, Ecuador.

Anexos

Anexo A


CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO																
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 26 Marzo 2019																
PROYECTO: "DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN CONTRA CAÍDAS DE SU PROPIA ALTURA EN LOS TRABAJADORES DE LA CLINICA MEDICAL SAS SEDE KENNEDY"	AÑO 2018								AÑO 2019							
	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	
	SEMANA															
Actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Fase 1: Formulación del ante proyecto																
Revisión de documentos generales de la clinica medical sas (Misión, Visión, Políticas)																
Revisión de perfil sociodemografico (edad, estado civil, numero de hijos nivel de escolaridad)																
Analisis y sintomas de morbilidad sentida en la población Clínica Medical Sas																
Revisión de matriz legal, tasa de accidentalidad y ausentismo laboral																
Fase 2: Elaboración del diagnóstico del estado actual de la Clínica Medical SAS en relación a índices de ausentismo por caídas a mismo nivel																
Consultar los documentos o sistemas de información oficiales de causas de accidentalidad de la clinica																
Revisar areas de mayor impacto en caídas a mismo nivel dentro de la sede kennedy																
Analizar los posibles factores de riesgo que pudiera impactar esa accidentalidad (Físicos, Locativos)																

Anexo B

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN CONTRA CAÍDAS DE SU PROPIA ALTURA EN LOS TRABAJADORES DE LA CLINICA MEDICAL SAS SEDE KENNEDY					
Presupuesto					
Fases	Actividad/Tareas	Cantidad y Rubros	Presupuesto Dinero (\$)	Presupuesto Especie	Valor Total
Proponer jornadas de capacitación para mitigar caídas de la misma altura en la Clínica.	Capacitaciones según cronograma programado	1 Computador	\$ 0	\$ 1.350.000	\$ 1.350.000
		1 Proyector de video	\$ 0	\$ 150.000	\$ 150.000
		Papeleria (5 resma de papel)	\$ 50.000	\$ 0	\$ 50.000
		1 Toner	\$ 35.000	\$ 100.000	\$ 135.000
		1 Impresora	\$ 0	\$ 1.100.000	\$ 1.100.000
		10 Carpetas	\$ 5.000	\$ 0	\$ 5.000
		20 Ganchos legajadores	\$ 4.000	\$ 0	\$ 4.000
Hacer un procedimiento para desplazamiento seguro por las diferentes areas de la clínica medical sas.	Investigación documental	1 Resma de papel	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 20.000
	Observacin de campo	3 esferos	\$ 3.000	\$ 3.000	\$ 3.000
	Analisis de la información	1 Computador	\$ 0	\$ 1.350.000	\$ 1.350.000
	Diseño del procedimiento				

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN CONTRA CAÍDAS DE SU PROPIA ALTURA EN LOS TRABAJADORES DE LA CLINICA MEDICAL SAS SEDE KENNEDY					
Presupuesto					
Fases	Actividad/Tareas	Cantidad y Rubros	Presupuesto Dinero (\$)	Presupuesto Especie	Valor Total
Sugerir mensajes informativos en las escaleras que permitan generar una cultura de auto cuidado de la Clínica.	Diseño de mensajes informativos	Personal de publicidad	\$ 0	\$ 300.000	\$ 300.000
	Diseño de imágenes preventivas	1 Computador	\$ 0	\$ 150.000	\$ 150.000
	Impresión de imágenes	1 Software	\$ 0	\$ 300.000	\$ 300.000
		Ploteada	\$ 400.000	\$ 0	\$ 400.000
Diseñar estrategias para disminuir el ausentismo laboral a causa de caídas del mismo nivel en la Clínica Medical SAS sede Kennedy	Campanías de autocuidado				
	Jornadas de capacitación				
	Porcedimiento para desplazamiento seguro por las diferentes areas de la clinica medical				
	Diseño de mensajes informativos de				
Total					\$ 5.317.000

ANEXO C

	PROCEDIMIENTO			CODIGO: PRC-GTH- DESPLAZAMIENTO SEGURO POR LAS DIFERENTES AREAS DE LA CLINICA MEDICAL SAS	
	GERENCIA DE TALENTO HUMANO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			VERSION:	
	DESPLAZAMIENTO SEGURO POR LAS DIFERENTES AREAS DE LA CLINICA MEDICAL SAS			FECHA ELABORACION	
				FECHA REVISIÓN	
				FECHA APROBACIÓN	
			PÁGINAS:		ESTADO:
ELABORÓ:	COORDINADOR SGSST	REVISÓ:	COORDINADOR DE CALIDAD	APROBÓ:	SUBGERENCIA

1. OBJETIVO

Determinar y establecer el procedimiento que se debe adelantar para realizar el seguimiento de las caídas a la misma altura de los funcionarios, en el desplazamiento por las diferentes áreas de la clínica Medical S.A.S.

2. ALCANCE

A todos los funcionarios de la clínica medical S.A.S.

3. DEFINICIONES

Incidente de trabajo: Es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, sólo que por cuestiones del azar no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente.

Accidente de trabajo: Es 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. También se considera AT el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales cuando se actué por cuenta o en representación del empleador, en ejercicio de actividades sindicales o durante el traslado del trabajador desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. Es determinado en la atención inicial de urgencias. Debe aportar el FURAT y la IPS luego de la atención inicial debe enviar copia por fax a EPS.

Caídas al mismo nivel: Caídas producidas por suelos resbaladizos, calzado inadecuado, obstáculos, etc.

3. DEFINICIONES

Caída a distinto nivel: Caídas de un nivel más alto que el suelo, caída desde una silla, una escalera o cualquier mobiliario o elemento que tenga cierta altura (aproximadamente 50cm).

Condiciones inseguras: Situación que se presenta en el lugar de trabajo y que se caracteriza por la presencia de riesgos no controlados que puedan generar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Actos inseguros: Todo acto que realiza el trabajador de manera incorrecta o inapropiada y que facilita la ocurrencia de un accidente de trabajo.

4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

IDENTIFICACIÓN		RESPONSABLE	AREA DE ALMACENAMIENTO (UBICACIÓN)	CONSERVACIÓN		DISPOSICIÓN FINAL
NOMBRE	CÓDIGO			ACTIVO	INACTIVO	

5. CONDICIONES GENERALES

6. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ID	QUE	QUIEN	CUANDO	COMO
11	Elaborar inspecciones	Responsable de SST	Antes de elaborar plan de capacitaciones	Contar con todo el material que requiere: Formato inspección
22	Elaborar cronograma de capacitación	Responsable de SST	Antes de las capacitaciones	Realizar un análisis y revisión de las áreas de desplazamiento de la clínica, con el objetivo de verificar las zonas vulnerables donde pueda ocurrir un incidente o accidente de trabajo, de igual manera es importante revisar las estadísticas de accidentalidad para determinar las áreas donde se ha presentado estos accidentes por caídas de la propia altura, además es necesario solicitar el permiso respectivo al jefe de área para ingresar a realizar el procedimiento.

6. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES				
ID	QUE	QUIEN	CUANDO	COMO
33	Desarrollar el cronograma de capacitación	Responsable de SST	Durante la inducción, re inducción y según cronograma de capacitaciones	Contar con todo el material requerido Diapositivas de apoyo
44	Prevención de incidentes y accidentes de trabajo por causa de caídas	Todos el personal de la Clínica	Antes de iniciar las actividades laborales	<p>Antes de dar inicio a las actividades laborales de cualquier área, es importante tomar las siguientes indicaciones.</p> <p>Si se evidencia condiciones inseguras es obligación del trabajador, realizar el reporte para tomar las medidas a corregir.</p> <p>Condiciones inseguras Pisos y escaleras deslizantes: encerado, mojado, enjabonado, desgastado, cuatreado, roto. Calzado inadecuado. Espacios con obstáculos. Cables sueltos, sin entubar o sin organizar adecuadamente. Pisos deteriorados. Manchas de aceite u otras sustancias en el piso. Escaleras sin pasamanos y sin cintas antideslizantes. Iluminación deficiente. Desorden en el área de trabajo.</p> <p>Actos inseguros La prisa exagerada: correr en pasillos, escaleras. Saltar los peldaños de escaleras de dos en dos o de tres en tres. Subir a una silla o una mesa o apoyo inadecuado para tratar de alcanzar un objeto que este demasiado alto.</p>

6. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES				
ID	QUE	QUIEN	CUANDO	COMO
				Atravesar obstáculos como barandas, paredes o techos. Falta de autocuidado por parte del trabajador. Caminar sobre tablonces sueltos. Pasar por pisos mojados o húmedos. Caminar distraídos con el celular.
55	Traslado de paciente mediante silla de ruedas o camilla	Auxiliar de enfermería	Antes de que llega el paciente a urgencias	Antes de que llegue el paciente a la clínica se debe hacer: Verificar que las ruedas de la silla de ruedas y la camilla estén en óptimas condiciones Verificación de que no hallan obstáculos en los pisos Verificar que la rampla este con sus debidos antideslizantes, de modo que no ocasione ninguna caída
56		Camillero	Durante el traslado del paciente a toma de imágenes diagnosticas	Durante el traslado de los paciente a tomar las imágenes diagnosticas es importante: Verificar que los pasillos y pisos estén libres de obstáculos. Verificar que por donde se está transitando no hallan desniveles El trabajador debe tener el calzado adecuado Informar si se evidencia condiciones inseguras
77			Durante el traslado del paciente a salas de cirugía	Durante el traslado del paciente a salas de cirugía tomar las siguientes medidas. Verificar que el ascensor esté libre de obstáculos. Verificar que el ascensor está a nivel con el piso.
88			Durante el traslado del paciente a la habitación	Durante el traslado del paciente a la habitación es importante tomar las siguientes medidas. Verificar el estado de los pisos.

6. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES				
ID	QUE	QUIEN	CUANDO	COMO
				<p>Verificar que el piso esté libre de obstáculos.</p> <p>Verificar que el piso este seco.</p> <p>Verificar que las rampla este con sus respectivos antideslizantes.</p>
99	Autocuidado al caminar por los pasillos	Todo el personal de la Clínica	Durante el desplazamiento por las instalaciones de la clínica	<p>Tener el calzado adecuado.</p> <p>No ir distraídos con el celular.</p> <p>Utilizar los pasamanos cuando se pasa por las ramplas.</p> <p>Tener precaución con los desniveles plenamente identificados y señalizados</p> <p>Si se observa el piso mojado colocar una toalla de manos e informar a ambiente físico.</p> <p>No dejar cajones abiertos.</p> <p>Se debe caminar y no correr especialmente en situaciones de emergencia.</p> <p>Respetar las señales de señalización de piso húmedo.</p> <p>Mantener ordenadas las superficies de trabajo y mantener cerradas las gavetas.</p>
110	Autocuidado al caminar por las escaleras	Todo el personal de la Clínica	Durante el desplazamiento por las instalaciones de la clínica	<p>Utilizar siempre pasamanos o barandas.</p> <p>No subir ni bajar las escaleras distraídos con el celular o cualquier otro elemento.</p> <p>Tener el calzado adecuado.</p> <p>Al bajar y subir escaleras o escalones apoye completamente el pie en la base del escalón, sin obstruir la visibilidad con objetos grandes y pesados.</p> <p>Se debe subir o bajar escaleras paso a paso, no corra ni saltar escalones.</p> <p>Cuando transite por las escaleras hágalo siempre por su derecha sujetándose de la baranda.</p>

7. BIBLIOGRAFÍA

https://sig.unad.edu.co/documentos/sst/otros/prevencion_de_caidas_cartiila.pdf

<https://www.arlsura.com/index.php/173-noticias-riesgos-profesionales/noticias/3884-desplazamiento-seguro-a-cada-paso>

8. ANEXOS (OPCIONAL)

CONTROL DE CAMBIOS			
NUMER AL	CONTENIDO	VERSIO N	FECH A
3	Definiciones: Se suprime definiciones no precisas	001	04/01/2017
N/A	Cambio de logo por cambio de razón social	002	10/10/2017