



**ACTUALIZADO A DICIEMBRE DE
2018.**



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

TABLA DE CONTENIDO.

INTRODUCCIÓN.

1. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN.
- 1.2. DEFINICIONES
- 1.3. MARCO LEGAL DEL SGSST.
- 1.4. FUNCIONAMIENTO DEL COPASST.
- 1.5. ASESORIA DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

2. INFORMACION DE LA EMPRESA.

- 2.1. IDENTIFICACIÓN LEGAL Y COMERCIAL.
- 2.2. PLANTA DE PERSONAL.
- 2.3. ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA.
- 2.4. DESCRIPCIÓN DE LAS INSTALACIONES LOCATIVAS.
- 2.5. MATERIAS PRIMAS E INSUMOS UTILIZADOS.
- 2.6. EQUIPOS UTILIZADOS.

3. COMPONENTES DEL SGSST

- 3.1. **POLÍTICAS EN SALUD OCUPACIONAL DE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**
- 3.2. **OBJETIVOS**
 - 3.2.1. OBJETIVO GENERAL.
 - 3.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.
 - 3.2.3. **PROPOSITOS EN SALUD OCUPACIONAL DE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**
 - 3.2.4. **ESTRATEGIAS EN SALUD OCUPACIONAL DE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**
 - 3.2.5. LA ORGANIZACIÓN DEL SGSST
 - 3.2.5.1. **ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO.**
 - 3.2.5.1.1. FORMAS DE CONTRATACION DE LOS EMPLEADOS.
 - 3.2.5.1.2. DISTRIBUCION DE LOS EMPLEADOS EN LA EMPRESA.
 - 3.2.5.1.3. HORARIOS DE TRABAJO.
 - 3.2.5.2. **ORGANIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL.**

- 3.2.5.2.1. RECURSOS EN SALUD OCUPACIONAL.
 - 3.2.5.2.2. NIVELES DE RESPONSABILIDAD.
 - 3.2.5.2.3. ORGANIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL.
 - 3.2.5.2.4. COORDINACION DEL PROGRAMA DE SALUD CUPACIONAL.
 - 3.2.5.2.5. GRUPOS DE APOYO PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.
 - 3.2.5.2.6. COPASST
 - 3.2.5.2.7. COMITÉ DE BRIGADAS DE EMERGENCIAS.
 - 3.2.5.2.8. SERVICIOS DE SALUD Y DE BIENESTAR.
 - 3.2.5.2.9. SISTEMAS DE REGISTRO.
 - 3.2.5.2.10. SANEAMIENTO BÁSICO INDUSTRIAL.
 - 3.2.5.2.11. EQUIPOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS.
- 3.2.5.3. DIAGNOSTICO INTEGRAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD.**
- 3.2.5.4. DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO.**
- 3.2.5.4.1. PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.
 - 3.2.5.4.2. PRIORIZACION DE LOS RIESGOS.
 - 3.2.5.4.3. DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD.
 - 3.2.5.4.4. VARIABLES DEMOGRAFICAS DE POBLACION.
 - 3.2.5.4.5. VARIABLES OCUPACIONALES DE LA POBLACION.
 - 3.2.5.4.6. RELACION DIAGNOSTICO DE TRABAJO CON DIAGNOSTICO DE SALUD.
 - 3.2.5.4.7. PRIORIZACION DE LOS RIESGOS A INTERVENIR EN LA EMPRESA
- 3.3. LA PLANIFICACION.**
- 3.4. LA EVALUACION Y LA AUDITORIA.**
- 3.5. LAS ACCIONES DE MEJORA.**
- 4. DOCUMENTACION DEL SGSST**
- 4.1. DOCUMENTOS GENERALES DEL SGSST
 - 4.2. FORMATOS PARA LA GESTIÓN DEL SGSST
- 5. SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL.**
- 5.1. GENERALIDADES.
 - 5.2. OBJETIVOS.
 - 5.3. OBJETIVO GENERAL.
 - 5.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS.
 - 5.5. MÉTODOS O ESTRATÉGIAS DE LA EMPRESA.
 - 5.6. ACTIVIDADES QUE SE DEBERAN DESARROLLAR **EN ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

6. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO.

6.1. DEFINICIÓN.

6.2. OBJETIVOS.

7. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

7.1. OBJETIVOS.

7.2. TOXICOLOGÍA INDUSTRIAL.

7.3. EGISTROS DE MORBILIDAD.

7.4. BRIGADAS DE PRIMEROS AUXILIOS.

7.5. CAMPAÑAS DE MEDICINA PREVENTIVA.

8. SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL.

8.1. DEFINICIÓN.

8.2. OBJETIVO.

9. COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

15. INDICADORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST.

RECOMENDACIONES.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

INTRODUCCIÓN.

Consciente de las necesidades de formación e información que en el área de Riesgos Profesionales se detecta en los diferentes sectores económicos y productivos del país, se han desarrollado guías técnicas que permitirán orientar la toma de decisiones en la selección de actividades a ejecutar en esta materia.

Este esfuerzo por mejorar las prácticas laborales y reducir la accidentalidad, no se agota en concebir los accidentes como efectos inmediatos de la labor realizada. Busca entenderlos como el resultado del encadenamiento de sucesos que obedecen a decisiones y prácticas de todos aquellos comprometidos en el proceso productivo. Estamos seguros que las actividades de prevención y el fomento de trabajo seguro no solo propician el bienestar de los trabajadores si no que, además, favorecen la eficiencia y la rentabilidad en la industria.

La **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** está convencida de la importancia del bienestar de sus servidores conociendo la problemática que las enfermedades y los accidentes de trabajo producen en los aspectos familiares, sociales y laborales, entre otros, ha decidido implementar **el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST**.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST parte para su diseño, del diagnóstico de las condiciones de trabajo y salud existentes en La Empresa. Este programa determina las diferentes estrategias administrativas y operativas que se implementarán para el control de los factores de riesgo.

El presente Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST representa el compromiso **DE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** con el bienestar de sus empleados y con el liderazgo de la institución desde el punto de vista de administración eficiente.

Este modelo del **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST**, contiene los parámetros y criterios de calidad que sirven como base para el análisis de las condiciones de trabajo y su influencia en el proceso Salud-Enfermedad enfocado a la prevención de posibles accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Este Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST hace parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional que la empresa está implementando.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

1. ASPECTOS GENERALES.

1.1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN.

El **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST** busca el control de los Riesgos y Peligros de la empresa con el fin de minimizar el daño a la integridad y salud de los trabajadores.

El presente **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST** aplica a todos los procesos y centros de trabajo de ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

1.2. DEFINICIONES.

A continuación se definen los términos que se utilizan con más frecuencia dentro del proceso de planificación, organización, implementación, desarrollo y revisión del Sistema de gestión en Seguridad y Salud ocupacional.

- **Accidente de Trabajo:** Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe

por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión”.

- **Enfermedad Laboral:** Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.
- **Auditoria:** examen sistemático, para determinar si las actividades y los resultados relacionados con ellas, son conformes con las disposiciones planificadas y si éstas se implementan efectivamente y son aptas para cumplir la política y objetivos de la organización.
- **Desempeño en seguridad y salud ocupacional:** resultados medibles del sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional relativos al control de los riesgos de seguridad y salud ocupacional de la organización, basados en la política y los objetivos del sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional.
- **Emergencia:** Ocurrencia de un evento inesperado que sale completamente del control operacional y que puede poner en peligro a los trabajadores, los procesos, el medio ambiente y las comunidades del área de influencia de las operaciones.
- **Enfermedad profesional:** Estado patológico permanente o temporal que sobreviene como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en el que se encuentra laborando.
- **Higiene industrial:** Actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los agentes y factores del ambiente de trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores.
- **Incidente:** Suceso no deseado que genera un accidente o que tiene el potencial para llegar a ser un accidente y que bajo circunstancias ligeramente diferentes podría haber resultado de una pérdida, ya sea por lesión a las personas, daño a la propiedad y daño al medio ambiente.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

- **Indicador de gestión:** Medición cuantitativa de un programa de trabajo o actividad, el cual evalúa la eficiencia y cumplimiento del sistema de gestión, mediante resultados, permitiendo identificar y corregir las deficiencias o desviaciones del desempeño con base en los objetivos propuestos por la organización.
- **Medicina preventiva y del trabajo:** Conjunto de actividades médicas y paramédicas destinadas a promover y mejorar la salud del trabajador, evaluar su capacidad laboral y ubicarlo en un lugar de trabajo de acuerdo a sus condiciones psicobiológicas.
- **Mejoramiento continuo:** Procesos de perfeccionamiento y optimización del SGSySO, con el propósito de lograr un mejoramiento en el desempeño de seguridad y salud ocupacional, en concordancia con la política de Salud Ocupacional de la organización.
- **No conformidad:** Cualquier desviación respecto a la política de Salud Ocupacional, normas, prácticas, procedimientos, reglamentos y desempeño del sistema de gestión que pueda ser causa directa o indirecta de enfermedad, lesión, daño a la propiedad, paro de procesos, daño al medio ambiente o una combinación de estos.
- **Objetivos de seguridad y salud ocupacional:** Conjunto de resultados que la organización se propone alcanzar en materia de seguridad industrial y salud ocupacional, programados cronológicamente y cuantificados en la medida de lo posible.
- **Organización:** Compañía, corporación, firma, empresa, institución o parte de una combinación de ellas, que tienen sus propias funciones y administración.
- **Parte interesada:** Individuo o grupo involucrado con, o afectado por el desempeño en seguridad y salud ocupacional de la organización.
- **Peligro:** Es una fuente o situación con potencial de pérdidas en términos de enfermedad, lesión. Daño a la propiedad y/o paro de procesos, daño al ambiente o una combinación de estos.
- **Pérdida:** Es el resultado de un accidente, que puede generar enfermedad, lesión o muerte de un trabajador, daños a la propiedad, paro de procesos o daño al medio ambiente



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

- **Política de salud ocupacional:** Declaración por parte de la organización en la que se definen sus intenciones y principios en relación con su desempeño y refleja su compromiso con la salud y la seguridad de los trabajadores; sirve de marco para fijar y cumplir con los objetivos y metas de la organización.
- **Riesgo:** Posibilidad de ocurrencia de un nivel específico de pérdida que puede suceder en un periodo específico de tiempo.
- **Seguridad industrial y Salud ocupacional:** Condiciones y factores que inciden en el bienestar de los empleados, contratistas, subcontratistas, visitantes y cualquier otra persona que ingrese al sitio de trabajo.
- **Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional:** Parte del sistema de gestión total, que facilita la administración de los riesgos de seguridad y salud ocupacional, asociados con el negocio de la organización. Incluye la estructura organizacional, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos, para desarrollar, implementar, cumplir, revisar y mantener la política y objetivos de Seguridad y Salud ocupacional.

1.3. MARCO LEGAL DEL SGSST

LEYES

- **LEY 100 DE 1993** En la que se establece la estructura de la seguridad social en Colombia la cual está conformada por tres componentes que son El Régimen de Pensión, Atención en Salud y el Sistema General de Riesgos Laborales.
- **LEY 9 DE 1979** Marco Legal de la Salud Ocupacional en Colombia Título III y se dictan medidas sanitarias.
- **LEY 82 DE 1988** Aprobación del convenio 159 de la OIT sobre la readaptación profesional y el empleo para personas inválidas.
- **LEY 50 DE 1990** Introducción a reformas del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.
- **LEY 704 DE 2001** Aprobación del Convenio 182 de la OIT sobre la prohibición de las peores forma de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación, 1999
- **LEY 717 DE 2001** Establece términos para reconocimiento pensiones de sobrevivientes y se dictan otras disposiciones.

- **LEY 755 DE 2002** Se modifica el párrafo del artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo. Comentario: Ley María. (Descanso remunerado en la época del parto)
- **LEY 776 DE 2002** Organización, administración y prestaciones en el Sistema General de Riesgos Profesionales.
- **LEY 789 DE 2002** Se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo del Trabajo. **ART. 50:** Control a la evasión.
- **LEY 797 DE 2003** Se reforman algunas disposiciones del Sistema General de Pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los regímenes pensionales exceptuados y especiales. **ARTS. 3, 4, 13**
- **LEY 860 de 2003** Se reforman algunas disposiciones del Sistema General de Pensiones previsto en la Ley 100/93
- **LEY 931 DE 2004** Derecho al trabajo en condiciones de igualdad en razón de la edad. Comentario: **ART. 2º:** PROHIBE exigir a los aspirantes a ocupar un cargo o ejercer un trabajo, cumplir con un rango de edad determinado para ser tenido en cuenta en la decisión que defina la aprobación de su aspiración laboral. Ver Ley 1436 de 2011.
- **LEY 986 DE 2005** Protección a las víctimas del secuestro y sus familias, Comentario: Art. 15: obliga al empleador a pagar los salarios y prestaciones de la persona secuestrada hasta cuando se cumplan las condiciones señaladas en dicho artículo (libertad, muerte, etc). El art. 17 garantiza al secuestrado y a su familia la protección en salud
- **LEY 995 DE 2005** Pago proporcional de vacaciones por el tiempo faltante a la terminación del contrato
- **LEY 1010 DE 2006** Medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral Comentario: Toda empresa debe conformar un Comité de Convivencia Laboral. Ver: Resolución 652 de 2012, modificada por la Res. 1356 de 2012.
- **LEY 1250 DE 2008** Por la cual se adiciona un inciso al artículo 204 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007 y un párrafo al artículo 19 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 6º de la Ley 797 de 2003. Comentario: Se disminuye al 12% el monto de la cotización de las personas pensionadas, al Sistema de Salud. Igualmente, se establece que aquellos trabajadores independientes que devenguen mensualmente, una suma igual o inferior a un salario mínimo mensual, no están obligadas a cotizar a Pensiones.
- **LEY 1280 DE 2009** Licencia por luto
- **LEY 1335 DE 2009** Prevención del consumo del tabaco. **ART. 18, 19, 20** Concordancia: Decreto 1108 de 1994, arts. 38 a 40.
- **LEY 1414 DE 2010** “Por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y

lineamientos para su atención integral Comentario: Artículos 13, 14 Parágrafo 1º y 20. Es obligación del empleador facilitar el acceso al trabajo de las personas con epilepsia. El parágrafo del artículo 14 de la Ley 1414 de 2010 establece que el Programa de Salud Ocupacional debe incluir actividades dirigidas a los trabajadores en general y específicamente a las personas con epilepsia, para garantizar la salud, la higiene y la seguridad durante las actividades que estos desempeñen.

- **LEY 1438 DE 2011** Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones **ART. 123:** Control a los deberes de los empleadores y otras personas obligadas a cotizar. **ART. 139:** Deberes y obligaciones de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud
- **LEY 1468 de 2011** Amplía la duración de la licencia de maternidad a 14 semanas (98 días). La licencia se hace extensiva para la madre adoptante, al padre adoptante sin cónyuge o compañera permanente. Madre de hijos prematuros: se “tendrá en cuenta la diferencia entre la fecha gestacional y el nacimiento a término”, las cuales serán sumadas a las 14 semanas que se establecen en dicha Ley Tratándose de madres con parto múltiple, se tendrá en cuenta lo establecido sobre niños prematuros, ampliando la licencia en dos (2) semanas más. Si la madre muere antes de terminar la licencia por maternidad, el empleador del padre del niño le concederá una licencia de duración equivalente al tiempo que faltare para expirar el período de la licencia posterior al parto concedida a la madre. El empleador debe conceder la licencia de maternidad en forma oportuna a la trabajadora en estado de embarazo, de tal forma que empiece a disfrutarla de manera obligatoria una (1) o dos (2) semanas antes de la fecha probable del parto.
- **LEY 1503 DE 2011** Por la cual se promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía y se dictan otras disposiciones Comentario: Toda entidad, organización o empresa del sector público o privado que para cumplir sus fines misionales o en el desarrollo de sus actividades posea, fabrique, ensamble, comercialice, contrate o administre flotas de vehículos automotores o no automotores superiores a diez (10) unidades, o contrate o administre personal de conductores, debe diseñar el Plan estratégico de Seguridad Vial (arts. 12 a 14)
- **LEY 1523 DE 2012** Por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 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.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

1.4. FUNCIONAMIENTO DEL COPASST.

El COPASST se rige por lo establecido en la Resolución 2013 de 1986; funcionando así:

- Se conformó por elección.
- Se cuenta con Paridad en el número de sus miembros por parte de los trabajadores y del empleador.
- Se reúnen de forma mensual.
- se analizan temas de seguridad y salud en el trabajo.

1.5. ASESORIA DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES ARL.

La ARL de nuestra empresa es POSITIVA ARL y con ella se llevan las siguientes actividades:

- Asesoría en seguridad y salud ocupacional.
- Reporte e Investigación de ATEL.
- Asesoramiento en varios temas.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

2. INFORMACION DE LA EMPRESA.

Dentro de todo Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST encontramos la información básica de la empresa sobre su ubicación, origen, actividad económica, estructura orgánica, normas, instalaciones, procesos, servicios, recursos, manejo de desperdicios, entre otros que permitirán de una mejor forma conocer la empresa desde todo punto de vista. A continuación relacionamos cada uno de los apartes anteriormente nombrados:

2.1. IDENTIFICACIÓN LEGAL Y COMERCIAL:

Nombre de la empresa : ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

N.I.T : 890.503.639-4

Actividad económica : Control Político en el Departamento de Santander.

Dirección : Calle 37 N° 9-38.

Teléfono : 6334407.

Clase de riesgo : I – II - IV

Nombre de la A.R.L. : POSITIVA ARL.

EPSs : COOMEVA – SALUD TOTAL – SALUDCOOP – EPS POSITIVA ARL – SALUD VIDA EPS.

AFPs : PROTECCION – COLFONDOS – COLPENSIONES - PORVENIR

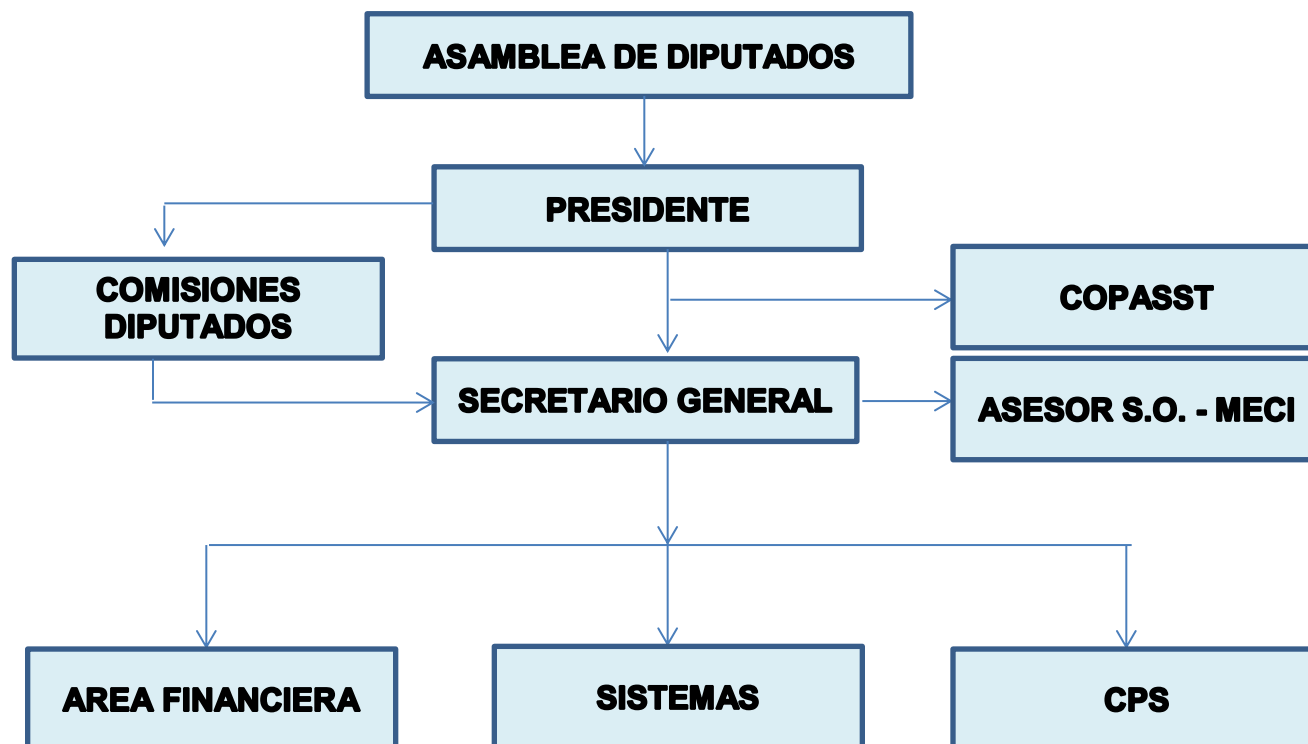


2.2. PLANTA DE PERSONAL

La planta de personal de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** está conformada por un grupo interdisciplinario de hombres y mujeres con un gran deseo de superación y de trabajo para con la misma. La planta de personal para el presente Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST se dividió de la siguiente manera:

AREA	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
DIRECTIVOS	4	7%	0	0%	4	7%
DIPUTADOS	10	17%	3	5%	13	22%
ADMINISTRATIVOS	26	43%	17	28%	43	71%
TOTAL	40	67%	20	33%	60	100%

2.3. ORGANIGRAMA DE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER





**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

2.4. DESCRIPCION D ELAS INSTALACIONES

Las instalaciones de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** están construidas todas en cemento y ladrillo sus pisos tienen una placa de cemento y sobre este baldosas.

La sede cuenta con dos Oficinas en el área administrativa y una zona de trabajo donde podemos encontrarlo siguiente:

- **Oficinas Sedes Casa:** Presidencia, Oficinas Diputados, Oficina Seguridad y Salud en el Trabajo, Recepción, Seguridad de la PONAL - Oficina Jurídica – Parqueaderos.
- **Sedes Gobernación:** Secretaria General – Salón de Sesiones de la Asamblea.

Las áreas anteriormente mencionadas se encuentran señalizadas.

2.5. MATERIAS PRIMAS E INSUMOS UTILIZADOS.

Desde el punto de vista ocupacional las materias primas con las que hay un contacto directo son los elementos de obra civil, Papelería y los insumos de oficina. En este sentido la mayoría de materiales son inocuos pero existen otros que pueden ser potencialmente tóxicos o peligrosos; Tal es el caso de sustancias como los correctores líquidos, tintas de tóner en impresoras y fotocopiadoras, con contenidos variables de solventes y que pueden generar adicciones, somnolencia y reacciones alérgicas o irritantes.

En cuanto a las labores de aseo los insumos utilizados con mayor frecuencia son los detergentes, jabones, ceras, hipoclorito y otros, que pueden llevar a quienes los utilizan a lesiones dermatológicas o irritantes de vías aéreas superiores. Del mismo modo pueden generarse en personas predispuestas reacciones de hipersensibilidad. También se emplean diferentes tipos de químicos para realizar labores en la organización controlada a través de almacenamiento adecuado y sus fichas toxicológicas. Se utilizan elementos de protección personal en todas las operaciones realizadas en **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**

MATERIAS PRIMAS

Químicos como pegantes, alcohol, varsol y ambientadores para aseo.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

2.6. EQUIPOS UTILIZADOS.

Los equipos utilizados son diversos van desde los computadores, impresoras, calculadoras manuales y eléctricas hasta equipos de importancia para el área de operación. Existe diversidad de equipos tanto para la atención a clientes como para el desarrollo normal de las actividades operativas de la empresa.

- Computadores
 - Escáner
 - Muebles de oficinas
 - Herramientas de trabajo manuales mecanizadas
 - Elementos de Protección Personal.
- Impresoras
 - Internet
 - Archivadores
 - Herramientas de trabajo
 - Herramientas automáticas



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

3. COMPONENTES DEL SGSST

POLITICA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION – SIG - ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER.

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, se compromete a garantizar procesos de alta calidad, amigables con el medio ambiente, seguros y saludables durante el desarrollo de las actividades de **(Control Político a las Empresas y Entidades Gubernamentales de Santander)**. Nuestros servicios serán oportunos, atentos a los cambios y eficientes para lograr la satisfacción de nuestros clientes.

Nos comprometemos a cumplir con el marco legal propio, de otra índole que nos aplique y de cumplimiento con los requerimientos de nuestros clientes; identificamos los aspectos ambientales, los peligros y riesgos derivados de nuestra actividad económica **(Control Político a las Empresas y Entidades Gubernamentales de Santander)**, los evaluamos y los controlamos con miras de evitar accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, daños a la propiedad, en los procesos e impactos negativos en nuestro medio ambiente y en la comunidad aledaña al realizar labores.

Nuestra política es publicada, divulgada e implementada para asegurar que siga siendo pertinente a medida que se evalúa el desempeño del Sistema Integrado de Gestión.

La Gerencia de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** destinará los recursos financieros, humanos, técnicos y físicos necesarios para el diseño e implementación del Sistema Integrado de Gestión de la misma permitiendo con esto el mejoramiento continuo del desempeño de la calidad, el ambiente y la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Ing. Carlos Alberto Morales Delgado
Presidente



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO DE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER.

- a. Garantizar procesos de alta calidad, amigables con el medio ambiente, seguros y saludables durante el desarrollo de las actividades.
- b. Prevenir la ocurrencia de impactos ambientales negativos, accidentes y enfermedades profesionales durante el desarrollo de actividades.
- c. Cumplir con lo estipulado en el marco legal en ambiente, de seguridad y salud en el trabajo propio de la actividad económica de la empresa.
- d. Cumplir con los requerimientos técnicos establecidos con nuestros clientes permitiendo con esto servicios oportunos, atentos a los cambios y eficientes para lograr la satisfacción de nuestros clientes.
- e. Establecer los recursos financieros, humanos, técnicos y físicos necesarios para el diseño e implementación del Sistema Integrado de Gestión de la Organización permitiendo con esto el mejoramiento continuo del desempeño de la calidad, el ambiente y la Seguridad y Salud en el Trabajo

Ing. Carlos Alberto Morales Delgado
Presidente



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

POLITICA DE ALCOHOL – TABACO - DROGAS

Se considera, que el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, representa un factor de riesgo para la seguridad vial y salud pública.

Para implementar esta política de Alcohol, Tabaco y Drogas, la empresa asume el compromiso de:

1. Acatar y respetar la Legislación Colombiana en seguridad vial, respecto al no consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, por parte de los conductores y ocupantes de los vehículos propios o terceros que estén prestando un servicio a la empresa.
2. Está prohibido presentarse a laborar bajo los efectos de alcohol u otras sustancias psicoactivas y fumar dentro de las instalaciones y en los vehículos.
3. Se promoverá con los proveedores y contratistas la adopción de políticas frente al no consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas
4. El responsable del plan estratégico de seguridad vial y el Comité de Seguridad Vial revisará anualmente la política y la actualizará de ser necesario, especialmente para todas las personas que conducen vehículos, motos, bicicletas, motocarros, y maquinaria pesada.
5. Formará a todos sus trabajadores en temas referentes al consumo de Alcohol y Drogas, a través de acciones específicas de capacitación.

Lo anterior se hace en cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución 1956 del 30 de Mayo 2008 (Medidas en relación al consumo de cigarrillo) – Ley 1335 de 2009 (disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana)

Ing. Carlos Alberto Morales Delgado
Presidente

3.1.1. ALCANCE EN SALUD OCUPACIONAL PARA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

- Garantizar que las aptitudes psico-fisiológicas de los trabajadores se adecuen a las funciones y responsabilidades propias del puesto de trabajo con el fin de lograr un máximo rendimiento, sin daño a su salud y/o a la de sus compañeros de trabajo.
- Disminuir o minimizar la ocurrencia de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales relacionadas con el trabajo, y en consecuencia reducir el ausentismo, pérdidas de tiempo laboral, así como mejorar las relaciones interpersonales y el clima laboral de la empresa.
- Dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes en materia de Salud Ocupacional, según la Constitución política de 1991, el Código Sustantivo de Trabajo, el manual único de incapacidades, ley 9/79, Decreto 614/84, Resolución 2013/86 y Decreto 1295/94.

3.1.2. ESTRATEGIAS EN SALUD OCUPACIONAL PARA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

- Considerar a los empleados y funcionarios como eje fundamental en las actividades de prevención del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST, por ello se trabajará basados en la participación de todos, dictando y orientando así a la adquisición de normas de auto cuidado.
- El apoyo mutuo y el trabajo mancomunado de los funcionarios y de los empleados, cuyo resultado es el trabajo en equipo, será el pilar fundamental para el diagnóstico e implantación de medidas de control a los riesgos ocupacionales.
- La capacitación será una de las herramientas indispensables del programa, pues permitirá la participación activa de los trabajadores en la minimización de los factores de riesgo presentes en cada puesto de trabajo.
- El Comité Paritario de Salud Ocupacional, será un ente indispensable en la comunicación bi-direccional para lograr el cumplimiento de los objetivos principales de todas las actividades que se planearán dentro del marco de La Salud Ocupacional.



ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

3.1.3. LA ORGANIZACIÓN DEL SGSST

3.1.3.1. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO.

3.1.3.1.1. FORMAS DE CONTRATACION DE LOS EMPLEADOS.

Los empleados de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** tienen distintas formas de remuneración dentro de la misma, la siguiente es la forma más común de contratación:

TIPO DE CONTRATACION	EMPLEADO
Periodo Constitucional	Diputados – Secretario General
A termino fijo	CPS y contratistas

DISTRIBUCION DE LOS EMPLEADOS DE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

3.2.5.1.3. DISTRIBUCIÓN POR SEXO

AREA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
DIRECTIVOS	4	0	4	7%
DIPUTADOS	10	3	13	22%
ADMINISTRATIVOS	26	17	43	71%
TOTAL	40	20	60	100%

Mujeres: 33% Hombres: 67%

POR UBICACIÓN

Todos los empleados de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** trabajan en Bucaramanga y Santander.

3.2.5.1.3. TURNOS Y HORARIOS DE TRABAJO

Los empleados de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** trabajan en tiempos de 8 horas diarias de lunes a sábado; existen trabajos que tienen disponibilidad por daños o por programación de actividades.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

AREA	JORNADA
ADMINISTRATIVA	Lunes a viernes de 7:30 a.m. a 12:00 a.m. y de 1:30 a 5:00 p.m.
OPERARIOS	Lunes a viernes de 7:30 a.m. a 12:00 a.m. y de 1:30 a 5:00 p.m.

3.5.2. ORGANIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL DE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

RECURSOS EN SALUD OCUPACIONAL.

Aquí se representan los recursos tanto humanos, físicos, técnicos y económicos que destina la empresa al funcionamiento de la Salud Ocupacional en la misma. A continuación se relacionan los recursos existentes en Salud Ocupacional:

RECURSOS HUMANOS: ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER delego la función en El Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional, quien cuenta con el apoyo del Comité Paritario de Salud Ocupacional, de las Brigadas de Emergencia y de POSITIVA ARL.

RECURSOS FISICOS: El Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** cuenta con un espacio en la sede principal, con material de trabajo para capacitaciones y con una sala de conferencias.

RECURSOS TECNOLÓGICOS: El Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** cuenta con un computador Windows 98 y Office 2000, se cuenta con un retroproyector, un televisor, video Been, DVD, un portátil y un V.H.S.

RECURSOS ECONOMICOS: ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER cuenta con un rubro disponible para la compra de elementos de protección personal, recarga de extintores y compra de equipos de trabajo para seguridad industrial y para el desarrollo de actividades propias de salud ocupacional.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

3.2.5.2.2. NIVELES DE RESPONSABILIDAD.

Estos niveles nos permiten ver cómo está planeada la seguridad de la empresa y de todas aquellas personas que están en constante contacto con la misma.

PRESIDENTE:

Se encargará de asumir la responsabilidad de asignar los recursos, asumir las consideraciones determinadas por el Coordinador de Salud Ocupacional, la ARL y hacerlas de carácter obligatorio en la empresa.

Diputados:

Son los encargados de hacer cumplir las recomendaciones emanadas por el Coordinador de Salud Ocupacional y la ARL; tener puestos de trabajo acorde a las necesidades de sus procesos y reportar situaciones sub-estándar a personal.

Administrativos y CPS:

Cumplir con las obligaciones emanadas por el Coordinador de salud ocupacional, la ARL y sus jefes inmediatos para evitar los accidentes de trabajo y enfermedades de tipo profesional.

Visitantes, proveedores y Contratistas:

Cumplir con las disposiciones de seguridad en las áreas de trabajo y utilizar los elementos de protección personal en zonas de alto riesgo.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

3.2.5.2.3. ORGANIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL.

3.2.5.2.4. COORDINACION DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST.

La coordinación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** deberá estar a cargo de un profesional especialista en el área de Salud Ocupacional según dictan las Normas en la materia.

3.2.5.2.5. GRUPOS DE APOYO PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

3.2.5.2.6. COMITÉ PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO COPASST.

La Resolución 2013 de 1986, que reglamenta la organización y funcionamiento de los Vigías de Salud Ocupacional, se constituye en un acto legislativo de gran importancia para la Salud Ocupacional en el país, ya que mediante esta se abren espacios de participación para el mejoramiento de las condiciones de trabajo.

Dicha Resolución permite que el COPASO, se constituyan en un medio importante para promocionar la Salud Ocupacional al interior de la Entidad, puesto que sus funciones llevan de alguna manera implícitas estrategias importantes que permiten hacer más asequible la Salud Ocupacional a todos los niveles de la Entidad.

3.2.5.2.7. COMITÉ DE BRIGADAS DE EMERGENCIAS.

Las Brigadas de Emergencia permitirán crear un ambiente positivo sobre los trabajadores de la Entidad ya que estos crearán un efecto de honda sobre sus demás compañeros de trabajo. Estos Comités están Conformados por los Comités de Primeros Auxilios, Comités de Evacuación y Rescate y por los comités de Manejo y Control de incendios.

3.2.5.2.8. SERVICIOS DE SALUD Y DE BIENESTAR.

Todos los trabajadores de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** reciben los siguientes servicios:



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

- **SERVICIOS MEDICOS:** Los trabajadores de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** cuentan con afiliación a las EPS a las cuales deben suscribirse por Ley.
- **RIESGOS PROFESIONALES:** Todos los trabajadores de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** están afiliados a la ARL POSITIVA ARL.
- **FONDOS DE PENSIONES:** Todos los trabajadores se encuentran afiliados a AFP.

3.2.5.2.9. SISTEMAS DE REGISTRO

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER lleva registros correspondientes al área médica, estadística de ausentismo, registro de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

- **ARCHIVO MEDICO:** En **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** no se cuenta con los archivos de historias médicas ocupacionales y pruebas de laboratorios de los empleados; ya que esto debe reposar en las respectivas EPSs de los trabajadores Resolución 2346 de 2007.
- **REGISTRO ATEP:** En **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** se cuenta con registros de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, acaecidos en las instalaciones de la empresa.
- **ESTADÍSTICA DE AUSENTISMO:** En **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** se lleva un registro del nivel de ausentismo de La Entidad.

3.2.5.2.10. SANEAMIENTO BASICO INDUSTRIAL:

Representa el abastecimiento de agua, manejo de desechos, servicios de alimentación y de vestier:

- **ABASTECIMIENTO DE AGUA:** El agua de consumo de la empresa es de botellón 100% purificada y el agua para los servicios generales ingresa por medio del acueducto, que es eficiente.
- **SERVICIOS SANITARIOS:** En **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** cuenta con baños para hombres, orinales, baños para mujeres,



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

lavamanos para hombres y para mujeres tanto para los trabajadores como para los clientes, estudiantes y visitantes.

- **MANEJO DE DESECHOS:** los desechos de tipo líquido salen a través de la red de alcantarillado del municipio. Los desechos sólidos son reciclados y junto con los otros desechos, no reciclables, tienen como destino el basurero municipal.
- **SERVICIO DE ALIMENTACIÓN:** Los empleados de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** laboran en horarios normales, que les permiten tomar sus alimentos en sus casas.

3.2.5.2.11. EQUIPOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS.

Corresponde a los equipos de extinción de incendios y los planes de emergencia con sus brigadas:

- **EXTINTORES:** **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** cuenta con extintores multipropósito, de agua y con extintores de Solkaflam; no tiene gabinetes de lucha contra incendios en las diferentes secciones de la empresa.

CANTIDAD	MATERIAL
4	Extintores Multipropósito
4	Extintor Solkaflam
1	Botiquín primeros auxilios

- **BRIGADAS DE EMERGENCIAS:** **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** tiene conformada las brigadas de Primeros Auxilios, Evacuación, rescate y Contra incendios; cuentan con un cronograma de actividades para su capacitación.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SIG-001

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD.

3.2.5.3. DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO.

Las condiciones de trabajo son el conjunto de variables subjetivas y objetivas que definen la realización de una labor concreta y el entorno en que esta se realiza, incluye el análisis de puestos relacionados con la organización, el ambiente, la tarea, los instrumentos y materiales que pueden determinar o condicionar la situación de salud de las personas.

El diagnóstico de condiciones de trabajo se obtiene a través de la elaboración y análisis del Panorama de Factores de Riesgo, y además de la participación directa de los trabajadores, por medio de auto reportes o encuestas, entre otros.

La metodología para realizar este diagnóstico abarca: Identificación, Evaluación, Análisis y Priorización de los Riesgos con las consecuentes actualizaciones.

3.2.5.4.1. PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.

El Panorama de Factores de Riesgo es el ordenamiento secuencial de las prioridades de los factores de riesgo identificados, según su grado de peligrosidad y/o de riesgo. El control de los factores de riesgo se debe realizar con base en la jerarquización de los mismos, lo que se considera un paso intermedio entre la detección del riesgo y el estudio, implementación y control de las medidas correctivas. La necesidad de este paso, deriva del hecho de que deben controlarse en orden de prioridades los factores más severos.

3.2.5.4.2. PRIORIZACION DE LOS RIESGOS.

Para realizar priorización de los riesgos hallados en **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** se determinó la siguiente metodología:

ÁREA O PROCESO: Especifique el área o proceso donde se están identificando las condiciones de trabajo.

FACTOR DE RIESGO: Elemento que encierra una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales. Elija una de las siguientes opciones:

Físico:

- Ruido
- Vibraciones
- Presiones anormales
- Radiaciones ionizantes (rayos X, gama, beta, alfa y neutrones)
- Radiaciones no ionizantes (radiación UV, visible, infrarroja, microondas y radiofrecuencia)
- Calor
- Frío
- Iluminación deficiente
- Iluminación en exceso

Químico:

- Gases y vapores
- Aerosoles líquidos (nieblas y rocíos)

De seguridad:

- Atrapamiento
- Golpeado por o contra
- Proyección de partículas
- Manipulación de materiales
- Locativos (condiciones de pisos, paredes y techos)
- Caída de alturas
- Caída al mismo nivel
- Contacto indirecto (alta y baja tensión)
- Contacto directo (alta y baja tensión)
- Contacto con electricidad estática
- Incendios
- Explosiones
- Salpicadura de químicos
- Contacto con objetos calientes

Contacto con fluidos

- corporales
- Inhalación o ingestión de microorganismos
- Contacto con macroorganismos

Ergonómico:

- Posiciones de pie prolongadas
- Posiciones sentadas prolongadas
- Movimientos repetitivos (miembros superiores)
- Sobreesfuerzos
- Hiperextensiones
- Flexiones repetitivas (tronco o piernas)

Psicosocial:

- Conflictos interpersonales
- Altos ritmos de trabajo
- Monotonía en la tarea
- Supervisión estricta
- Capacitación insuficiente

- | | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Aerosoles sólidos (polvos orgánicos o inorgánicos, humo metálico o no metálico y fibras) | <ul style="list-style-type: none"> • Tránsito • Prácticas deportivas | <ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga de trabajo |
| | <p>Biológico:</p> | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Ingestión de alimentos contaminados | <ul style="list-style-type: none"> • Agresiones (clientes, jefe, compañeros) • Atracos, secuestros y asesinatos |

FUENTE: Identifica el proceso, objetos, instrumentos y condiciones físicas y psicológicas de las personas que generan el factor de riesgo.

ACTIVIDAD: Marque con una X el tipo de actividad:

- **Rutinaria:** actividades asociadas a tareas normales, sin mayor riesgo.
- **No rutinaria:** actividades asociadas a tareas de alto riesgos

EXPUESTOS: Escriba el número de personas que se ven afectadas en forma directa o indirecta por el factor de riesgo durante la realización del trabajo. Especifique si son de planta, temporales, de cooperativas o independientes.

HORAS DE EXPOSICIÓN - DÍA: Especifique el tiempo real o promedio durante el cual la población en estudio está en contacto con el factor de riesgo, en su jornada laboral.

MEDIDAS DE CONTROL: Medidas de eliminación o mitigación de los factores de riesgo que se han puesto en práctica en la fuente de origen, en el medio de transmisión, en las personas o en el método.

PROBABILIDAD: Es función de la frecuencia de exposición, la intensidad de la exposición, el número de expuestos y la sensibilidad especial de algunas de las personas al factor de riesgo, entre otras. Se clasifica en:

- **Baja:** El daño ocurrirá raras veces
- **Media:** El daño ocurrirá en algunas ocasiones
- **Alta:** El daño ocurrirá siempre

CONSECUENCIAS: Se estiman según el potencial de gravedad de las lesiones. Se clasifican en:

- **Ligeramente dañino:** Lesiones superficiales, de poca gravedad, usualmente no incapacitantes o con incapacidades menores

- **Dañino:** Todas las EP no mortales, esguinces, torceduras, quemaduras de segundo o tercer grado, golpes severos, fracturas menores (costilla, dedo, mano no dominante, etc.)
- **Extremadamente dañino:** Lesiones graves: EP graves, progresivas y eventualmente mortales, fracturas de huesos grandes o de cráneo o múltiples, trauma encéfalo craneal, amputaciones, etc.

ESTIMACIÓN DEL RIESGO: Está dada de acuerdo con la combinación realizada entre probabilidad y consecuencias, de la siguiente manera:

		CONSECUENCIAS		
		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO
PROBABILIDAD	BAJA	RIESGO TRIVIAL	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO
	MEDIA	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE
	ALTA	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INTOLERABLE

RECOMENDACIONES: Se establecen de acuerdo con el grado de riesgo identificado, así:

RIESGO	RECOMENDACIONES
TRIVIAL	No se requiere acción específica si hay riesgos mayores.
TOLERABLE	No se necesita mejorar las medidas de control pero deben considerarse soluciones o mejoras de bajo costo y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es tolerable.
MODERADO	Se deben hacer esfuerzos por reducir el riesgo y en consecuencia debe diseñarse un proyecto de mitigación o control. Como está asociado a lesiones muy graves debe revisarse la probabilidad y debe ser de mayor prioridad que el moderado con menores consecuencias.
IMPORTANTE	En presencia de un riesgo así no debe realizarse ningún trabajo. Este es un riesgo en el que se deben establecer estándares de seguridad o listas de verificación para asegurarse que el riesgo está bajo control antes de iniciar cualquier tarea. Si la tarea o la labor ya se han iniciado el control o reducción del riesgo debe hacerse cuanto antes.
INTOLERABLE	Si no es posible controlar este riesgo debe suspenderse cualquier operación o debe prohibirse su iniciación.

Por lo anterior los riesgos más importantes en **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** están descritos en el Panorama de Factores de Riesgo, que se puede ver a continuación:

3.2.5.4.3. DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD.

AREA	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL	%
DIRECTIVOS	4	7%	0	0%	4	7%
DIPUTADOS	10	17%	3	5%	13	22%
ADMINISTRATIVOS	26	43%	17	28%	43	71%
TOTAL	40	67%	20	33%	60	100%



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

3.2.5.4.4. VARIABLES DEMOGRAFICAS DE POBLACION.

POR SEXO

Mujeres: 33% Hombres: 67%

3.2.5.4.5. VARIABLES OCUPACIONALES DE LA POBLACION

AREA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
DIRECTIVOS	4	0	4
DIPUTADOS	10	3	13
ADMINISTRATIVOS	26	17	43
TOTAL	40	20	60

Los cargos de tipo administrativo están cubiertos en su totalidad de manera mixta en la empresa y los operativos son cubiertos en su Mayoría por mujeres, en este tipo de actividad es donde hay que hacer esfuerzos físicos o de alto desgaste.



ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER
 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

3.2.5.4.6. RELACION DIAGNOSTICO DE TRABAJO CON DIAGNOSTICO DE SALUD.

DIAGNOSTICO DE TRABAJO	DIAGNOSTICO DE SALUD
Riesgo De Seguridad.	Quemaduras, choques eléctricos, caídas de alturas, peligro de atrapamiento, fracturas y muerte.
Biológicos.	Enfermedades transmisión fácil, problemas respiratorios, exposición a virus, hongos, bacilos, bacterias y otros.
Químicos.	Problemas en las vías respiratorias, irritación en los ojos, en la piel y en las mucosas, edemas pulmonares
Físicos.	Choques térmicos, quemaduras, insolación, problemas auditivos y problemas visuales.

3.2.5.4.7. PRIORIZACION DE LOS RIESGOS A INTERVENIR EN ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

RIESGO	ACCION CORRECTIVA
Riesgo De Seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrenar en el plan de emergencias. ▪ Dar a conocer las fichas toxicológicas de los químicos empleados. ▪ Entrenar en primeros auxilios a los empleados. ▪ Establecer procedimientos para manipulación de productos químicos. ▪ Capacitar a los empleados en manejo y control de fuego. ▪ Establecimiento obligatorio de los AST (análisis seguro de trabajo).
Riesgo Químico.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseñar el Programa de Administración de Productos Químicos. ▪ Capacitar a los empleados en administración de productos químicos. ▪ Ubicar las fichas toxicológicas en lugares visibles a los puestos de trabajo donde operen con los mismos.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

RIESGO	ACCION CORRECTIVA
Físicos	<ul style="list-style-type: none">▪ Utilización constante de los uniformes.▪ Reporte de uniformes contaminados a la empresa y no uso de los mismos.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

3.3. PLANIFICACION DEL SGSST.

3.4. PROCEDIMIENTO DE EVALUACION Y AUDITORIA.

OBJETIVO

Establecer las actividades a seguir para la planeación, ejecución, verificación y control de las Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST para determinar si es conforme con las disposiciones planificadas y con los requisitos Legales

ALCANCE

Este procedimiento aplica al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**

DEFINICIONES

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad detectada u otra situación indeseable.

Auditado: organización que es auditada.

Auditor: Persona con la competencia para llevar a cabo una Auditoria.

Auditoría: Proceso Sistemático independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoria.

Ciente de la Auditoría: Organización o persona que solicita una auditoría.

Conclusiones de la Auditoría: Resultado de la auditoria que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la Auditoria y todos los hallazgos de la Auditoria.

Conformidad: Cumplimiento de un requisito.

Corrección: Acción tomada para eliminar una No Conformidad detectada.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

Criterios de la Auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

Equipo Auditor: Uno o más Auditores que llevan a cabo una Auditoria, con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.

Evidencia de la Auditoría: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de la auditoria y son verificables.

Hallazgos de la Auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia recopilada frente a los criterios de la auditoria.

Mejora Continua: Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.

Plan de Auditoría: Descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoria.

CONDICIONES GENERALES.

Se deben cumplir con las siguientes condiciones:

- Utilizar el Procedimiento de auditoria interna enmarcado aquí.
- Realizar un Programa de Auditoría Conjunto de una o más auditorias planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.
- Realizar una Revisión de la Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos.
- Realizar una Verificación y Confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.

DESARROLLO.

a. Elaborar el Programa de Auditoria: El Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** deberá elaborar anualmente el Programa de Auditoria y los ciclos de auditoria necesarios.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

Las auditorias se programan teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Estado e importancia de los procesos y actividades por auditar.
- Resultado de auditorías anteriores.
- Programación de mínimo 1 ciclo de auditoría interna para todos los procesos de gestión de seguridad y salud ocupacional en el año.

b. Elaborar el Plan de Auditoria: El Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** deberá complementar la información contenida en el formato plan de auditorías.

Una vez creado el plan de auditoría El Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional, difunde el plan a los Líderes de Proceso a auditar y a los auditores. Es responsabilidad del Líder del Proceso/Subproceso comunicar este Plan al personal del proceso con el fin de que se preparen para la misma. Se envía un correo interno con esta información.

c. Preparar la auditoria: El Auditor responsable de ejecutar la auditoria (junto con los demás auditores, en caso de ser más de uno) Verifican el plan de Auditorias, sus Responsabilidades y preparan la auditoria, para lo cual:

- Revisan los criterios de Auditoria (Procedimientos, Instructivos, Planes de Control, Registros, entre otros).
- Complementan el formato de Lista de Verificación de Auditoria Interna.

d. Ejecutar la auditoria: En la primera etapa se efectúa una reunión de apertura de la Auditoria con la participación del Equipo Auditor y los Líderes de los Procesos y Subprocesos a auditar, con el propósito de ratificar el objeto y alcance de la auditoria, reconfirmar la información del Plan de Auditoria y la hora de la reunión de cierre y explicar los conceptos relacionados con los hallazgos (fortalezas, observaciones y no conformidades). La reunión de apertura se evidencia mediante la firma de los participantes en el Reporte de Capacitación y/o Formación e ingresando los comentarios relevantes de la misma.

Posteriormente se recolectan y examinan las evidencias verificando el cumplimiento de lo documentado con lo ejecutado, realizando entrevistas a los auditados.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

Luego se analizan los documentos, registros y se observa el funcionamiento de los diferentes procesos / subprocesos y actividades auditadas. Se realiza una reunión entre los auditores para compartir la información recolectada.

Al finalizar la auditoria, el Equipo Auditor revisa la Lista de Verificación de Auditoria Interna, teniendo en cuenta que exista correspondencia entre la lista de verificación y el plan de auditoria, y procede a realizar la reunión de cierre e informar los resultados obtenidos de la auditoria, se evidencian la reunión de cierre mediante la firma de los participantes en el Reporte de Capacitación y/o Formación.

El líder del equipo auditor efectúa un balance de la auditoria, resaltando las fortalezas, observaciones y no conformidades encontradas y adjunta la lista de verificación al informe.

e. Elaborar el Informe de Auditoría y Solicitar Acción Correctiva/Acción de Mejora: En caso de encontrar No Conformidades se genera una Acción Correctiva y para Observaciones una acción de mejora.

El líder del equipo auditor y los auditores responsables de ejecutar la auditoria a cada proceso/subproceso elaboran el informe de auditoría, el cual debe contener como mínimo:

- Introducción
- Objetivos
- Alcance
- Lista de distribución
- Documentos de referencia
- Fecha y lugar de la auditoría
- Fortalezas a destacar
- Aspectos a mejorar
- Resumen

3.5. Implementar Acción Correctiva y Acción de Mejora: Si existen acciones correctivas y acciones de mejora se procederá con los Procedimientos Acciones Correctivas y Acciones Preventivas y se complementarán sus respectivos formatos.

- **Verificar y Evaluar la Eficacia de la Mejora:** El líder del proceso y subproceso asigna como responsable de las etapas verificación y eficacia al Auditor definido como responsable de ejecutar la auditoria a cada



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

proceso/subproceso quien verifica que el plan de acción definido para la no conformidad fue implementado por el Auditado y además que fue eficaz. En caso de Observación el Auditor verifica que se haya ejecutado la acción definida.

4. DOCUMENTOS DEL SGSST

4.1. DOCUMENTOS GENERALES DEL SGSST

- Subprograma de Seguridad Industrial.
- Subprograma de Higiene Industrial.
- Subprograma de Medicina Preventiva.
- Subprograma de Medicina del Trabajo.
- COPASST.
- Brigadas de Emergencias.

4.2. FORMATOS PARA LA GESTIÓN DEL SGSST

- Formato de inspecciones de seguridad.
- formato de inspección de botiquín.
- Formato de auditoria.
- Formato de capacitaciones.



SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

5.1. GENERALIDADES

El Subprograma de Seguridad Industrial, es una herramienta básica para la administración acertada en materia de seguridad existente en la actualidad, y a la vez, sirve para guiar en forma sistemática el mejoramiento de ésta área en La Entidad. Es importante anotar que este instrumento puede ayudar rápidamente a las personas encargadas de La Seguridad Industrial en la empresa a controlar los costos innecesarios que resulten cuando se produce cualquier tipo de emergencia o también cuando ocurre el abuso o mal empleo de herramientas, maquinarias, materiales y equipos.

A continuación se describirán las etapas necesarias a desarrollar, de acuerdo a un cronograma de actividades, aquellas que son propias del Subprograma de Seguridad Industrial.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

5.2. OBJETIVOS.

5.2.1. OBJETIVO GENERAL.

Disminuir la incidencia de los riesgos causantes de accidentes de trabajo en la empresa con el fin de ofrecer servicios con excelencia a nuestros clientes internos y externos.

5.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Fomentar la cultura del auto cuidado en los trabajadores a través de campañas de trabajo seguro y puestos de trabajo libres de accidentes.
- Establecer mecanismos de colaboración entre las distintas dependencias de la empresa que permitan armonizar un sistema adecuado en la relación salud – trabajo.
- Capacitar continuamente a los trabajadores de la empresa en Riesgos Profesionales para que se familiaricen con la temática y permitan un adecuado avance en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST.
- Diseñar el programa de orden y aseo el cual permita a los trabajadores establecer una armonía en su puesto y dejar de generar puestos riesgosos.
- Analizar de manera constante los puestos de trabajo para conocer el avance o estancamiento del programa de seguridad industrial en la empresa.
- Establecer un sistema de inspecciones.

5.3. ETAPAS DEL SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL.

5.3.1. METODOS O ESTRATEGIAS.

Estos métodos o estrategias se basan más que todo en los resultados y el análisis meticuloso del panorama de factores de riesgo. Los más utilizados y recomendados por los estudiosos e investigadores del campo de la Salud Ocupacional son:

5.3.1.1. CAPACITACION: Esta etapa se encuentra dividida en tres partes estructuradas así:

5.3.1.1.1. EDUCACIÓN: Todo trabajador de la empresa deberá recibir educación en el sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional y sobre cómo puede controlar los riesgos en los puestos de trabajo asignados por la empresa. Es obligación de todos los empleados asistir a los procesos de educación establecidos para su puesto de trabajo.

5.3.1.1.2. ENTRENAMIENTO: Todo trabajador de la empresa deberá recibir entrenamiento en las actividades que realice dentro de la misma; así mismo los empleados serán instruidos en la identificación y control de los riesgos que les ofrezcan sus puestos de trabajo en las instalaciones de la empresa y en cualquier tipo de instalación en la que se haya que realizar algún trabajo.

OBJETIVOS DEL ENTRENAMIENTO:

- Preparar al personal para la ejecución de las diversas tareas particulares de la organización
- Proporcionar oportunidades para el continuo desarrollo no solo para cargos actuales sino también para otras funciones o cargos de mayor responsabilidad.
- Cambiar actitudes para crear climas favorables, aumentar la motivación y aceptar cambios.
- Alcanzar los objetivos de la entidad proporcionando oportunidades a todos los individuos para que puedan obtener el conocimiento, la práctica y la conducta requeridos por la entidad.

El entrenamiento es una inversión necesaria para la obtención de los resultados de la empresa.

5.3.1.1.3. INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN: Todo empleado de la empresa deberá recibir una inducción al ingresar a la empresa y una Re-inducción cuando el trabajador llegue de vacaciones o haya sido transferido a otro puesto de trabajo; la inducción será una programación sistemática para el nuevo empleado que contiene información acerca de:

- El sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional.
- La entidad, la misión, la visión, políticas y objetivos.
- Estructura orgánica.
- Productos y/o servicios.
- Términos del contrato de trabajo.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

- Planes de bienestar y beneficios.
- Normas y reglamentos internos.
- Salud Ocupacional, protección y seguridad en el trabajo.

5.4. ACTIVIDADES QUE SE DEBERAN DESARROLLAR EN ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

- **Realizar Inspecciones de seguridad:**

Las inspecciones de seguridad son herramientas que le permitirán a **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** establecer sistemas de Identificación y Control de los Riesgos en la fuente, en el medio y en la persona, y establecer estrategias adecuadas para afrontar los riesgos encontrados en las actividades a desarrollar.

- **Capacitar y entrenar a los trabajadores:**

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER deberá establecer un cronograma de trabajo y capacitación con el fin de que los trabajadores estén atentos a cualquier tipo de eventualidad y sepan afrontarlos de una manera adecuada y segura.

- **Diseñar las Fichas Toxicológicas de los productos químicos:**

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER deberá hacer una lista de todos los productos químicos que utiliza en sus procesos administrativos y en sus procesos operativos para posteriormente diseñarles las fichas toxicológicas y distribuir las a los lugares donde están ubicados estos productos químicos.

- **Llevar indicadores de accidentalidad:**

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER deberá llevar una estadística de Accidentalidad de los trabajadores que se vean afectados por los riesgos en los puestos de trabajo establecidos por ellos.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

TEMAS DE CAPACITACION.

- Seguridad en oficinas.
- Trabajo con herramientas manuales y de potencia.
- Brigadas de Emergencia.
- Manejo seguro de máquinas.
- Uso y mantenimiento de los Elementos de Protección Personal.
- Investigación de los accidentes de trabajo.
- Factores de riesgo.
- Riesgos químicos.
- Como evitar los accidentes de trabajo.
- Actos y condiciones inseguras
- Prevención y control de incendios.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

6.1. DEFINICIÓN

Área de la Salud Ocupacional dirigida a las personas que junto con la seguridad y la higiene industrial tiende a promocionar la salud de los trabajadores. Previene, cura y/o rehabilita las consecuencias de un evento que puede afectar la salud y que se relacione con el trabajo.

6.2. OBJETIVOS

- Proponer por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones generales de las condiciones generales de salud y calidad de vida de los trabajadores.
- Educar a todo el personal en el mantenimiento de la salud.
- Prevenir la aparición o desarrollo de enfermedades profesionales y enfermedades comunes en el ambiente de trabajo.
- Detectar precozmente las enfermedades de origen profesional y/o común para tomar las medidas pertinentes.
- Vigilar interdisciplinariamente situaciones riesgosas para los trabajadores y establecer los sistemas de control y prevención.
- Atender adecuadamente cualquier alteración de la salud generada durante el trabajo o que influya negativamente en el curso del mismo, llegando inclusive hasta la rehabilitación del trabajador si fuese necesario.

“Cualquier esfuerzo en salud ocupacional sin tener en cuenta el impulso que aporta un correcto y adecuado programa de capacitación, es inútil”.

La capacitación en la empresa puede formar parte de las campañas de Medicina preventiva, en cuyo caso el impacto de la misma sería mayor. Esto no quiere decir que actividades aisladas de capacitación no sean recomendables más aún si llevan una secuencia objetiva.

6.3. EVALUACIONES MÉDICAS

6.3.1. Exámenes de ingreso

6.3.1.1. Objetivos:

- Establecer la capacidad física y emocional de un aspirante para realizar un trabajo determinado.
- Evaluar la salud general de trabajador
- Elevar el nivel de satisfacción en el trabajador, ubicándolo en el puesto adecuado a sus condiciones físico-mentales.
- Elaborar una historia clínica ocupacional que sirva además para posteriores evaluaciones.
- Disminuir la rotación de personal, la accidentalidad (frecuencia y severidad) y el ausentismo de origen médico.

6.3.1.2. Contenido

Los exámenes de ingreso siempre se deben realizar enfocados al trabajo que se va a desempeñar. Así comprenden:

- Elaboración de la historia ocupacional, donde se recolecta la información relacionada con trabajos anteriores y su respectiva exposición a factores de riesgo ocupacional; antecedentes de enfermedades generales y profesionales, accidentes de trabajo, tratamientos recibidos, alergias y otros datos que puedan contribuir a definir en un momento dado la aptitud del trabajador.
- Examen físico completo con énfasis en las parte del cuerpo más comprometidas en el trabajo a desempeñar.
- Exámenes paraclínicos que incluyen desde laboratorios de rutina (cuadro hemático, hemoclasificación, parcial de orina) hasta sofisticados (colinesterasas, niveles de plomo, mercurio en cuero cabelludo, solventes y otros como audiometrías, visimetrías optometrías, etc.
- Aproximación psicológica a las características de personalidad, conocimientos y habilidades del trabajador en relación al perfil del cargo que va a ocupar.

	<p align="center">ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.</p>	<p align="center">FECHA: 1 de Enero de 2016 VERSIÓN: 03 CODIGO: S-SGI-001</p>
---	--	--

6.3.2. Exámenes Periódicos o de Control:

Objetivos:

- Evaluar la salud en general de los trabajadores.
- Generar o actualizar el Diagnóstico de Salud de la empresa.
- Detectar dentro de la empresa áreas o secciones críticas frente a enfermedad profesional.
- Servir como punto de apoyo a programas de Vigilancia Epidemiológica.
- Detectar casos críticos de Enfermedad Profesional que requieran medidas inmediatas.

Contenido:

Los exámenes periódicos siempre se deben enfocar según la labor que desempeña cada trabajador y los factores de riesgo a los que se encuentra expuesto, Comprende las siguientes actividades:

- Elaboración de la Historia Ocupacional donde se debe recolectar información como: cargo actual, descripción de la labor, sección antigüedad en la empresa y en el cargo, rotaciones por diferentes puestos de trabajo, síntomas sugestivos de efectos por exposición a factores de riesgo y su tiempo de evolución. Además antecedentes recientes de enfermedad común, tratamientos, cirugías y accidentalidad con características como parte del cuerpo afectada, tipo de lesión, secuelas, tipo y días de incapacidad.
- Examen físico general haciendo énfasis en las partes del cuerpo más comprometidas en la labor que desempeña el trabajador.
- Realización de los exámenes de laboratorio y paraclínicos específicos con el fin de establecer efectos de la exposición a factores de riesgo, capacidad de desempeño en su puesto de trabajo y presencia de patologías de tipo común que predominen según variables como edad, sexo y raza.
- Análisis psicológico que permita establecer el grado de motivación y satisfacción del trabajador, así como confirmar la adecuada ubicación en el cargo (puesto de trabajo) de acuerdo a su personalidad, aptitudes y capacidad intelectual.

6.3.3. Examen de Egreso:



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

6.3.3.1. Objetivos

- Establecer el estado global de salud del trabajador al salir de la empresa.
- Determinar la presencia de Enfermedad Profesional o al menos su sospecha y su posible origen en trabajo actual o en anteriores.
- Detectar secuelas por Accidentes de Trabajo ocurridos en la actual empresa y dejar claridad de las existentes previamente.
- Aportar información a los sistemas de vigilancia epidemiológica.

6.3.3.2. Contenido

El examen de egreso debe al igual que los anteriores enfocarse según el cargo desempeñado; así comprende:

- Historia ocupacional con énfasis en los cargos desempeñados, exposición a factores de riesgo, tiempo de exposición, antecedentes de accidentalidad o enfermedad profesional originados en la empresa y las secuelas que hayan quedado. Deben registrarse además los diagnósticos del examen de ingreso y los encontrados durante los exámenes periódicos, junto con tratamientos recibidos y actuales; en general toda la información que pueda aportar a un diagnóstico de egreso completo y acertado.
- Examen físico general y dirigido a evaluar el estado de salud frente al (los) cargo (s) desempeñados.
- Exámenes de laboratorio y paraclínicos, de ser necesario para confirmar los diagnósticos, siempre y cuando los practicados en los exámenes periódicos no sean suficientes.
- Análisis psicológico para establecer el estado de salud mental con que egresa el trabajador.

6.3.3. Exámenes Médicos Específicos:

El Subprograma de medicina preventiva y del trabajo debe encargarse además de:

- Examen de control post-incapacidad por accidente de trabajo.
- Examen de control post-incapacidad por enfermedad profesional.
- Valoraciones médicas para apoyar o descartar la necesidad de una reubicación laboral de causa médica.
- Valoración médica de control a trabajadores en proceso de rehabilitación por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- Valoración de los casos de enfermedad común con carácter epidémico dentro de una empresa.

6. Vigilancia Epidemiológica

La Epidemiología se conoce como el área encargada del estudio de la frecuencia, distribución y tendencia de las enfermedades y eventos relacionados con la salud, que afectan a una población determinada, frente a variables generales de tiempo, lugar, sexo, edad y raza.

Por lo tanto los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica determinan el abordaje de la ocurrencia de la enfermedad profesional, enfermedad común y accidentalidad, en la población trabajadora.

Para el 2018 la empresa deberá implementar, en sus áreas, los programas de vigilancia epidemiológica de:

- Conservación visual.
- Conservación auditiva.
- Conservación lumbar.

NOTA 1: Lo anterior si se amerita el diseño e implementación de estos programas de vigilancia

6.1. Objetivos:

- Prevenir la ocurrencia de casos nuevos.
- Disminuir la gravedad, frecuencia o progresión de los casos ya existentes.
- Predecir el comportamiento de la enfermedad profesional, de la enfermedad común y de la accidentalidad, bajo características específicas de la población trabajadora.

El desarrollo de programas de vigilancia epidemiológica involucra la participación de todos los subprogramas de la Salud Ocupacional de una manera interdisciplinaria, ya que el estudio siempre tiene en cuenta variables propias del individuo y del medio ambiente laboral.

Etapas:

Este proceso comprende entonces cuatro etapas macro, fundamentales:

- **Recolección de datos o información:** A través de instrumentos de registro específicos para el monitoreo biológico (en el individuo), el monitoreo ambiental (higiene y seguridad) y el monitoreo de factores psicosociales.
- **Análisis de la información:** Comprende el estudio de cada una de las variables involucradas, buscando establecer asociaciones de tipo estadístico,

tendencias y seguimiento a través de indicadores Epidemiológicos como: Índices, Tasas, etc.

- **Interpretación de la información:** En esta etapa se deben generar hipótesis sobre causalidad, control, prevención y futuro comportamiento de la enfermedad profesional, enfermedad común o sobre el accidente de trabajo en cuestión. Adicionalmente se deben proponer acciones claras de prevención, control y seguimiento o de los mismos.
- **Evaluación:** El programa de vigilancia epidemiológica debe ser evaluado periódicamente en cuanto al funcionamiento, normas, recursos, cobertura y especialmente con respecto al impacto de las medidas tomadas.

6.2. TOXICOLOGÍA INDUSTRIAL

El trabajo en equipo junto con el Subprograma de higiene y seguridad industrial, debe identificar todas las sustancias potencialmente tóxicas para el ser humano, estableciendo sus principales características físicas-químicas, el efecto sobre el organismo, todas medidas de carácter preventivo y los procedimientos de primer auxilio y tratamiento en caso de intoxicación aguda. Esta información estaría agrupada en documentos específicos denominados “fichas toxicológicas”.

6.3. REGISTROS DE MORBILIDAD

Toda la información concerniente a enfermedad profesional, enfermedad común, accidente de trabajo y ausentismo por causa médica, debe ser recolectada en instrumentos de registro adecuados que bien pueden llegar a sistematizarse. En Salud Ocupacional los sistemas de registro son claves en el desarrollo de la vigilancia epidemiológica y para evaluar la gestión o efectividad del programa y en este caso del subprograma de medicina preventiva y del trabajo.

A partir de estos registros se pueden llegar a determinar indicadores Epidemiológicos de gestión y seguimiento como son:

- Tasas de Incidencia (Enfermedad Profesional común, ausentismo, Accidentes de Trabajo).
- Tasas de Ataque (Enfermedad común, enfermedad profesional):
- Índices de frecuencia, (Accidentes de trabajo y enfermedad profesional).
- Índices de Severidad (Accidente de trabajo y enfermedad profesional).
- Índice de Lesiones Incapacitantes (Accidente de trabajo y enfermedad profesional).

NOTA: La empresa debe llevar adicionalmente un registro de ausentismo por causas diferentes a las médicas tales como permisos, licencias, etc.

6.4. BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS

Se debe garantizar la organización, instrucción y mantenimiento de un equipo destinado a la prestación de los primeros auxilios a todo el personal de la entidad y en todos los turnos de trabajo; idealmente este equipo es parte activa de la Brigada de Emergencia.

La capacitación de la Brigada de Primeros Auxilios debe ser continuada, con enfoque teórico- práctico y dotándola del recurso físico, técnico y humano necesarios. Así mismo se debe tener un programa de dotación y distribución adecuada de botiquines, según las necesidades de la empresa.

6.5. CAMPAÑAS DE MEDICINA PREVENTIVA.

Las campañas del Subprograma destinadas a promocionar la salud de los trabajadores o, a prevenir la aparición de enfermedades o la ocurrencia de accidentes de trabajo, deben dirigirse teniendo en cuenta variables generales y específicas como:

- **Sexo:** Enfermedades propias de la mujer como las asociadas al embarazo, otras como el cáncer (seno y cuello uterino) y las de origen ginecológico. Enfermedades propias del hombre como el cáncer de próstata.
- **Edad:** Con la edad se incrementa la posibilidad de presentar patologías como la Hipertensión Arterial, los cánceres ya mencionados así como el riesgo de sufrir problemas cardiacos.
- **Raza:** Algunas enfermedades son más frecuentes en algunas razas como ocurre con la Hipertensión Arterial en la raza negra.
- **Ubicación Geográfica:** Existen enfermedades propias de regiones como es el caso del Paludismo.

6.5.1. METODOLOGIA.

Para realizar las campañas de medicina preventiva el Coordinador de Salud Ocupacional de **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** deberá contactar a las EPSs, respectivas de los empleados, con el fin de establecer las siguientes actividades:

- Exámenes médicos de sangre, orina y coprológicos.
- Higiene oral y odontología.
- Citologías.
- Pruebas de la tensión.
- Exámenes visuales.
- Exámenes auditivos.
- Estilos de vida saludables.



SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

13.1. DEFINICIÓN

Prevención técnica de la enfermedad profesional según la A.I.H.A. (American Industrial Hygienst Association) se trata de la “Técnica dedicada al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales provocados por el lugar de trabajo y que puede ocasionar enfermedades, destruir la salud y el bienestar, o crear algún malestar significativo entre los trabajadores o los ciudadanos de la comunidad”.

13.2. OBJETIVO

Actuar sobre los contaminantes ambientales derivados del trabajo con el objeto de prevenir las enfermedades profesionales de los expuestos a ellas. Se apoyan en:

- Análisis de las condiciones de trabajo y contaminantes.
- Evaluación de los datos frente a valores límites permisibles.
- La corrección de condiciones adversas.

Se puede distinguir cuatro ramas fundamentales dentro de la Higiene:

- **Higiene Teórica:** Estudia la relación dosis-respuesta y establece los valores estándares de referencia a valores límites permisibles.
- **Higiene Analítica:** Realiza la identificación cuantitativa y cualitativa de los contaminantes ambientales (laboratorio).
- **Higiene de Campo:** Efectúa el estudio de la situación de Higiene Industrial en el propio ambiente de trabajo.
- **Higiene Operativa:** Elección y recomendación de los métodos de control a implantar para reducir los niveles de concentración hasta valores no perjudiciales para la salud.

Dentro de las acciones sobre el trabajador o receptor es importante enfatizar en la importancia que tiene para estos la formación en Salud Ocupacional y su relación con el trabajo, que podemos resumir en tres aspectos:



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

- Nivel de conocimiento que se posea respecto al trabajo y de sus riesgos. La información en este sentido no solo es un derecho, sino una necesidad para conseguir su colaboración en el auto cuidado de su salud. La falta de información puede subsanarse con cursos, charlas, folletos, películas. Afiches, etc.
- Cambio de actitudes, lo cual es posible con el suministro de información utilizando técnicas de grupo: Reuniones, discusión, estudio de casos para intentar modificar las actitudes de los individuos, ya que estas se verán confirmadas o modificadas por comparación con lo que piensan los demás.

Mejorar el desarrollo de habilidades o destrezas, estableciendo acciones formativas que enseñen a trabajar en forma correcta, de manera que se usen convenientemente los medios técnicos que sean necesarios, sin olvidar los sistemas de seguridad o protección que estos deben poseer.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

ACTIVIDADES A REALIZAR EN HIGIENE INDUSTRIAL

- Análisis de las condiciones de trabajo y contaminantes.
- Evaluación de los datos frente a valores límites permisibles.
- Realización y seguimiento de mediciones ambientales.
- Corrección de situaciones adversas.

TEMAS DE CAPACITACIÓN.

- Evaluación y control del ruido.
- Riesgos generados por iluminación.
- Ventilación industrial.
- Manejo de productos químicos.
- Control de contaminantes químicos.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

COOPASST
comite Paritario
de Seguridad y Salud en el Trabajo



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

14.1. COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

Es el Comité conformado paritariamente por representantes de los trabajadores y empresarios. Debe funcionar como organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional al interior de la empresa.

14.2. INTEGRACIÓN DEL COMITÉ

(Artículo segundo, Resolución 2013. Decreto 1295 de 1.994, artículo 63) El Comité debe estar compuesto por un número igual de representantes del empleador y de los trabajadores con sus respectivos suplentes, así:

NUMERO DE TRABAJADORES	REPRESENTANTES POR CADA UNA DE LAS PARTES
De 10 a 49	Uno (1)
De 50 a 499	Dos (2)
De 500 a 999	Tres (3)
De 1000 o más	Cuatro (4)

Cuando las empresas o establecimientos de trabajo tengan a su servicio menos de diez trabajadores, deberán asignar las funciones del comité a un representante de la misma, el cual se denominará Vigía de Salud Ocupacional.

14.3. REUNIONES

Las reuniones del Comité se realizarán mensualmente y solo asistirán los miembros principales. Los suplentes asistirán por ausencia de los principales y serán citados a las reuniones por el presidente del Comité.

14.4. VIGENCIA

De acuerdo al Decreto 1295 de 1.295 en el artículo 63^o, el Comité Paritario de Salud Ocupacional de las empresas tendrá una vigencia de 2 años, además el empleador debe proporcionar, cuando menos, cuatro horas semanales dentro de la jornada normal de trabajo a cada uno de sus miembros para el funcionamiento del mismo. (Decreto 1295/94).



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

14.5. FUNCIONES

- Este comité debe reunirse por lo menos una vez al mes, o en forma extraordinaria en caso de accidente grave o riesgo inminente (Resolución 2013 de 1.986 Artículos Séptimo).
- Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, debe desarrollar la empresa de acuerdo con el reglamento de Higiene y Seguridad industrial y las normas vigentes.
- Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia.
- Evaluar el desarrollo de los programas realizados.
- Servir como organismo de coordinación entre el empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a Salud Ocupacional.
- Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes.
- Tener en cuenta las demás disposiciones establecidas en la resoluciones 2013 de 1986 y Decreto 1295/94.

14.6. ELECCIÓN DE LOS FUNCIONARIOS

Según el artículo 9 de la Resolución 2013 de 1.986, “El empleador designará anualmente al presidente del Comité de los representantes que él designará y el Comité en pleno elegirá al secretario de entre la totalidad de sus miembros”.

14.7. MIEMBROS DEL COPASST ASAMBLEA.

Presidente:

Suplente del Presidente:

Secretario :

Suplente del Secretario:

RECOMENDACIONES.

1. INCENDIOS.

- Es importante tomar todas las medidas de seguridad para operar de manera segura los químicos. Para lo anterior se debe crear un procedimiento para operación y trabajo con los mismos.
- Se recomienda capacitar a todo el personal de la empresa en prevención y control de fuego.
- Se aconseja llevar a cabo un programa de mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones eléctricas, para evitar la presencia de conatos de incendio generados por chispas en las tomas eléctricas.
- Deben evitarse las sobrecargas eléctricas al conectar diferentes equipos en una sola toma.
- Es importante que en la empresa se establezca una política que prohíba fumar en las diferentes áreas.
- Capacitar a los empleados de la empresa, especialmente a quienes manejan áreas de archivo o almacén en manejo de materiales y su correcto bodegaje.
- Realizar una evaluación de los sistemas de protección contra incendios existentes en la empresa.

2. ERGONOMICOS.

- Capacitar a los trabajadores en modelos enfocados para el riesgo Ergonómico.
- Efectuar capacitación en prevención del dolor lumbar a todo el personal.

3. DE SEGURIDAD: PERSONAL.

- Exigir a la empresa de vigilancia la planeación y ejecución de un programa de seguridad efectivo que garantice la tranquilidad de las personas que laboran en las distintas áreas, así como la protección de las instalaciones físicas de la empresa.
- Capacitar al personal en temas como manejo del riesgo público, manejo del estrés y gestión de la seguridad basada en el comportamiento.

4. MECANICOS.

- Capacitación en modificación del comportamiento hacia la seguridad en el trabajo.
- Se debe capacitar al personal en seguridad en oficinas.
- Se debe capacitar al personal de aseo en el manejo correcto de los utensilios de aseo que contengan elementos cortantes y punzantes.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

5. ELECTRICOS.

- Se recomienda llevar a cabo un programa de mantenimiento preventivo y correctivo (tapas a las tomas que requieran su instalación, revisión de cableado eléctrico, etc.) a todas las instalaciones eléctricas de la empresa.
- Se debe capacitar al personal y en especial al área de mantenimiento en seguridad de sistemas eléctricos.

6. FISICOS.

- Revisar los sistemas de iluminación e implementar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo que garantice el buen funcionamiento del mismo, así como también un programa para reubicar las luminarias, de tal manera que la altura entre estas y los puestos de trabajo este aproximadamente a 1,60 metros.
- Efectuar prontamente el cambio de lámparas que se funden.
- Acondicionar lámparas auxiliares donde se requieran.
- Reubicar los elementos que generan bastante ruido en forma distante los unos de los otros con el objetivo de reducir la cantidad de decibeles en los puestos de trabajo.

7. PSICOSOCIALES.

- Implantar modelos de intervención basados en capacitación, a nivel grupal e individual en cada una de las áreas y al personal en general. Estos programas deben apuntar al control del estrés generado en los trabajadores por las condiciones de la tarea.

8. QUIMICOS.

- Elaborar las fichas toxicológicas de las Sustancias Químicas existentes en la empresa con el fin de conocer la historia de cada producto y su reacción en el medio.



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE
SANTANDER**
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
en el Trabajo SG-SST.

FECHA: 1 de Enero de 2016
VERSIÓN: 03
CODIGO: S-SGI-001

15. INDICADORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST.

1. ESTADÍSTICAS DE ACCIDENTALIDAD.

- **Índice de frecuencia (I.F):** representa el número de accidentes de trabajo ocurridos en el año por cada 100 trabajadores.

$$\text{I.F.} = \frac{\text{Número de accidentes en el último año}}{\text{Total de horas trabajadas}} \quad \times 240.000.$$

- **Índice de gravedad (I.G):** Se refiere al número de días perdidos o cargados ocasionados por los accidentes de trabajo en un periodo determinado.

$$\text{I.G.} = \frac{\text{N° de días perdidos + días cargados en el último año}}{\text{Total horas hombre trabajadas en el mismo periodo}} \quad \times 240.000.$$

- **Índice de lesión Incapacitante (I.L.I):** Se refiere tanto a la frecuencia como a la gravedad del accidente con lesión Incapacitante.

$$\text{I.L.I} = \frac{\text{N° de accidentes con incapacidad último año}}{\text{Total de horas hombre trabajadas en el mismo año}}$$