

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 1 de 35			

PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

ELABORADO POR:
COORDINADORA GRUPO GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

GRUPO GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

2024

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 2 de 35			

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	OBJETIVOS	4
2.1	OBJETIVO GENERAL	4
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
3.	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	5
3.1	INFORME DE CONDICIONES DE SALUD INC (RESULTADO EXÁMENES PERIÓDICOS 2023)	5
3.1.1	Distribución etaria	5
3.1.2	Distribución según género	5
3.1.3	Distribución según nivel de escolaridad	6
3.1.4	Distribución según estado civil	6
3.1.5	Hábitos tóxicos	6
3.1.5.1	Alcohol	6
3.1.5.2	Tabaco	7
3.1.6	Actividad física	7
3.2	TENDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL	7
3.2.1	Tendencia de los diagnósticos de enfermedades laborales	9
3.3	RIESGO PSICOSOCIAL	11
3.4	RIESGO BIOLÓGICO	13
3.5	RIESGO BIOMECÁNICO	14
3.6	RIESGO QUÍMICO	15
3.7	ANÁLISIS DE ACCIDENTALIDAD 2023	15
3.8	COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – COPASST	19
3.8.1	Conformación del COPASST	19
4.	DESARROLLO DEL PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2024	20
4.1	ESTRATEGIAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL	20
4.1.1	Plan de atención de emergencias	20
4.1.2	Inspecciones planeadas y no planeadas	21
4.1.3	Evaluaciones médicas ocupacionales	21
4.2	PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	22
4.2.1	Programa de vigilancia para la prevención de los DME	22
4.3	PROGRAMA DE VIGILANCIA DE RIESGO BIOLÓGICO	23
4.4	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR	24
4.5	PROGRAMA DE VIGILANCIA PARA EL RIESGO PSICOSOCIAL	26

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 3 de 35	

4.6	PROGRAMA DE VIGILANCIA PARA EL CONTROL DEL RIESGO QUÍMICO	26
4.7	PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONTROL DE RIESGO FÍSICO RADIACIONES IONIZANTES	29
4.7.1	Objetivo general.....	29
4.7.2	Objetivos específicos.....	29
4.8	METODOLOGÍA.....	30
5.	METAS	31
6.	INDICADORES.....	31
7.	CRONOGRAMA.....	33
8.	RECURSOS	33
9.	EVALUACIÓN DE RESULTADOS	33
10.	APROBACIÓN	34
11.	BIBLIOGRAFÍA.....	34

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 4 de 35			

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Cancerología como institución que trabaja por el control integral del cáncer a través de la atención y el cuidado de pacientes, la investigación, la formación de talento humano y el desarrollo de acciones en salud pública, está comprometido con el desarrollo del subsistema de seguridad y salud en el trabajo como una herramienta de gestión de los riesgos laborales, para promover y proteger la salud y seguridad de todos los trabajadores, empleados públicos, contratistas, estudiantes en práctica y empresas externalizadas, previniendo las enfermedades laborales y accidentes de trabajo, mediante el mejoramiento continuo del subsistema, destinando los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la gestión de la salud y la seguridad.

En el Instituto se han venido desarrollando diferentes actividades desde el Grupo Área Gestión y Desarrollo del Talento Humano y Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo muchas de estas enfocadas al mejoramiento de la calidad de vida de los colaboradores que pudieran tener un abordaje desde los programas de vigilancia epidemiológica del sistema general de seguridad social en salud; así mismo se evidencia la implementación de campañas y diversas actividades de seguimiento, vigilancia y control de trabajadores que han enfermado o que presentan signos y síntomas.

En el año 2014 el Instituto estableció el Sistema Integrado de Gestión mediante la Resolución número 732 de 2014 el cual incluye al Subsistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo definido como el conjunto de criterios, normas y resultados pertinentes en materia de seguridad y salud en el trabajo; con el objeto de proporcionar un método para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de los incidentes y accidentes en el lugar de trabajo así como de las enfermedades laborales por medio de la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.

Mediante la Resolución 826 de 2014 el Instituto adoptó el Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo como parte del Sistema Integrado De Gestión en donde se definieron los objetivos, política de seguridad y salud en el trabajo, se establecen funciones y responsabilidades y se reglamentan otros aspectos relacionados con el desarrollo del Subsistema. Así mismo con el nuevo decreto 1072 de 2015 se realizaron los ajustes necesarios a la política y demás procedimientos.

Que el Decreto 1072 de 2015 en su capítulo 6 dictó disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, además de controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo y la resolución 0312 de 2019 por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.

Las entradas para la formulación del plan anual de Seguridad y Salud en el trabajo están relacionadas con la evaluación del plan anual de trabajo del año inmediatamente anterior, la matriz de identificación de peligros, la información de enfermedades laborales, informes de ausentismo, informe de condiciones de salud del año anterior, informes de accidentalidad, los cuales permiten priorizar las acciones a realizar durante el periodo de vigencia del presente documento, así como también permitirá medir el impacto de las intervenciones sobre el general de la población trabajadora.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar, mantener y mejorar continuamente el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en la búsqueda del mejoramiento y conservación de las condiciones generales de salud de los funcionarios del Instituto Nacional de Cancerología, mediante la identificación, mitigación y control de los riesgos ocupacionales enmarcado en el Sistema Integrado de Gestión del Instituto Nacional de Cancerología.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 5 de 35	

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir la incidencia de enfermedades laborales y accidentes de trabajo en la población trabajadora del Instituto Nacional de Cancerología ESE.
- Promover la cultura del autocuidado en los trabajadores del Instituto.
- Realizar seguimiento a las condiciones de salud de los trabajadores.
- Articular el Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del instituto con las acciones de promoción y prevención de servicios externalizados, contratistas, estudiantes y demás personas que realicen alguna labor en el instituto.
- Implementar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del INC bajo la normatividad vigente.
- Implementar los Programas de vigilancia Epidemiológica de acuerdo con la priorización de los riesgos.
- Identificar y actualizar de manera permanente los riesgos y peligros en los procesos rutinarios y no rutinarios al interior del Instituto.

3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

El presente análisis considerará los resultados del informe de condiciones de salud del año 2023, basado en los exámenes médicos ocupacionales periódicos realizados entre septiembre y noviembre. La participación de los funcionarios en los exámenes fue de 630 de los 678 programados, lo que representó un cumplimiento del 93% del objetivo establecido.

3.1 INFORME DE CONDICIONES DE SALUD INC (RESULTADO EXÁMENES PERIÓDICOS 2023)

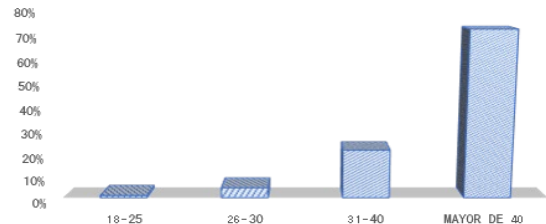
3.1.1 Distribución etaria

Se observa que la población examinada es una población con predominio de trabajadores mayores de 31 años con un porcentaje del 94%, trabajadores con edades entre 26 y 30 años con el 4% y trabajadores menores de 25 años con el 1%, lo anterior hace que la población evaluada tenga mayor probabilidad de aparición de patologías crónicas y de carácter incapacitante lo cual podría impactar en el ausentismo laboral. La edad mínima es 25 años y la edad máxima es de 56 años.

TABLA 2. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR EDAD

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
18-25	6	1%
26-30	28	4%
31-40	134	21%
MAYOR DE 40	462	73%
TOTAL	630	100%

GRAFICA 1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR EDAD



Tomado de: Informe de condiciones de salud 2023 INC

3.1.2 Distribución según género

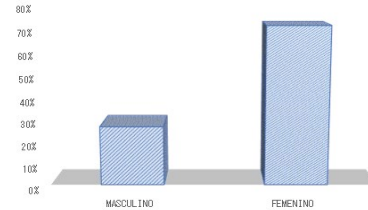
El total de 630 trabajadores que asistieron al examen médico ocupacional, el 27% fue población masculina y el 73% fue población femenina.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 6 de 35			

TABLA 3. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GENERO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
MASCULINO	171	27%
FEMENINO	459	73%
TOTAL	630	100%

GRAFICA 2. DISTRIBUCIÓN POR GENERO



Tomado de: Informe de condiciones de salud 2023 INC

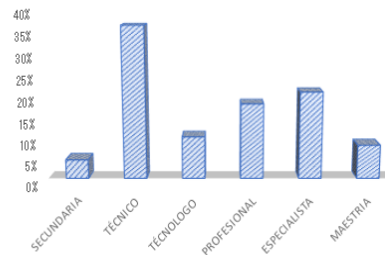
3.1.3 Distribución según nivel de escolaridad

De la población evaluada el 5% tiene nivel educativo de básico, el 47% tiene nivel educativo técnico y el 47% nivel educativo profesional.

TABLA 7. DISTRIBUCIÓN POR NIVEL EDUCATIVO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
SECUNDARIA	29	5%
TÉCNICO	234	37%
TÉCNOLOGO	65	10%
PROFESIONAL	116	18%
ESPECIALISTA	134	21%
MAESTRIA	52	8%
TOTAL	630	100%

GRAFICA 6. DISTRIBUCIÓN POR NIVEL EDUCATIVO



Tomado de: Informe de condiciones de salud 2023 INC

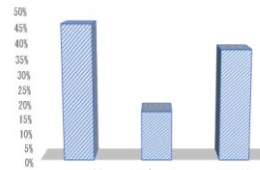
3.1.4 Distribución según estado civil

El 54% de la población analizada ya tiene definida su situación sentimental, de los cuales el 17% se encuentra viviendo en unión libre, el 37% se encuentra casado y el 46% se encuentra SOLTERO.

TABLA 5. DISTRIBUCIÓN POR ESTADO CIVIL

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
SOLTERO(A)	289	46%
UNIÓN LIBRE	105	17%
CASADO(A)	236	37%
TOTAL	630	100%

GRAFICA 4. DISTRIBUCION POR ESTADO CIVIL



Tomado de: Informe de condiciones de salud 2023 INC

3.1.5 Hábitos tóxicos

3.1.5.1 Alcohol

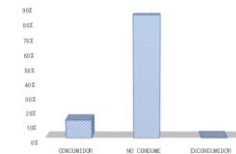
Del grupo de trabajadores de acuerdo con entrevista, el 87% manifiesta NO consumir de bebidas alcohólicas, sin embargo, el 13% manifiesta consumir bebidas alcohólicas de manera ocasional en eventos sociales.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 7 de 35	

TABLA 9. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
CONSUMIDOR OCASIONAL	81	13%
NO CONSUME	548	87%
EXCONSUMIDOR	1	0%
TOTAL	630	100%

GRAFICA 8. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS



Tomado de: Informe de condiciones de salud 2023 INC

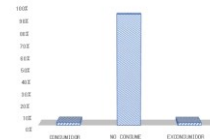
3.1.5.2 Tabaco

Del grupo de trabajadores el 95% refiere NO fumar, ni haberlo hecho anteriormente, sin embargo, el 3% refiere consumir cigarrillos diaria u ocasionalmente.

TABLA 10. CONSUMO DE TABACO O CIGARRILLO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
CONSUMIDOR ACTIVO	16	3%
NO CONSUME	599	95%
EXCONSUMIDOR	15	2%
TOTAL	630	100%

GRAFICA 9. CONSUMO DE TABACO O CIGARRILLO



Tomado de: Informe de condiciones de salud 2023 INC

3.1.6 Actividad física

Del grupo de trabajadores el 57% manifiesta NO practicar ningún deporte, sin embargo, el 43% restante refiere practicar al menos una vez a la semana actividades deportivas, dentro de las cuales la más popular es caminar, gimnasio, trotar y microfútbol.

GRAFICA 10. ACTIVIDAD FÍSICA

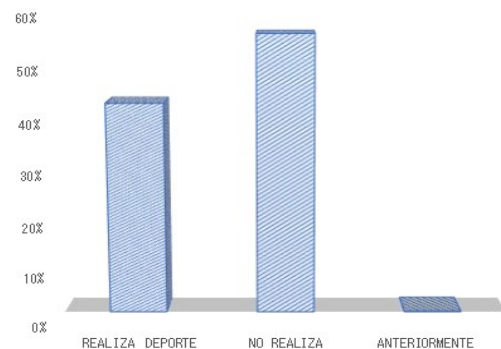


TABLA 11. ACTIVIDAD FÍSICA

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
REALIZA DEPORTE	271	43%
NO REALIZA	358	57%
ANTERIORMENTE	1	0%
TOTAL	630	100%

Tomado de: Informe de condiciones de salud 2023 INC

3.2 TENDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL

Según los datos de ARL Positiva, entidad que administra el riesgo laboral en el Instituto Nacional de Cancerología, la incidencia de las enfermedades de origen laboral ha mostrado una tendencia decreciente desde el año 2012, con algunas variaciones anuales. Se observa que el número de diagnósticos calificados como enfermedad laboral pasó de 14 en el año 2013 a 10 en el año 2015, siendo este último el año con menor incidencia en el periodo

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 8 de 35	

analizado. Sin embargo, en el año 2017 se registró un aumento significativo a 18 diagnósticos, lo que podría estar relacionado con algún factor de exposición. En los años 2018 y 2019 se retomó la tendencia a la baja, con 11 y 7 diagnósticos respectivamente.

La pandemia del virus SARSCoV-2 (COVID-19) afectó gravemente al sector salud en el año 2020, exponiendo al personal del Instituto a un alto riesgo de contagio. Según los datos oficiales, el Instituto reportó 119 casos de enfermedad laboral relacionada con este virus y 5 casos de trastornos osteomusculares.

Durante el año 2021, ARL Positiva reconoció 63 diagnósticos; de los cuales 54 correspondían al virus COVID-19 y 9 a afecciones osteomusculares. En el año 2022 se reportó el aumento de casos de tipo respiratorio a 65 casos y a nivel osteomuscular a 5 casos.

La anterior información tiene un carácter provisional y puede variar en función de las controversias que han surgido entre los distintos entes (ARL, JRCI o JNCI) encargados de la calificación de origen de los diagnósticos.



AÑO	DIAGNÓSTICOS ENFERMEDAD LABORAL
2012	40
2013	14
2014	13
2015	10
2016	12
2017	18
2018	11
2019	7
2020	124
2021	63
2022	70
2023	3
TOTAL	385

Tabla. Diagnósticos de enfermedad laboral por año

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 9 de 35	

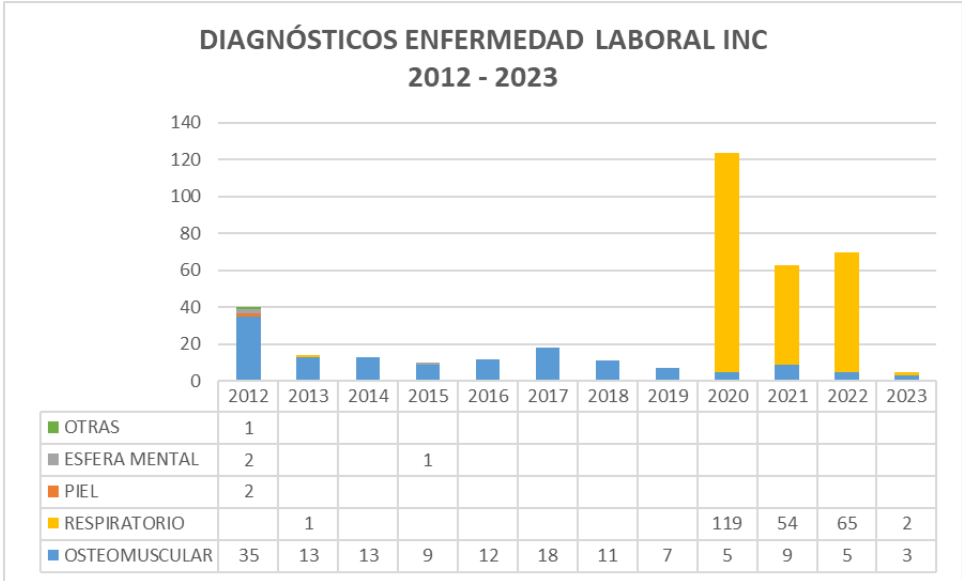
3.2.1 Tendencia de los diagnósticos de enfermedades laborales

Como parte de las actividades de SG SST, se ha realizado el seguimiento de los diagnósticos de enfermedad de origen laboral desde el año 2012 hasta año 2023. Los resultados muestran que los diagnósticos están asociados a los sistemas respiratorio (virus COVID-19), músculo esquelético (DME) en miembros superiores y columna, cutáneo, mental y otros.

DIAGNÓSTICOS ENFERMEDAD LABORAL						
AÑO	OSTEOMUSCULAR	PIEL	ESFERA MENTAL	RESPIRATORIO	OTRAS	DX POR AÑO
2012	35	2	2		1	40
2013	13			1		14
2014	13					13
2015	9		1			10
2016	12					12
2017	18					18
2018	11					11
2019	7					7
2020	5			119		124
2021	9			54		63
2022	5			65		70
2023	1			2		3
TOTAL	138	2	3	241	1	385

Tabla. Tendencia de las enfermedades laborales INC

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 10 de 35	



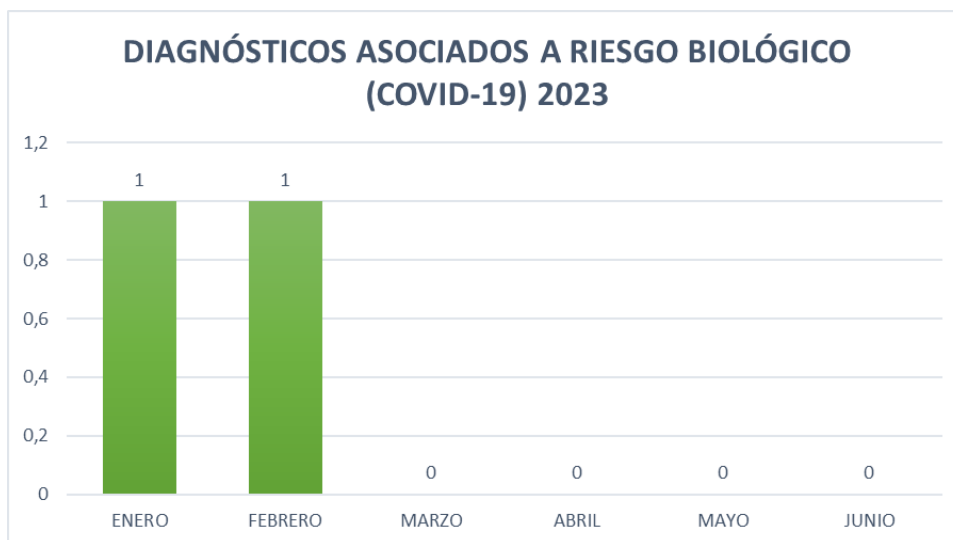
Fuente: Informe de enfermedades laborales 2023

Entre el 2012 y el 2023, se han calificado a 279 funcionarios y 393 casos de enfermedades relacionadas con el trabajo. Los datos muestran que, en los últimos 5 años, las patologías laborales más frecuentes reportadas por la ARL son las respiratorias y las osteomusculares.

Al año 2023 se han calificado 241 diagnósticos relacionados al virus Covid-19 y 140 diagnósticos asociados a Desórdenes Músculo esqueléticos (DME) a nivel de miembros superiores y columna vertebral.

En cuanto al comportamiento de la enfermedad laboral del año 2023, dada la contingencia de la pandemia del virus Covid-19, en el INC se han reportado 2 casos, estos eventos se presentaron durante los meses de enero y febrero. A partir del mes de marzo y hasta la fecha no se reportada incidencia de riesgo biológico a causa de este virus. A nivel del riesgo biomecánico se registra 3 casos nuevos de enfermedad laboral de tipo osteomuscular ubicado a nivel de extremidad superior.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 11 de 35			



Fuente: Informe de enfermedades laborales 2023

3.3 RIESGO PSICOSOCIAL

Dando cumplimiento a la resolución 2646 de 2008, y 2764 de 2022 del Ministerio del Trabajo por medio del cual el Instituto Nacional De Cancerología, estructuro su sistema de vigilancia epidemiológico psicosocial para el año 2023, el cual tenía como objetivo establecer las estrategias de intervención y prevención para el riesgo psicosocial, a través de indicadores, logrando así una interpretación cualitativa y cuantitativa de la gestión.

Durante el año 2023 se logró un porcentaje de ejecución a octubre 31 del 2023 del 84% correspondiente a las actividades proyectadas. A continuación, se describirán las novedades presentadas y objetivos alcanzados durante el desarrollo de estas actividades:

Las intervenciones de capacitación se programaron para ser ejecutadas de manera trimestral, en las cuales se abordaron desde la ciencia aspectos a disminuir la percepción del riesgo psicosocial, generadas por las demandas emocionales del trabajo, enfocadas en la prevención del riesgo psicosocial. Las estrategias de capacitación se realizaron de dos formas, simultánea: presenciales y virtuales. Las capacitaciones presenciales se desarrollaron en el auditorio Mario Gaitán Yanguas, acordando la logística previamente con el servicio de biblioteca; las capacitaciones virtuales, son desarrolladas a través de la herramienta Microsoft Teams con el apoyo del área de comunicaciones e informática se logra la dispersión de los enlaces para acceder a los espacios, diseño de piezas informativas correspondientes al alcance de la actividad, entre otras ayudas. Es importante resaltar que, con el objetivo de lograr un mayor impacto en la población, se realizaron capacitaciones de manera transversal para la vinculación autónoma de los funcionarios y colaboradores del instituto a la disminución de factores de riesgo psicosocial. Otra forma de intervenir corresponde a la realización de actividades a partir de la invitación de participación de estos espacios, esta dinámica conto con características como: la participación es voluntaria, se ejecutaron en dos horarios diferentes para brindar mayor oportunidad a la participación, se lleva registro del número de participantes y en las capacitaciones masivas se realiza evaluación de conocimiento y satisfacción de la actividad. Dentro de este ejercicio se ha logrado una participación de 300 personas, quienes se registran dentro del formato de asistencia, es importante resaltar que algunas sesiones se visualiza una participación mayor al registro final de asistencia que se les envía durante el desarrollo de la capacitación.

Se establecieron grupos de mejoramiento a partir de algunos dominios de los factores intralaborales del riesgo psicosocial que se desean potenciar por aspectos de las condiciones del trabajo, las áreas que participaron dentro de la metodología, fue el grupo de oncología radioterápica. Dentro de esta dinámica se resalta las siguientes

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 12 de 35			

condiciones: realizadas de forma presencial, contaron con el aval del líder a fin de poder coordinar las fechas, horario y asistencia de los participantes, se abordaron conceptos enfocados en generar promoción de condiciones psicosociales, recalando que la vinculación a estos espacios es voluntaria, se logra una participación promedio de 10 personas por sesión, la cual fue manejada en cuatro sesiones y con una duración de una hora aproximadamente.

Se avanza en la Estrategia de Cesación tabáquica, a fin de tener una perspectiva más clara y objetiva frente a la situación actual de los funcionarios y colaboradores del Instituto Nacional de Cancerología frente al consumo de tabaco, durante el segundo trimestre del año 2023, se aplicó nuevamente la encuesta de cesación tabáquica, para la caracterización de la población frente al consumo de tabaco y análisis de la información frente al 2022, este cuestionario el cual fue implementado de manera virtual con la herramienta Microsoft Forms. Dentro de esta encuesta se logró la participación de 968 personas, lo cual corresponde al 53% de personas entre los funcionarios de planta y de los trabajadores perteneciente a los aliados estratégicos total que conforma la fuerza laboral dentro del instituto, entre otros hallazgos. A partir de esto desde el grupo de seguridad y salud en el trabajo se han generado comunicaciones de promoción y prevención frente a este tipo de consumo y se ha invitado a los trabajadores a participar de manera voluntaria de asesoría individual psicosocial, con el objetivo de brindar herramientas cognitivas y conductuales para reconocer adicciones en marcadas en la reducción del consumo identificado.

Se brinda atención individual psicosocial, a diecisiete funcionarios quienes la solicitaron medio de correo electrónico o de forma presencial, se formaliza la atención a través de un consentimiento informado en el que se resalta el principio de confidencialidad y como este espacio de escucha se encuentra enmarcado en la objetividad y en ofrecer estrategias psicológicas que permitan disminuir los factores intralaborales, extralaboral o condiciones propias de los individuos que puedan estar generando algún malestar emocional, aclarando que el alcance de este espacio no corresponde a una intervención clínica; durante el transcurso de lo corrido del año 2023 se remitió a una funcionaria a su EPS a fin de recibir un servicio terapéutico o de intervención por accidentalidad laboral.

De acuerdo con la medición del riesgo psicosocial, se sigue avanzando en el programa de intervención de riesgo psicosocial con la medición de 3 estos factores realizada en el año 2022, ya que por aspectos de tiempo y presupuestales no se alcanza en el tiempo a planear una intervención a un año sino a dos años donde se intervienen los dominios y dimensiones intralaborales que puntuaron en niveles de riesgo alto y muy alto, es importante resaltar que el instituto realiza otras actividades enfocadas a disminuir los factores extralaborales y las condiciones propias de los trabajadores.

Se da cumplimiento en lo corrido del año al 88% de los seguimientos interdisciplinarios proyectados para el año 2023 en conjunto por el profesional asesor de ARL para riesgo biomecánico (Fisioterapeuta), encontrando algunos funcionarios que a pesar de su condición logran generar adecuadas estrategias de afrontamiento a partir de su condición y otros a quienes se les brindan recomendaciones enfocadas en estrategias de regulación emocional, hábitos de vida saludable, proyecto de vida, jubilación, autocompasión entre otros. El porcentaje restante corresponde a funcionarios que se pensionaron o se encuentran afrontando una incapacidad prolongada.

Frente a la socialización del plan de atención de agresiones para el personal asistencial y administrativo, durante el año se ha logrado la socialización de este a un total de 473 trabajadoras, a quienes se le explicada el alcance y conducto regular que existe dentro del mismo. Durante la implementación del plan, se ha aplicado en un total de siete casos notificados al área de seguridad y salud en el trabajo, de los cuales 6 corresponden a casos de agresiones externas un total de 85% de los casos. Dentro de los casos la principal causa de los mismo son agresiones verbales por parte de los usuarios o cuidadores de estos, durante la prestación del servicio por parte del instituto.

A partir de los resultados obtenidos en los exámenes periódicos del año 2022, los cuales brindan recomendaciones para la vinculación de algunos funcionarios al sistema de vigilancia epidemiológico cardiovascular y a partir de la correlación que tienen estos diagnósticos con las algunas condiciones del riesgo

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 13 de 35			

psicosocial a partir de la tabla de enfermedad laboral (decreto 1477 de 2014), se realiza citación a 35 trabajadores identificados través de correo institucional a fin de realizar un seguimiento para validar las condiciones psicosociales del funcionario, logrando la participación de tres funcionarios, es decir un 9% de la población objeto. Resaltando que se evidencian algunas condiciones psicosociales que puedan estar generando estas afectaciones en la salud física. También se presentó un desistimiento frente a la propuesta de participar en el espacio psicosocial.

Se realizó el taller de habilidades sociales en el trabajo, durante el mes de agosto los días 10, 11 y 16 con una participación de 105 personas en la que se promovió la importancia de desarrollar un rol empático y asertivo frente a las relaciones laborales.

En el año 2023 se logra brindar espacios de pausas activas a los funcionarios y colaboradores del instituto con una participación de 545 personas entre administrativos y asistenciales enfocadas en temas de ley 1010 de 2006 “Acoso laboral”; tips de salud mental y desconexión laboral, generando sensibilización sobre la importancia de la salud mental y la normalización de pedir ayuda.

Por último, Se dio cumplimiento a la resolución 652 de 2012 (Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral en entidades públicas y privadas y se dictan otras disposiciones), brindando a los representantes de los funcionarios y los representantes de la dirección, miembros del comité de convivencia laboral para el periodo 2023 – 2025 los respectivo espacio de capacitación abordando los temas de: Acoso laboral (Ley 1010 de 2006 y resolución de conflictos)

3.4 RIESGO BIOLÓGICO

Uno de los riesgos más importantes a gestionar en el Instituto Nacional de Cancerología, es el riesgo biológico, por el impacto que tiene en los trabajadores de la salud, así como los costos asociados a dicho riesgo, por lo que están implementadas actividades propias dentro de un Programa de Vigilancia Epidemiológico de riesgo biológico, con el cual se busca dar continuidad al cumplimiento de la normatividad legal y técnica, nacionales e internacionales y fortalecer la cultura de autocuidado, estandarizando procesos y definiendo lineamientos de trabajo seguro, generando controles ocupacionales para evitar el aumento de la accidentalidad asociado a este riesgo.

El riesgo biológico en el trabajo se entiende como la posibilidad de que una persona trabajadora sufra daños como consecuencia de la exposición a agentes biológicos durante la realización de su actividad laboral.

En Colombia, el Decreto 1543 de junio 12 de 1997 del Ministerio de Salud, expresa la obligación de las empresas del sector salud o asimilables a trabajar en Bioseguridad como un concepto especial para el tipo de riesgo que se maneja: “Las entidades públicas y privadas asistenciales de salud, laboratorios, bancos de sangre, consultorios y otras que se relacionen con el diagnóstico, investigación y atención de personas, deberán:

- Acatar las recomendaciones que en materia de medidas universales de Bioseguridad sean adoptadas e impartidas por el Ministerio de Salud;
- Capacitar a todo el personal vinculado en las medidas universales de Bioseguridad;
- Velar por la conservación de la salud de sus trabajadores;
- Proporcionar a cada trabajador en forma gratuita y oportuna, elementos de barrera o contención para su protección personal, en cantidad y calidad acordes con los riesgos existentes en los lugares de trabajo, sean éstos reales o potenciales.”

Los agentes biológicos comprenden los microorganismos (virus, bacterias y hongos) con inclusión de los genéticamente modificados, los endoparásitos humanos (protozoos y helmintos) y los cultivos celulares. Presentan una gran adaptabilidad a los cambios que ocurren en el medio, lo que hace que puedan estar presentes en cualquier entorno y producir daños a la salud como infección, alergia o toxicidad.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 14 de 35			

Las medidas generales para la prevención y control del riesgo biológico tratan de evitar el crecimiento, dispersión y contacto del agente biológico con el trabajador, entre ellas podemos citar: los procesos de limpieza y desinfección de superficies ambientales, los equipos y las herramientas de trabajo; la implantación de procedimientos de trabajo y la utilización de equipos de protección colectiva que eviten la dispersión del agente biológico (evitar generación de polvo o aerosoles, cerramiento de procesos, extracción localizada); el control de vectores (insectos y roedores); la adecuada gestión de residuos y muestras potencialmente infecciosas; el seguimiento de unas adecuadas prácticas de higiene (lavado de manos, aseo personal, cambio de ropa, etc.); el tratamiento inmediato de cualquier corte, herida o accidente con riesgo biológico; la vigilancia específica de la salud y la vacunación del trabajador; y la utilización de equipos y elementos de protección personal. La adecuada implantación de estas medidas requiere de la información, la formación y la capacitación del trabajador en el correcto seguimiento de estas.

Durante el año 2023 se tiene en cuenta especialmente la contingencia presentada por el virus del SARS/Cov2 COVID 19 en años anteriores, con sus diferentes variantes, el cual ha generado mayor riesgo tanto para el personal asistencial como para el personal administrativo; pues dicho virus generó 10% de enfermedades laborales por riesgo biológico.

Debido a la contingencia se crea la necesidad de dar prioridad a las capacitaciones acerca del uso correcto de los elementos de protección personal, limpieza y desinfección de puestos de trabajo y de EPP como monogafas y careta de protección facial, sensibilización acerca de temas de autocuidado, distanciamiento social, cuidados al momento de consumir alimentos, requerimiento de aislamientos, infografía que permita tener información presente acerca de temas de interés de los temas mencionados anteriormente. Se realiza actualización del manual de bioseguridad según necesidad teniendo en cuenta los lineamientos que sean actualizados por el Ministerio de salud y Protección Social con el fin de actualizar información que surge con el ciclo de la pandemia y allí se incluyen temas relacionados con el seguimiento a los casos tanto sospechosos como confirmados de sintomatología asociada y así poder determinar las condiciones de salud de cada funcionario. De esta forma también se explican procesos de reporte a la ARL de dicha sintomatología para la realización de la prueba que confirme o descarte el proceso de la enfermedad en cada uno de los funcionarios, determinar tiempo y requerimiento o no de aislamiento preventivo.

Al 31 de octubre del 2023 se evidenció una disminución del 6% con respecto al año 2022 el número de accidentes biológicos, desde enero a septiembre del 2023 se presentaron 7 accidentes y para el 2022 se presentaron 17 casos de accidentes por riesgo biológico teniendo en cuenta que son tomados los accidentes por riesgo biológico no sólo en funcionarios, se tienen en cuenta colaboradores, estudiantes y especialistas en formación.

Se han realizado comunicaciones dirigidas a todo el personal del instituto a través del correo electrónico, sobre temas como: modalidades de acoso laboral, decálogo de salud mental, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, líneas de atención psicosocial entre otros.

3.5 RIESGO BIOMECÁNICO

El riesgo biomecánico se refiere a todos aquellos elementos externos que actúan sobre una persona que realiza una actividad específica. El objeto de estudio de la biomecánica tiene que ver con cómo es afectado un trabajador por las fuerzas, posturas y movimientos intrínsecos de las actividades laborales que realiza.

Existe riesgo biomecánico cuando se realizan tareas que ameritan un mayor esfuerzo por parte del trabajador, del que el músculo está dispuesto a ejercer. Esto puede traer graves consecuencias para la salud: desde dolencias específicas temporales, hasta lesiones permanentes.

Para contribuir en el mejoramiento de las condiciones de salud y de trabajo de la población expuesta a riesgo biomecánico, se establece el PVE-DME con el fin de desarrollar medidas que conlleven la prevención de los Desórdenes Músculo Esqueléticos (DME).

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 15 de 35			

Hasta el año 2019 el riesgo biomecánico en el INC era uno de los principales factores de generación de desórdenes músculo esqueléticos con mayor prevalencia a nivel de extremidades superiores en el personal asistencial de la entidad.

De acuerdo con el reporte a septiembre 2023, hay 28 funcionarios activos con diagnóstico de enfermedad laboral, relacionada con DME a nivel de extremidades superiores como: síndrome de túnel carpiano, epicondilitis, mononeuropatías, sinovitis y tenosinovitis. Estos funcionarios están bajo el seguimiento del área de seguridad y salud en el trabajo y hacen parte del programa de vigilancia para la prevención de desórdenes músculo esqueléticos, que contempla la implementación de medidas de control (inspecciones de las condiciones de trabajo y emisión de sugerencias sobre los hallazgos, seguimientos a las condiciones de salud y sugerencias dadas por las diferentes entidades de salud, capacitación en temas de higiene postural y manejo manual de cargas, entre otros). En el año 2023 se han calificado como laborales 3 casos de tipo osteomuscular a nivel de extremidades superiores.

El programa de vigilancia epidemiológico para la prevención de los DME en el 2023 ha avanzado un 84% hasta el mes de octubre, según el cronograma establecido para el año, este porcentaje de ejecución corresponde a las acciones que se establecieron en el plan de trabajo correspondiente.

3.6 RIESGO QUÍMICO

El riesgo químico está constituido por aquellas condiciones de potencial daño a la salud causadas por la exposición no controlada a agentes químicos de diversa naturaleza. Prácticamente toda sustancia química posee un potencial de cambio en los seres humanos y en el ambiente, solo que algunas son más perjudiciales a corto plazo y otras son, por el contrario, perjudiciales a largo plazo. Una gestión eficaz del riesgo químico implica identificar los peligros y evaluar la posibilidad de que se produzca un perjuicio o daño a través de la valoración del riesgo que oriente la aplicación de las medidas adecuadas para controlar la exposición y supervisar y revisar la eficacia de estas acciones.

A través de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se logran identificar enfermedades de base u otras condiciones que podrían incrementar la susceptibilidad del individuo a la exposición al peligro. De otra parte, orientan en la identificación precoz de alteraciones en el estado de salud del trabajador o en su descendencia (efectos teratogénicos o mutagénicos) que pudieran estar relacionadas con la exposición al peligro. Los trabajadores con riesgo de exposición a agentes químicos son sometidos anualmente a exámenes paraclínicos específicos relacionados con los peligros inherentes a las funciones de su cargo. Es así como durante el año 2022 se realizó seguimiento a través de monitoreos médicos a 64 trabajadores que manipulan agentes de riesgo químico asociados a efectos crónicos en salud conocidos también como aquellos que normalmente aparecen mucho tiempo después de que haya tenido lugar la exposición y que persisten durante un periodo prolongado. De los 64 trabajadores valorados fueron identificados 12 trabajadores con valores aumentados en las transaminasas séricas, lo cual pudiera estar relacionado con alteraciones hepáticas en el personal expuesto a agentes químicos responsables de toxicidad hepática. Sin embargo, se debe anotar que el incremento en los niveles de estas transaminasas lo ocasionan igualmente hábitos personales (nutricionales, sedentarismo, uso de medicamentos tóxicos para el hígado, alcoholismo, entre otros), así como enfermedades hepáticas de origen común.

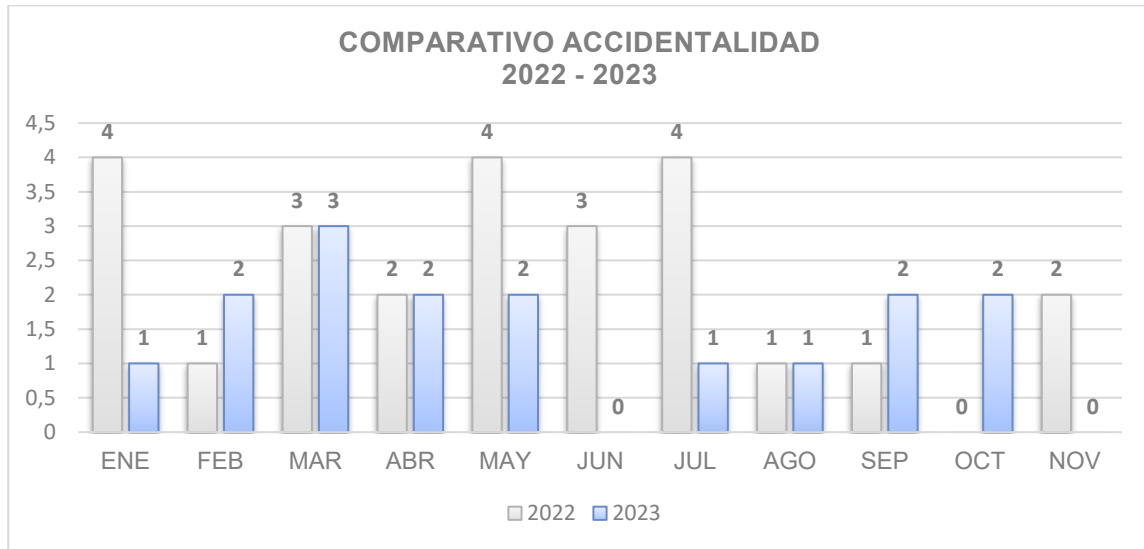
Los 12 trabajadores identificados con los resultados por fuera de los rangos normales para transaminasas fueron intervenidos realizando análisis de puestos de trabajo y remitidos al médico laboral de la institución con el propósito de brindarles la información necesaria y reforzar las recomendaciones para prevenir posibles efectos en salud a largo plazo.

3.7 ANÁLISIS DE ACCIDENTALIDAD 2023

Haciendo referencia a la accidentalidad como indicador de medición de la gestión de riesgos y peligros para el año 2023 se presentaron 16 accidentes de trabajo comparado con el año 2022 se presentaron 25 de los cuales

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 16 de 35	

generaron para el 2023 68 días de incapacidad y 2022 62 días; es importante resaltar que se evidencia una disminución en el número de accidentes sin embargo la severidad aumento en 9.6% los días de incapacidad generados con respecto al año anterior y la frecuencia disminuyo en un 36% con respecto al año 2022.

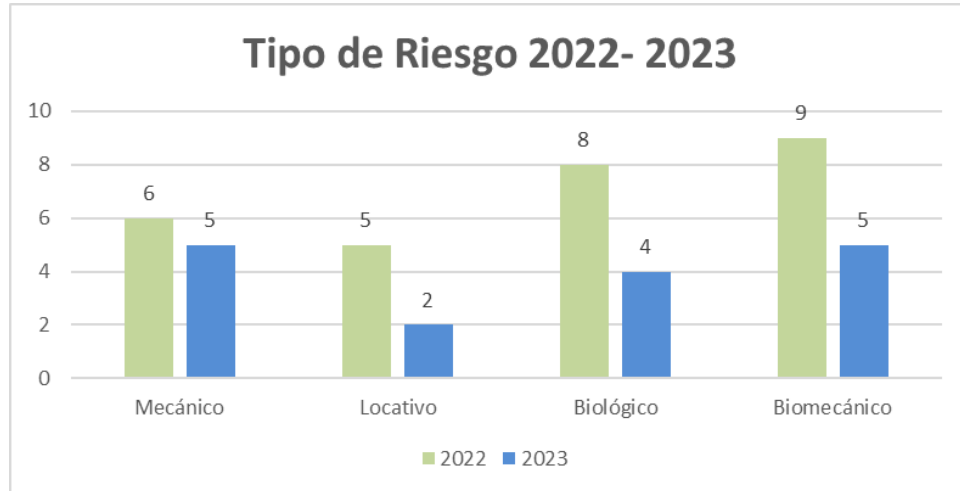


Fuente: Informe de accidentalidad SST 2023

Durante el año 2023 a 30 de noviembre se han reportado e investigado 16 accidentes laborales, de los cuales han generado 68 días de incapacidad, investigados al 100%. Garantizando que la información obtenida a través de los reportes de accidentes laborales cumpla los objetivos primordiales de la investigación de accidentes como son: Conocer los hechos sucedidos y establecer las causas que los han producido; eliminar estas causas para evitar casos similares, generando la experiencia para la prevención y toma de decisiones, divulgando los decálogos de seguridad. Buscando que el riesgo no se materialice por las mismas causas que los generaron.

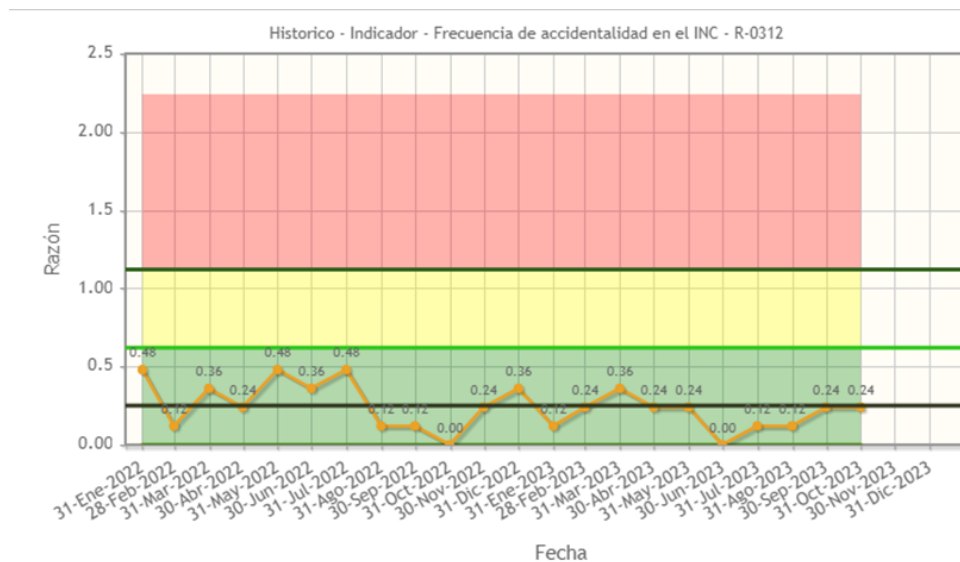
Durante el 2023 y con corte al 31 de octubre, se han presentaron 16 accidentes laborales, los cuales han sido reportados a la ARL positiva. Los cuales han generado 68 días de incapacidad, investigados al 100%. Garantizando que la información obtenida a través de los reportes de accidentes laborales cumpla los objetivos primordiales de la investigación de accidentes como son: Análisis causal de la accidentalidad con el fin de mitigar o controlar la ocurrencia de los accidentes y sus causas para evitar casos similares, generando la experiencia para la prevención y toma de decisiones, divulgando los decálogos de seguridad, al igual que la investigación se ha realizado en sitio permitiendo la retroalimentación de los actos inseguros los cuales han llevado a que el riesgo se materialice.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 17 de 35	



Fuente: Informe de accidentalidad SST 2023

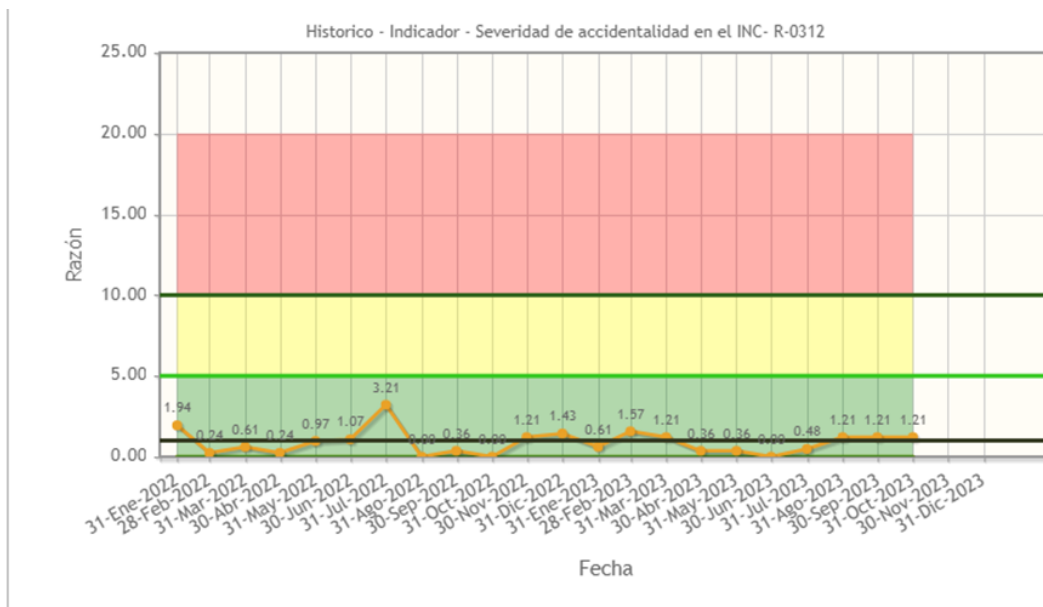
Los mayores riesgos detectados en lo corrido del año desde enero hasta octubre 2023 han sido por riesgo Biomecánico con 5 eventos debido cargas posturas actos inseguros y riesgo Mecánico con 5 eventos generados por caídas al mismo nivel, golpes, caída de objetos, algunos por condiciones y otros actos inseguros exceso de confianza y monotonía en la actividad haciendo la labor mecánicamente.



Fuente: Informe de accidentalidad SST 2023

Indicador de frecuencia, el cual mide la frecuencia en número de accidentes hay una tendencia de disminución de accidentes, solo en el mes de marzo se presentó una tendencia mayor esto debido a (3) tres accidentes dos de tipo Biológico (punción dedos) y biomecánico (asegurar un paciente inadecuadas posturas esto generando dolor en espalda), sin embargo, nos encontramos por debajo de la media en el SIAPINC en línea base verde, la cual indica estado sobresaliente para final de año.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 18 de 35	



Fuente: Informe de accidentalidad SST 2023

Indicador de severidad el cual mide días de incapacidades, comparada con el año entre 1 enero a 31 diciembre del 2022 con 74 días – desde 1 enero hasta 31 octubre 2023 con 68 días hasta este mes en comparación de los años 2022 – 2023 mismo mes de cierre se identifica un aumento de 16 días de incapacidad por accidentes laboral.

Dentro de las estrategias que se han planteado para la reducción de la accidentalidad se encuentra la estrategia de prevención de accidentalidad y capacitaciones sobre el procedimiento para su reporte al personal trabajador del INC, así mismo se realiza el programa de inspecciones el cual busca identificar y controlar las condiciones inseguras; Además se han realizado las debidas investigaciones con el acompañamiento del COPASST reforzando en el compromiso del Autocuidado el cual es una de las responsabilidades de todos los funcionarios

Acciones realizadas para reducción de accidentalidad.

- ✓ Desde el área de SST se lleva el control y entrega de los elementos de protección personal de acuerdo con la actividad laboral área donde se encuentre laborando, tipo de exposición.
- ✓ Se continuará realizando inspecciones con el fin de verificar el uso correcto de EPP, la limpieza general, desinfección y disposición final. Y verificación de la señalización de las áreas de trabajo de acuerdo con las medidas adoptadas dentro de los diferentes servicios.
- ✓ Continuar con el uso obligatorio de mascarilla quirúrgica de acuerdo con el servicio.
- ✓ Inspecciones a los servicios, áreas administrativas, contratistas para verificación del uso de EPP, lavado de manos realizando una concientización al personal sobre las medidas adoptadas para la prevención y cumplimiento al manual de Bioseguridad establecido.
- ✓ Incentivar a los funcionarios para el reporte de actos y condiciones inseguras por línea 7000 por medio de infografías se ha realizado, durante las inspecciones.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 19 de 35			

- ✓ Realizar la actualización de datos de contratistas encargados de SGSST, como objetivo mantener la documentación de estos y armonizar, los planes de intervención.

Teniendo en cuenta la Resolución 1401 de 2007 Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo el Instituto Nacional de Cancerología, cuenta con un programa para el reporte de investigación de accidentes en el cual se establece:

Los accidentes de trabajo deben ser reportados dentro de 2 días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento (48 horas), la importancia en el reporte radica en la oportunidad y pertinencia de la atención médica que requiera el trabajador accidentado, así como garantizar las prestaciones económicas a que haya lugar. Por otro lado, es necesario investigar todos los accidentes e incidentes de trabajo reportados como estrategia para identificar sus causas básicas e inmediatas y proponer las medidas correctivas para evitar que suceda un accidente por las mismas causas. Esta actividad se realiza de acuerdo con lo establecido procedimientos.

3.8 COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – COPASST

De acuerdo con lo definido en la normatividad vigente las empresas con más de 10 trabajadores deben conformar el COPASST el cual actúa como un ente en representación de los trabajadores y la administración como veedor de la seguridad y salud en el trabajo, así mismo participar en las actividades de prevención de accidentes y enfermedades laborales.

Por esta razón el Instituto Nacional de Cancerología le da cumplimiento Decreto 1295 de 1994 bajo la resolución 0528 del 2023 "por la cual se modifica la Resolución N. 0677 del 9 de setiembre del 2022 por la cual se conforma el Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST vigencia 2022 – 2024 del Instituto Nacional De Cancerología.

3.8.1 Conformación del COPASST

Mediante Resolución 067 del 9 de septiembre de 2022 se conforma el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo para el periodo 2022 – 2024, la cual fue modificada por Resolución 0518 del 10 agosto 2023 quedando conformada de la siguiente manera:

a) Por parte del empleador:

PRINCIPALES:

JUAN SEBASTIAN RUIZ ANGARITA - PROFESIONAL UNIVERSITARIO – presidente
 NATALY VELASQUEZ SILVA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO - secretaria
 ROSA ELENA PLATA MANTILLA – PROFESIONAL ESPECIALIZADO

SUPLENTE:

DIANA ISABEL CUELLAR RIVERA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO
 VICTOR JULIO TORRES - PROFESIONAL UNIVERSITARIO
 ESPERANZA ÁLVAREZ PÁEZ - PROFESIONAL UNIVERSITARIO

b) Por parte de los trabajadores:

PRINCIPALES

AURA PATRICIA RODRÍGUEZ GARAVITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA-
 DIANA ISABEL PARRADO SABOGAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA
 NELSON CASTRILLÓN LÓPEZ - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

SUPLENTE

VICTOR RAFAEL CAMAÑO AVILEZ - TECNICO OPERATIVO

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 20 de 35			

Subcomités

Para el funcionamiento y organización de las actividades del **COPASST** se definieron los siguientes comités:

- a. Cultura organizacional
- b. Investigación de accidentes y enfermedades laborales
- c. Inspecciones
- d. Comunicaciones

4. DESARROLLO DEL PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2024

Basados en la situación actual, el informe de condiciones de salud 2022, informes de gestión de accidentalidad a corte 31 Octubre del año 2023, auditorías internas y externas, informes de medición de clima y riesgo y las diferentes entradas al sistema de gestión asociadas con la prevención de riesgos, accidentes y enfermedad laboral se propone desde el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo el desarrollo de una serie de estrategias encaminadas a la prevención y control las cuales se exponen a continuación. Se toma el 2022 en razón que para el 2023 están programadas las valoraciones medico ocupacionales periódicas hasta el 30 de noviembre.

4.1 ESTRATEGIAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL

4.1.1 Plan de atención de emergencias

Teniendo en cuenta lo citado en el decreto 1072 de 2015 en su Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias. El empleador o contratante debe implementar y mantener las disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con cobertura a todos los centros y turnos de trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluidos contratistas y subcontratistas, así como proveedores y visitantes.

El Instituto Nacional de Cancerología cuenta con un plan hospitalario de emergencias y contingencias institucional se encuentra en continua actualización dados los cambios de infraestructura del Instituto, para la vigencia del presente programa se adaptará el plan de emergencias a los lineamientos definidos por el Ministerio de la Protección Social, la Secretaría Distrital de Salud, así como los estándares internacionales que estén definidos para el tema, además con el fin de dar cumplimiento con la normatividad legal y técnica vigente se realizara la actualización del PHE con el fin de incluir los lineamientos referentes a la ISO 22301 (Sistema de Gestión de Continuidad de Negocio) con el fin de identificar las capacidades que tiene el INC para enfrentar algún tipo de incidente que se pueda presentar y, además, ofrecer diferentes claves que permitan mejorar el negocio internamente y realizar una correcta planificación para garantizar la continuidad de este.

En este sentido es importante señalar que el Instituto tiene diferentes fuentes de riesgo que aumentan su vulnerabilidad frente a una condición de emergencia, entre éstas encontramos que el edificio administrativo no cuenta con reforzamiento estructural y esto aumentan la vulnerabilidad del Instituto frente a un evento de emergencia que afecte esas áreas, por lo anterior se implementan estrategias y se disponen equipos para la prevención del mismo tales como: Inspecciones a equipos de emergencia, formación técnica y practica de la Brigada de emergencia, realización de simulacros, entre otros.

Por otro lado, dada la complejidad de los servicios del Instituto, sobre todo en el uso de fuentes radioactivas, lo convierten en centro de referencia para el manejo de víctimas relacionadas con exposición a radiaciones ionizantes, por tal razón se ha venido adelantando un trabajo conjunto con el Oficial de Protección Radiológica y se ha establecido el manual de emergencias radiológicas – Medicina Nuclear.

Se da continuidad a el proceso de conformación y capacitación practica de la brigada de emergencias que brindará apoyo en la preparación, prevención y atención de emergencias. En la conformación de brigadas se busca que se pueda dar cobertura las 24 horas de servicio del Instituto, por lo que se pretende conformar brigadas

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 21 de 35			

para cada uno de los turnos que puedan dar respuesta inicial a todos los casos de emergencia incluyendo a personal contratista, tercerizados para alcanzar un mayor número de brigadistas. Dicho plan se encuentra identificado GTH-P05-G-02 Plan hospitalario de emergencias y contingencias.

Para el año 2023 se realizan mesas de trabajo con el área de seguridad de la información, planeación, infraestructura, biomédica y presupuestos con el fin de implementar dentro del plan de emergencias la continuidad del negocio institucional con apoyo de el referente del oficial de seguridad del INC.

4.1.2 Inspecciones planeadas y no planeadas

Basado en el decreto 1072 de 2015 PARÁGRAFO 2. El empleador o contratante debe realizar el mantenimiento de las instalaciones, equipos y herramientas de acuerdo con los informes de inspecciones y con sujeción a los manuales de uso.

Teniendo en cuenta la legislación colombiana vigente como el Decreto 1072 del 2015 artículo 2.2.4.6.12 numeral 14 y la resolución 0312 de 2019 capítulo III El empleador o contratante debe realizar y mantener Formatos de registros de las inspecciones a las instalaciones, máquinas o equipos ejecutadas en el año y así mismo realizar el mantenimiento de las instalaciones, equipos y herramientas de acuerdo con los informes de inspecciones y con sujeción a los manuales de uso.

Para el año 2024 se estableció un cronograma con el fin de llevar a cabo inspecciones las cuales tienen un enfoque prioritario al riesgo Biológico, físico y locativo también permite identificar condiciones subestándares de higiene y seguridad industrial, verificar el uso adecuado de elementos de protección personal e identificar otros riesgos presentes en las diferentes áreas de trabajo.

Estas son ejecutadas con un grupo interdisciplinario conformado por representantes de los grupos de seguridad y salud en el trabajo, infraestructura, gestión ambiental, áreas invitadas como calidad, líderes de áreas inspeccionadas y el COPASST, en las cuales son realizadas en todas las áreas del Instituto bajo el formato definido y dando cumplimiento al cronograma definido para el año en curso.

4.1.3 Evaluaciones médicas ocupacionales

Las valoraciones médicas ocupacionales que se realizan en el Instituto Nacional de Cancerología se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo, por estar presentes al ingreso, durante o de retiro.

- Establecer los lineamientos con los cuales se van a realizar las evaluaciones medicas ocupacionales de ingreso, periódicos, de retiro y especiales.
- Determinar los cargos para la toma de pruebas para clínicas.
- Realizar un diagnóstico de la situación general de la entidad, que permita identificar los factores que puedan afectar la seguridad integral y el diseño de programas de vigilancia epidemiológica.
- Las valoraciones ocupacionales que se realizan en el Instituto Nacional de Cancerología son:
- Ingreso: A todo trabajador que ingrese a la empresa se le realizan: examen médico general, exámenes paraclínicos y de laboratorio según el cargo a desempeñar
- Periódicos: A todo el personal se le practica examen médico periódico con los exámenes paraclínicos y de laboratorio que se requieran para el cargo.
- De retiro: A todo trabajador que culmine su vínculo laboral se le informa el procedimiento para realizar el examen médico de retiro.
- Post incapacidad o por reintegro: A todo trabajador que al vincularse después de un periodo de tiempo prolongado se identifique que el trabajo pueda agravar la condición de salud particular o afectar a terceros, debido a situaciones particulares.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 22 de 35			

Actualmente dentro del proceso de vinculación de personal de planta se realiza un examen de ingreso, el cual emite un concepto de aptitud laboral, de igual forma en los exámenes de retiro se emite un concepto de aptitud y posibles relaciones de la condición de salud con el trabajo; estos dos exámenes por lo general no aportan información adicional sobre el estado de salud del trabajador por lo que la principal fuente de información son los exámenes periódicos.

Durante el 2024 se continuará con la implementación de la matriz de exámenes médicos ocupacionales en la cual se definen los paraclínicos y pruebas complementarias necesarias (biomarcadores) para realizar una valoración objetiva del estado de salud de los funcionarios con asesoría de medico laboral de la ARL basados en la matriz de peligros de acuerdo con el manual [GTH-P05-M-13 MANUAL PARA DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y PRUEBAS PARA CLÍNICAS A LOS EMPLEADOS DE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA](#)

4.2 PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

4.2.1 Programa de vigilancia para la prevención de los DME

Los desórdenes músculo esqueléticos (DME) relacionados con el trabajo comprenden un grupo heterogéneo de diagnósticos que incluyen alteraciones de músculos, tendones, vainas tendinosas, síndromes de atrapamientos nerviosos, alteraciones articulares y neurovasculares. Hacen parte de un grupo de condiciones que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como “Desórdenes relacionados con el trabajo”, porque ellos pueden ser causados tanto por exposiciones ocupacionales como por exposiciones no ocupacionales.

El Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los DME está estructurado bajo el ciclo PHVA, con un enfoque permanente de mejora continua que garantizará la gestión del riesgo, en coherencia con las fases del ciclo Deming: Planear, Hacer, Verificar y Actuar.

Fase I: Etapa Diagnostica (Planear): El objetivo de esta fase es identificar y priorizar a los funcionarios susceptibles a sufrir una enfermedad asociada con los DME

- Identificación del riesgo de los funcionarios: Revisión de la Matriz de identificación de peligros.
- Evaluación situaciones de Salud: Se realiza la exploración de los síntomas y precursores de DME.

Fase II: Etapa de Intervención (Hacer): El objetivo de esta fase procede a implementar las siguientes medidas de intervención encaminadas a la administración de los factores de riesgo identificados.

a. Condiciones de Salud

Pausas saludables: Esta acción consiste en intervenciones a nivel corporal desarrolladas de forma grupal, para realizar diferentes rutinas de ejercicios. Para ello, se ha establecido el Programa “Párale al camello”, el cual busca mediante la implementación de líderes de pausas en cada uno de los espacios del INC, la aplicación de ejercicios diarios de acuerdo con las capacitaciones y material gráfico compartido.

Educación y Sensibilización:

- Riesgo biomecánico
- Actos y estilos de vida saludable en los desórdenes músculo esqueléticos
- Higiene postural y ergonomía laboral
- Prevención en manipulación de cargas / movilización manual de pacientes
- Prevención de los desórdenes músculo esqueléticos (autocuidado)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 23 de 35			

Seguimiento a casos de salud: Se realiza seguimiento a los funcionarios con patologías osteomusculares asociados a DME y se suministran pautas para la implementación de acciones a las que haya lugar, para evitar el agravamiento de la situación de salud de estos.

a. Condiciones de trabajo

Inspecciones de puesto de trabajo con énfasis biomecánico: Esta actividad se realiza a los puestos o lugares de trabajo de los funcionarios que refieren sintomatología y los que se encuentran identificados en el PVE-DME.

Fase III: Etapa de Seguimiento y Control (Verificar): El seguimiento a este programa será cuatrimestral, a través de los indicadores establecidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). La evaluación y revisión la realizará el Coordinador del grupo de SST de la entidad, quien evaluará y establecerá las mejoras, definiendo la viabilidad o no de dichas indicaciones.

Fase IV: Etapa de Mejora (Actuar): De acuerdo con la revisión se definirá el plan de acciones que es indispensable considerar con el objeto de asegurar el mejoramiento continuo.

4.3 PROGRAMA DE VIGILANCIA DE RIESGO BIOLÓGICO

El programa de vigilancia epidemiológica de riesgo biológico se deriva de la manipulación o exposición laboral a agentes patógenos de índole micro o macroorganismos. Los microorganismos que con más frecuencia se encuentran en el medio hospitalario son los virus Hepatitis B, Hepatitis C y virus de la inmunodeficiencia humana y el mycobacterium tuberculosis.

Este se enfocará principalmente en la exposición del personal en salud, médicos, enfermeras, personal de apoyo que presta asistencia directa a los pacientes, el personal de laboratorio, el personal que realiza comisiones extramurales a la comunidad y el personal de servicios generales, que tienen contacto a fluidos o secreciones corporales, los cuales pueden tener características infecciosas, sobre todo por la presencia de VIH, hepatitis B o C, entre otras, es importante anotar que los accidentes de riesgo biológico ya sea por corte, salpicadura o pinchazo tienen aparte del riesgo biológico y físico, un alto componente de riesgo psicológico por la situación de angustia y dolor que genera al trabajador la posibilidad de estar contagiado por una enfermedad que pueda afectar su calidad y estilo de vida así como su ambiente familiar y de trabajo.

Este programa se encuentra articulado con el manual de bioseguridad que integra temas como la estrategia multimodal (lavado de manos), manejo de paciente en aislamiento, procesos de limpieza y desinfección y el manejo seguro de elementos cortopunzantes, como también elementos de protección personal que se requiere de acuerdo con la actividad profesional que desempeña y al área donde labora para garantizar una actividad laboral segura y disminuir el riesgo de accidente o enfermedad laboral.

A continuación, se citan las precauciones universales que fueron validadas por el CDC (Centers of Disease Control and Prevention) de Atlanta USA.

- Evitar el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros líquidos de precaución universal, de todos los pacientes.
- Usar siempre guantes para todos los procedimientos que impliquen contacto con:
 - Sangre u otros fluidos corporales, considerados líquidos de precaución universal.
 - Piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.
- Usar mascarilla y gafas (o careta facial) para los procedimientos que generen gotas de sangre o líquidos corporales; con esta medida la exposición de las membranas de la boca, nariz y los ojos.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
		Página 24 de 35	

- d. Emplear delantales protectores plásticos o impermeables cuando haya posibilidad de generar salida explosiva o a presión de sangre o líquidos corporales: drenaje de abscesos, atención de heridos, partos, punción de cavidades, etc.
- e. Lavar las manos inmediatamente antes y después de realizar cualquier procedimiento o de tener contacto con sangre o líquidos corporales o atender cualquier paciente. Los guantes nunca son un sustituto del lavado de las manos dado que la calidad de los guantes es variable y no previenen los pinchazos.
- f. Disponer de los elementos necesarios para llevar a cabo una reanimación cardio- respiratoria.
- g. Poner especial atención en evitar accidentes con agujas, bisturís y cualquier elemento corto punzante; para ello se recomienda, además del cuidado, evitar todo procedimiento de reempaque de agujas, ruptura de láminas de bisturí o agujas o cualquier tipo de manipulación diferente al uso indicado. Todos los elementos deben descartarse en lo posible inmediatamente se usen, y ser descartados de forma segura y concentrados en la tarea en recipientes de pared rígida y dura dispuestos en cada servicio para este fin.
- h. Cuando el personal de salud presente lesiones exudativas tipo dermatitis, deben evitar el contacto directo con pacientes.
- i. Definir políticas claras sobre el manejo de los desechos contaminados con fluidos de riesgo, desde el punto donde se producen hasta la disposición en el área de lavado para el material desechable o el basurero institucional. Disponer de recipientes con desinfectantes cerca de la cama del paciente para desechar los guantes, las agujas y los textiles usados en curaciones. La ropa contaminada con fluidos de riesgo debe empacarse dentro del cuarto del paciente en bolsas rojas.
- j. El transporte de los desechos dentro del hospital debe seguir todas las normas de bioseguridad hasta la incineración o entrega a la institución encargada de su destino final.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos durante el año 2023, se generará el plan de trabajo del año 2024, donde se dará continuidad a las inspecciones de áreas (bioseguridad), inspecciones de elementos de protección personal, el seguimiento a los accidentes de riesgo biológico, verificación del cumplimiento de los aislamientos y la adherencia a la estrategia multimodal (lavado de manos), uso correcto de los elementos de protección personal, procesos de limpieza y desinfección de EPP y puestos de trabajo, distanciamiento social, manejo de áreas ventiladas, se continuará con los seguimientos a los esquemas de vacunación del personal, la realización de tamización de anticuerpos de hepatitis B y capacitaciones de Riesgo Biológico.

4.4 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

El programa de prevención de riesgo cardiovascular está dirigido a todos los funcionarios del Instituto Nacional de Cancerología. Se tomará como fuente las recomendaciones y análisis que se obtengan de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas, en los que se deberá indagar como mínimo por las variables consideradas factores de riesgo, estimando que la presencia de por lo menos uno de estos riesgos, indica algún nivel de riesgo metabólico para desarrollar enfermedad cardiovascular.

Las enfermedades cardiovasculares en el mundo constituyen un verdadero problema de salud pública. La gran carga de enfermedad que representan ha motivado el estudio de sus orígenes, con el fin de determinar el momento más apropiado para comenzar a intervenir.

El riesgo cardiovascular representa la probabilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular: cardiopatía isquémica y enfermedad cerebro vascular. Se reconocen como factores de riesgo cardiovascular:

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 25 de 35			

- **Los no modificables:** edad, sexo, raza, antecedentes familiares
- **Los Modificables:** tabaquismo, hipertensión arterial, diabetes mellitus, colesterol elevado, obesidad, sedentarismo, dieta inadecuada, consumo de bebidas alcohólicas, estrés.

Cuando aún no existe daño en los órganos blanco: el cerebro, los riñones, el corazón y las arterias del cuerpo, podemos evitar su aparición mediante un estricto control de los factores de riesgo que sean modificables. En muchos casos el paciente desconoce estos factores de riesgo, llegando a conocerlos cuando la enfermedad ya está instaurada.

La prevención primaria, actuando antes de que aparezcan los factores de riesgo, es en gran medida una labor educativa, educación para la salud, promocionando hábitos y estilos de vida saludable.

La modificación de los estilos de vida a través del cambio de las conductas en la forma de nutrición, realización de actividad física y cesación del hábito de fumar se considera el fundamento de la prevención en la enfermedad aterosclerótica.

La evaluación del riesgo cardiovascular –RCV- debe ser entendida como un tamizaje para identificar a aquellas personas que tienen una mayor probabilidad de tener una enfermedad cardiovascular. La identificación de la población con riesgo contribuye a minimizarlo en las fases más tempranas de la historia natural de la enfermedad; siendo también muy importante el seguimiento del paciente crónico con enfermedad cardiovascular clínica ya establecida en el que la prevención de nuevos eventos y el conseguir una máxima calidad de vida relacionada con la salud, depende en gran medida de la aplicación de medidas preventivas.

Normatividad

Decreto 1072 del 26 de mayo del 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

Capítulo 6. “Artículo 2.2.4.6.1. Objeto y campo de aplicación. El presente capítulo tiene por objeto definir las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión”.

Resolución 2346 de 2007 Ministerio de Protección Social: Artículo 5°. “Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas. Las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se clasifican en programadas y por cambio de ocupación.

Teniendo en cuenta la reactivación de las actividades de forma presencial, en el año 2023 las actividades se modificaron y se programaron de forma presencial con el fin de garantizar la participación de los funcionarios, especialmente de los catalogados como alto riesgo cardiovascular los cuales en la mayoría de las actividades no se encontraron muy partícipes; por lo que se espera para el año 2024 teniendo los resultados de laboratorios realizados en los exámenes periódicos, poder observar y realizar el seguimiento a las condiciones de salud de los funcionarios que ya se encuentran dentro del programa y poder captar dicha información de funcionarios que requieran ser incluidos dentro del programa y así generar nuevas estrategias que permitan adoptar conductas saludables que puedan mejorar su calidad de vida tanto personal como en el ámbito laboral. Por lo que se permitirá no solo espacios de capacitaciones y actividades presenciales, también infografía pertinente, divulgada por los diferentes medios electrónicos para poder dar continuidad y seguimiento a los procesos de autocuidado y así contribuir con información pertinente para cada funcionario según las condiciones de salud de cada uno de los participantes del programa.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 26 de 35			

4.5 PROGRAMA DE VIGILANCIA PARA EL RIESGO PSICOSOCIAL

El programa de vigilancia epidemiología para la prevención del riesgo psicosocial para el año 2024 seguirá interviniendo en la planificación, diseño e intervención de estrategias enfocadas en la prevención y promoción de los dominios y dimensiones que componen los factores intralaborales que se encuentren con alguna afectación en sus niveles de riesgo de acuerdo a las mediciones realizadas, en cuanto a los factores extralaborales, aunque son aspectos que están fuera del control del empleador, también se tendrán en cuenta dentro del programa de riesgo psicosocial.

El programa de vigilancia epidemiológico psicosocial tiene como objetivo prevenir los efectos en la salud generados por la exposición a factores de riesgo psicosocial, mediante la identificación, evaluación, intervención y promoción. Estos factores comprenden aquellos aspectos como: la gestión organizacional, características de la organización del trabajo, características del grupo social del trabajo, condiciones de la tarea, interfase persona tarea y jornada de trabajo; y factores individuales de los y las trabajadores del instituto aspectos particulares de la personalidad.

El logro de este objetivo será desarrollado a través de las siguientes estrategias:

- Sensibilizar a toda la población del Instituto Nacional de Cancerología, por medio de acciones lúdicas e innovadoras en la promoción del cuidado de la salud mental en las áreas de ajuste del ser humano (capacitaciones, talleres, pausas activas, charlas, publicaciones en medios institucionales y atenciones individuales y grupales).
- De acuerdo con los resultados de la medición de los factores psicosociales generar dinámicas de prevención e intervención del riesgo psicosocial en los diferentes grupos de exposición similar al interior del instituto.
- Realizar seguimiento a indicadores de participación, satisfacción y aprendizaje dentro de las dinámicas implementadas.
- Promover la atención individual psicosocial a todos los funcionarios que soliciten el espacio para acompañar desde la ciencia de la psicología, aspectos individuales relacionados con las demandas propias de la existencia humana. (factores intralaborales y extralaborales)
- Ejecutar seguimiento interdisciplinario a funcionario con enfermedad ya sea de origen común o laboral a fin de realizar seguimiento al estado emocional y comportamental de la persona para mostrar alternativas de aceptación y desarrollo psicosocial
- Dar cumplimiento al plan de atención de agresiones para el personal asistencial y administrativo, según corresponda el evento.
- Acompañar en el desarrollo de estrategias relacionadas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Hacer seguimiento a los funcionarios quienes afrontan diagnóstico de salud mental, a fin de brindar acompañamiento psicosocial dentro de su proceso terapéutico.
- Acompañar estrategias de condiciones de salud, como el riesgo cardiovascular desde la visión del riesgo psicosocial y la promoción de hábitos saludables.

4.6 PROGRAMA DE VIGILANCIA PARA EL CONTROL DEL RIESGO QUÍMICO

Actualmente en el Instituto Nacional de Cancerología se emplean y almacenan cerca de 250 sustancias químicas diferentes entre reactivos puros, mezclas y diluciones, particularmente en áreas como almacenes, laboratorios, zonas de producción de medicamentos, talleres de mantenimiento y dependencias dedicadas a prestar servicios transversales a todos los procesos como limpieza y gestión interna de residuos peligrosos, con riesgo de exposición al personal que tiene dentro de sus funciones del cargo actividades que involucren la manipulación de sustancias químicas en cualquiera de las etapas de su ciclo de vida. Son estas personas con mayores riesgos de

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 27 de 35			

exposición y alta probabilidad de padecer alteraciones en la salud aquellas que conforman la población objeto del programa y a las cuales se encuentran dirigidas sus acciones.

La naturaleza de los peligros asociados a las sustancias empleadas en la institución incluye: sustancias inflamables, comburentes, gases a presión, irritantes, corrosivos, tóxicas, y relacionadas con efectos crónicos a la salud como alergias, asma, enfermedades y lesiones respiratorias, enfermedades del sistema reproductor, alteración del sistema hormonal, cáncer, etc. que aparecen unos días, meses o incluso años después de la exposición y, en general, tras una exposición continuada a bajas dosis de las sustancias químicas peligrosas que componen los productos tóxicos.

Dentro de la amplia gama de sustancias químicas utilizadas en el Instituto Nacional de Cancerología (INC), se encuentran aquellas empleadas en tratamientos de salud, especialmente los medicamentos antineoplásicos o también llamados citostáticos los cuales son usados para el tratamiento del cáncer debido a que ellos pueden interferir en la división celular y la proliferación de células malignas. También se utilizan como terapia única o asociados a otras medidas como son: cirugías, radioterapia, inmunoterapia u hormonoterapia. Para los pacientes, los beneficios potenciales de estos medicamentos sobrepasan sus posibles efectos secundarios negativos; sin embargo, los trabajadores de la salud expuestos a estas sustancias enfrentan los mismos riesgos de efectos secundarios y ningún beneficio, de tal manera que, los trabajadores expuestos a medicamentos peligrosos han presentado erupciones cutáneas, trastornos en la reproducción y posiblemente leucemia y otros tipos de cáncer.

La siguiente es la relación de las áreas y trabajadores con exposición a productos químicos y a medicamentos citostáticos:

FACTOR DE RIESGO	ÁREA	NÚMERO DE TRABAJADORES EXPUESTOS
Exposición a productos químicos	Patología	25
	Genética	3
	Biología del Cáncer	8
	Radiofarmacia	2
	Laboratorio Clínico	8
	Radioterapia	6
	Medicina Nuclear	12
	Gastroenterología – Consulta Externa	5
	Cabeza y Cuello – Consulta Externa	2
	Urología – Consulta Externa	2
	Seno y Tejidos Blandos – Consulta Externa	2
	Salas de Cirugía	6
	Esterilización	10
	Mantenimiento	4
Exposición a medicamentos citostáticos	Hospital día	25
	Pediatría	25
	Cuarto oriente	26
	Cuarto occidente	15
	Salas de cirugía	10
	Tercero oriente	19
	Tercero occidente	22
	Urología	3
Total		240

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 28 de 35			

Los análisis de laboratorio son procedimientos de rutina dentro de la práctica médica y de gran ayuda para diagnosticar, prevenir y controlar un gran número de patologías, entre ellas el cáncer. El Instituto Nacional de Cancerología (INC), realiza la toma y el procesamiento de pruebas de laboratorio en general y de alta especialidad en oncología, además de laboratorios clínicos de referencia, actividades llevadas a cabo en su mayoría por bacteriólogos, biólogos, citohistotecnólogos, histotecnólogos y auxiliares de laboratorio. Por sus propias características, el trabajo en el laboratorio presenta una serie de riesgos de origen y consecuencias muy variadas, relacionados básicamente con los productos químicos que se usan, la concentración, exposición, susceptibilidad del trabajador y las prácticas de protección adoptadas por el personal.

Por su parte, son los químicos farmacéuticos, regentes de farmacia, profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, médicos y personal de apoyo en Salas de Cirugía, los trabajadores que pueden estar expuestos a medicamentos peligrosos durante su preparación, generación de derrames y contacto con superficies contaminadas al preparar, administrar o desechar medicamentos citostáticos.

Las intervenciones del Programa de Vigilancia Epidemiológica se encuentran enmarcadas en mecanismos de prevención y control orientados a resolver efectivamente la ocurrencia de eventos en salud a través de un proceso sistemático compuesto por la Vigilancia del medio ambiente de trabajo y la vigilancia de la salud. Dentro de la vigilancia del medio ambiente de trabajo se incluyen procedimientos de higiene industrial (técnicas analíticas) para identificar y evaluar el factor de riesgo en estudio y el procedimiento para determinar la dosis o nivel de exposición de los trabajadores mientras que, en cuanto a la vigilancia de la salud, ésta se estructura a partir de una metodología que defina los diferentes exámenes ocupacionales para cada uno de los trabajadores expuestos de acuerdo a las actividades de sus funciones.

Con los resultados de la determinación del riesgo médico-ambiental es necesario establecer medidas de prevención, intervención y control, así como diseñar procedimientos de trabajo que estandaricen las diferentes etapas del manejo responsable de sustancias químicas peligrosas. La ausencia de prácticas seguras durante dichas etapas podría conducir a serios problemas de exposición del personal y de contaminación ambiental.

El PVE para el control del riesgo químico y citostáticos en el 2024 se enfocará en 'Establecer los lineamientos para la recolección, análisis e interpretación de la información sobre la presencia y distribución de eventos en salud provocados por la exposición a productos químicos y así poder generar mecanismos de prevención y control que resuelvan efectivamente los problemas encontrados en la población trabajadora del Instituto Nacional de Cancerología'. Las actividades para desarrollar durante el año de referencia se enfocarán en:

- Actualizar el inventario de sustancias químicas, como punto de partida para realizar la gestión e intervención a partir del conocimiento de los peligros químicos y su distribución dentro de la entidad.
- Prevenir la ocurrencia de casos de accidentalidad y toxicidad por productos químicos en el personal expuesto.
- Clasificar las áreas y puestos de trabajo en las distintas actividades de acuerdo con los niveles de exposición a las sustancias químicas con el fin de establecer grupos de exposición similar y prioridades en las medidas de intervención a dichos grupos.
- Mantener un diagnóstico epidemiológico actualizado mediante el funcionamiento de un sistema de supervisión médica destinado a la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno.
- Detectar personal con susceptibilidad especial a la acción de sustancias químicas y evitar su exposición ocupacional a este factor.
- Aplicar y supervisar medidas de control tanto ocupacional como ambiental dirigidas a reducir y mantener los niveles de exposición a sustancias químicas por debajo del valor límite permisible. Lo anterior aplicando inspecciones rutinarias.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 29 de 35			

- Asegurar el cumplimiento de requisitos técnicos de los elementos de protección personal suministrados, así como la adherencia a su uso por medio de inspecciones dirigidas a trabajadores.
- Fortalecer la cultura de autocuidado en los funcionarios y colaboradores de la institución mediante actividades de sensibilización, formación y entrenamiento del personal.
- Preparar al personal frente a situaciones de emergencias derivadas de la exposición a productos químicos (fugas o derrames) mediante procesos de formación y ejercicios de simulacros, además de garantizar la dotación permanente de los elementos requeridos para su atención.

Es así como el Programa de vigilancia epidemiológica para el control de riesgo químico es una herramienta que se convierte en un proceso dinámico, siendo dicha vigilancia un instrumento de alerta y de información para la acción que utiliza los mismos elementos del ciclo PHVA, como etapas del proceso de mejora continua desarrollados en el campo de los sistemas de gestión de calidad.

4.7 PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONTROL DE RIESGO FÍSICO RADIACIONES IONIZANTES

El sistema de Vigilancia Epidemiológica en Radiaciones Ionizantes presenta la estrategia mediante la cual se pretende realizar la vigilancia de la salud de los trabajadores ocupacionalmente expuestos en el Instituto Nacional de Cancerología (INC). Este sistema a su vez está en sincronía con el manual de radio protección, donde están establecidas las normas sobre el uso de las radiaciones y el control en el manejo de estas para no causar daño al ambiente, a los trabajadores y a los pacientes.

En este documento se tomarán en cuenta muchos conceptos de radio protección, pero el objetivo principal son los trabajadores, su seguimiento médico y de salud para garantizar una adecuada protección desde el punto de vista ocupacional.

El objetivo principal son los trabajadores, su seguimiento médico y de salud para garantizar una adecuada protección desde el punto de vista ocupacional. Con la implementación de este sistema de vigilancia se pretende definir las actividades de seguimiento en la población radio expuesta en el INC, que incluya el tipo de exámenes que debemos tomar, su periodicidad y una guía de actuación en caso de encontrar alguna anomalía.

4.7.1 Objetivo general

Definir las actividades de seguimiento en la población radio expuesta en el INC, que incluya el tipo de exámenes que se deben tomar, su periodicidad y una guía de actuación en caso de encontrar alguna anomalía.

4.7.2 Objetivos específicos

- Identificar a la población ocupacionalmente expuesta a radiaciones ionizantes.
- Determinar qué tipo de laboratorios y paraclínicos se deben tomar y su periodicidad
- Realizar la investigación por superación de niveles de exposición, secundario lectura dosimétrica mensual.

El Sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención de afecciones en la salud por exposición ocupacional a radiaciones ionizantes está diseñado para ser aplicado a todos los trabajadores expuestos a este riesgo en el INC independientemente de su forma de contratación.

Se cuenta con el historial dosimétrico individual en físico y magnético, el cual nos permite conocer las exposiciones a las cuales a esta expuesto el trabajador en su vida laboral dentro del instituto, por otra parte es importante resaltar que se ha venido trabajando en conjunto con los físicos médicos y el oficial de radio protección en temas como la investigación por sobreexposición, capacitación y entrenamiento al personal, seguimiento dosimétrico. Por otra parte, se tiene establecida una matriz de valoraciones y exámenes ocupacionales tanto para el ingreso como periódicos con biomarcadores específicos para este riesgo. Todo esto contemplado en el

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 30 de 35			

documento: [GTH-P05-M-02 MANUAL PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE AFECCIONES EN LA SALUD POR EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A RADIACIONES IONIZANTES](#)

4.8 METODOLOGÍA

Para el desarrollo del SVE en Radiaciones Ionizantes se requiere inicialmente de la identificación del personal ocupacionalmente expuesto en el Instituto por áreas; Se deben identificar las fuentes emisoras y los procedimientos generadores de radiaciones.

Ejecución

La Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICPR) distingue tres categorías de exposiciones (11):

1. Exposiciones ocupacionales
2. Exposiciones del público
3. Exposiciones médicas de pacientes.

La población que es objeto principal de la vigilancia son los trabajadores ocupacionalmente expuestos.

Exposiciones ocupacionales

Trabajador Ocupacionalmente Expuesto (TOE) Son personas que, por las circunstancias en que desarrollan su trabajo, están sometidas a un riesgo de exposición a las radiaciones ionizantes, con una posibilidad razonable de recibir una dosis efectiva anual que exceda 1mSv. Esta dosis efectiva podrá ser resultado de exposiciones ocupacionales y/o potenciales.

Para determinar si una persona es susceptible de superar el límite anual para público, SST deberá determinar las responsabilidades, funciones y actividades en cada servicio de acuerdo a las necesidades, considerando además su duración y frecuencia (esto implica la evaluación de rotación de personal), y el OPR determinara los incidentes que se puedan presentar durante el ejercicio de sus labores; evaluará sus reportes dosimétricos y los de las personas que realicen funciones similares, para determinar posibles fallas en la práctica y en caso de ser posible, estimará la dosis recibida en cada procedimiento que involucre la exposición a radiaciones ionizantes; presentará el caso al Comité de Protección Radiológica y será este quien determine si el trabajador es clasificado como TOE.

El personal Considerado como TOE debe realizar un programa de formación continua de carácter anual, el cual incluye la evaluación de las competencias básicas sobre protección radiológica según su cargo.

Tabla 1. Trabajadores Ocupacionalmente Expuestos

Servicio	Cargo	#
GRUPO AREA DE RADIOTERAPIA	MEDICO ESPECIALISTA	4
	TECNICO OPERATIVO	17
GRUPO FÍSICA MÉDICA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	3
GRUPO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	MEDICO ESPECIALISTA-MT	1
	TECNICO OPERATIVO	12
	MEDICO ESPECIALISTA	6
GRUPO MEDICINA NUCLEAR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1
	TECNICO OPERATIVO	4
GRUPO RADIOFARMACIA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	2
SUB. GRAL. DE ATENCION MEDICA Y DOCENCIA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 31 de 35			

La vigilancia del personal de las áreas con radiaciones se realiza desde 3 puntos de vista:

- Vigilancia ambiental mediante dosimetría ambiental
- Vigilancia individual: mediante dosimetría individual
- Vigilancia de la salud

5. METAS

- Disminuir la tasa anual de accidentalidad en 0.5 puntos frente a la tasa registrada en el 2023.
- Realizar seguimiento al 90% de casos de enfermedad laboral.
- Realizar el 96% de las actividades del PVE (programa de vigilancia epidemiológica) para prevención de Desórdenes Músculo Esquelético.
- Mantener actualizado y desarrollar el plan de emergencias hospitalario y alinearlos con los estándares de acreditación.
- Realizar el 100% de las mediciones ambientales programadas para los principales químicos, estableciendo las acciones de mejora que allá lugar en conjunto con el área de infraestructura y realizar un monitoreo basado en las mediciones de años anteriores.
- Continuar con el seguimiento al 100% de las acciones de mejoras planteadas en las investigaciones de accidentes de trabajo, hasta el cierre de este.
- Ejecutar el 100% del cronograma de inspecciones planeadas involucrando al COPASST como ente auditor del sistema SGSST, de acuerdo con el cronograma establecido y gestionando las acciones de mejora correspondientes.
- Ejecutar en un 100% las actividades programadas para mantener el Sistema Globalmente Armonizado – SGA, clasificación y almacenamiento de sustancias químicas en las áreas del Instituto que manejen sustancias químicas teniendo como referencia las mediciones ambientales anuales.
- Generar informes trimestrales del ausentismo institucional por las diferentes causas y variables; basados en las líneas base 2022 y 2023 y de manera comparativa el 2024 para que las directivas puedan tomar las medidas pertinentes.
- Implementar el 90% de las actividades programadas en el plan de promoción y prevención del riesgo cardiovascular generando acciones y estrategias que mejoren la calidad de vida de los funcionarios.
- Ejecutar el 95% de las actividades proyectadas en el programa de vigilancia epidemiológico para la prevención del riesgo psicosocial, desarrollando actividades que promuevan la prevención primaria y el mejoramiento en el bienestar emocional de los funcionarios.
- Realizar medición de clima organizacional y riesgo psicosocial y compararlos con el año 2022.
- Desarrollar 100% de las actividades programas en el año para mejoramiento de clima y riesgo psicosocial.
- Implementar en un 98% las estrategias y protocolos de bioseguridad.

6. INDICADORES

INDICADOR 1	
Nombre del Indicador	Porcentaje de exposición radiaciones ionizantes
Fórmula	$\{ \text{No. Trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes} \} \mid \{ \text{No. Total, de Trabajadores} \} * 100$
Fuente de información	Se determinará en la medida en que se implemente el SVE

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 32 de 35			

INDICADOR 2	
Nombre del Indicador	Porcentaje de investigaciones por superación de nivel de exposición a radiaciones ionizantes
Fórmula	Porcentaje de Investigación por superación de niveles de exposición a radiaciones ionizantes} / {No. de Trabajadores expuestos a radiaciones} * 100
Fuente de información	Se determinará en la medida en que se implemente el SVE

INDICADOR 3	
Nombre del Indicador	Porcentaje de cierre investigaciones por superación de nivel de investigación
Fórmula	# de trabajadores con investigación por superación de niveles de exposición que cumplieron seguimiento} / {No. De Trabajadores con investigación programadas para cierre en el periodo} * 100
Fuente de información	Se determinará en la medida en que se implemente el SVE

INDICADOR 4	
Nombre del Indicador	Cobertura de exámenes médicos ocupacionales
Fórmula	(No. Trabajadores ocupacionalmente expuestos con examen médico periódico realizado en el año anterior / No. Total, de Trabajadores ocupacionalmente expuestos programados en el año inmediatamente anterior} * 100
Fuente de información	Se determinará en la medida en que se implemente el SVE

INDICADOR 5	
Nombre del Indicador	Cobertura de capacitaciones
Fórmula	(No. De trabajadores que asisten a capacitaciones en radiaciones ionizantes} {No. De Trabajadores expuestos a radiaciones.} * 100
Fuente de información	Se determinará en la medida en que se implemente el SVE

INDICADOR	FÓRMULA	
Ausentismo por causa médica	Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el periodo	*100
	Promedio de trabajadores en el periodo	

INDICADOR	FÓRMULA	
Frecuencia AT	Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes	*100
	Número de trabajadores en el mes	

INDICADOR	FÓRMULA	
Severidad AT	Número de días de incapacidad por accidentes de trabajo en el mes + Número de días cargados en el mes	*100
	Número de trabajadores en el mes	

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 33 de 35			

INDICADOR	FÓRMULA	
Inspecciones planeadas	Número de inspecciones ejecutadas en el periodo	*100
	Total, de inspecciones Programadas en el periodo	

INDICADOR	FÓRMULA	
Incidencia de enfermedad laboral	Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo	*100.000
	Promedio de trabajadores en el periodo	

INDICADOR	FÓRMULA	
Prevalencia de enfermedad laboral	Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo	*100.000
	Promedio de trabajadores en el periodo	

INDICADOR	FÓRMULA	
Eficacia plan de trabajo	Número de actividades ejecutadas del plan de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo	*100
	Total, de actividades planeadas del plan de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo	

7. CRONOGRAMA

Ver anexo (Excel plan anual 2024)

8. RECURSOS

Tipo de recursos (talento humano, materiales, infraestructura,	Valor	Total
- Profesional especializado (Coordinador de grupo SST) - Profesional universitario (psicóloga) - Técnico administrativo (profesional en SST) - Auxiliar administrativo		
Apoyo profesional ARL		
- Profesional en Fisioterapia Especialista en SST (160 horas mes) - Profesional en Enfermería Especialista en SST (160 horas mes) - Profesional en Psicología Especialista en SST (80 horas mes) - Profesional en Ingeniería química Especialista en SST (40 horas mes) - Tecnólogo en seguridad y salud Especialista en SST (80 horas mes)		

9. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Esta evaluación se hace a través de la plataforma SIAPINC con los siguientes indicadores de POA y de proceso:

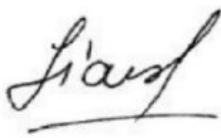
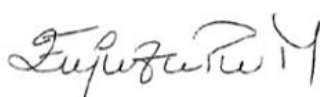
- Frecuencia de la accidentalidad
- Incidencia de la enfermedad
- Índice lesiones incapacitantes
- Índice de severidad

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 34 de 35			

- Porcentaje de accidentes investigados
- Porcentaje de cumplimiento a inspecciones
- Prevalencia de la enfermedad
- Porcentaje de ejecución del plan anual de SST
- Porcentaje de ausentismo por causas médicas

10. APROBACIÓN

El presente Plan se encuentra aprobado en el acta institucional de comité directivo bajo acta en SIAPINC AI-24-00208 del 11 de diciembre de 2023.

LÍA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE Subdirectora General de la Gestión Administrativa y Financiera	
ERICA JOHANA POVEDA MONTAÑO Coordinadora Grupo Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	

11. BIBLIOGRAFÍA

MINISTERIO DEL TRABAJO. Resolución 312 de 2019. Por el cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes (SG-SST). Bogotá D. C.

MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 052 de 2017. Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y se modifica el plazo de implementación de este (SG-SST). Bogotá D. C.

MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 1072 de 2015. Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Bogotá D. C.

MINISTERIO DEL TRABAJO. Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá D. C.

NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC-OHSAS 18001:2007, Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional. ICONTEC.

MINISTERIO DEL TRABAJO. Decreto 052 de 12 enero de 2017, Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37 del Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) Bogotá D.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CÓDIGO:	GTH-P05-PL-07
	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN:	2
	PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	VIGENCIA:	07-02-2024
Página 35 de 35			

VERSIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUALIZACIÓN	RESPONSABLE OYM
1	31-01-2023	Versión inicial del documento	Elizabeth Romero Rodriguez
2	07-02-2024	Se requiere actualizar Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo ajustando vigencia para el año 2024.	Elizabeth Romero Rodriguez

"TODA VERSIÓN FÍSICA O ELECTRÓNICA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Subdirectora General de la Gestión y Administrativa Financiera	Cargo:	Subdirectora General de la Gestión Administrativa y Financiera
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Dependencia:	SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Fecha:	07-02-2024	Fecha:	07-02-2024	Fecha:	07-02-2024