

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 1 de 33			

ACTA:	007 NUEVO COPASST	AÑO:	2021
GRUPO DE TRABAJO:	COPASST – COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
TEMA:	Reunión e informes de COPASST		

Lugar: Reunión Virtual TEAMS	Fecha: 01 Julio 2021	Hora Inicio: 7:00 a.m Hora Terminación: 9:00 a.m
------------------------------	----------------------	---

ASISTENTE	DEPENDENCIA	ASISTIÓ		ASISTENTE OPCIONAL	
		SI	NO	SI	NO
JUAN JOSÉ PEREZ ACEVEDO	Subdirector General Administrativa Principal – Dirección General Presidente COPASST	X			X
MIGUEL ZAMIR TORRES	Grupo Apoyo y Seguimiento para la Investigación Principal – Dirección General	X			X
RUBIA CARDENAS BAYONA	Grupo Gestión de Cartera Principal – Dirección General	X			X
ANA MERCEDES MARTÍN FUENTES	Grupo Quimioterapia 24/7 Principal – Trabajadores		X		X
CAMILO ERNESTO ZULUAGA	Grupo de Comunicaciones Principal – Trabajadores	X			X
NARDA ELIANA VIASUS B.	Oficina Asesora de Calidad Principal – Trabajadores		X		X
JAIRO AGUILERA LOPEZ	Grupo Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos Suplente – Dirección General		X	X	
VIDA HELENA BAUTISTA R	Grupo Área Gestión Documental Suplente – Dirección General Secretaria COPASST	X			X
OSCAR EDUARDO CARREÑO ACOSTA	Asesoría Jurídica Suplente – Dirección General	X		X	
CARLOS JULIO VELANDIA	Grupo Gestión Mantenimiento Suplente – Trabajadores		X	X	
ESPERANZA ALVAREZ PAEZ	Grupo Gestión Ambiental y Soporte Hotelero Suplente – Trabajadores	X		X	
ERICA JOHANNA POVEDA MONTAÑO	Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo Invitada Permanente	X			X

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 2 de 33			

NHUR MARÍA SERNA	Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo – Invitada	X		X	
MARIA GIMENA GONZALEZ ARTEAGA	ARL – Positiva Invitada Permanente	X			X
ANY URUEÑA	ARL – Positiva Invitada	X		X	
NUBIA LILIANA RODRIGUEZ	Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo – Invitada	X		X	
HERNAN RENTERIA	Asesor Médico del trabajo ARL Positiva – Invitado	X		X	

Desarrollo y Conclusiones:

Orden del día propuesto:

1. Verificación del quórum
2. Aprobación del orden del día
3. Seguimiento a las tareas asignadas en anteriores sesiones de comité
4. Avance del plan de trabajo de cada subcomité
5. Informe diagnóstico condiciones de salud año 2020
6. Capacitación investigación accidentes e incidentes laborales.
7. Revisión y aprobación del informe al Ministerio de Trabajo
8. Propositiones y Varios

DESARROLLO:

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

Se confirma quórum para iniciar la reunión que se realiza de manera virtual por Microsoft Teams de acuerdo con las restricciones derivadas de la pandemia Covid 19. Eliana Viasus y Ana Mercedes Martin se encuentran en vacaciones.

2. APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

Se aprueba el orden del día.

3. SEGUIMIENTO A LAS TAREAS ASIGNADAS EN ANTERIORES SESIONES DE COMITÉ

3.1 Replantear el plan del subcomité de cultura donde se tenga en cuenta el reforzamiento institucional cultural y los hábitos culturales – Nhur Serna (Tarea Cerrada)

Nhur Serna socializa el documento con las acciones encaminadas a fortalecer los hábitos o rituales enfocados a la acreditación como parte de la transformación cultural.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 3 de 33			

Juan José comenta que desde el Copasst se presenta la cultura hacia la seguridad del funcionario y no la cultura institucional la cual es un eje aparte, por lo tanto no es viable replantear el plan del subcomité de cultura ya que se cuenta con una estructura de trabajo definida, fue aprobada por el grupo y tiene un alcance distinto a las actividades que pudiere manejar talento humano o el Instituto a nivel general.

3.2 Presentar informe del avance y subsanación del proceso de mejoramiento de todos los hallazgos encontrados en los recorridos de inspecciones - Rafael Urquina y Eliana Viasus (Tarea Cerrada)

Este punto será presentado en el avance del subcomité de inspecciones.

3.3. Presentar el acumulado de accidentes y el acumulado del ausentismo real por causa de la accidentalidad total cuando se presente el avance del plan el comité - Nubia Rodriguez (Tarea Cerrada)

Este punto será presentado en el avance del subcomité de accidentalidad.

4. AVANCE DEL PLAN DE TRABAJO DE CADA SUBCOMITÉ

4.1 Avance plan de trabajo del subcomité de comunicaciones

Camilo Zuluaga presenta el avance del plan de trabajo del subcomité de comunicaciones del mes de junio:

4.1.1 Meta: Fortalecer la imagen del COPASST

Actividad: Publicación de nota del COPASST en el dircom institucional

Frecuencia: 1 dircom bimestral

Camilo informa que esta actividad se venía realizando en el boletín que se emitía pero como el boletín no se volvió a realizar se decidió actualizar la información y emitir un dircom con el decálogo de seguridad, el cual se publicó el 30 de junio.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL		VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL		VIGENCIA:	29-10-2020
			Página 4 de 33	

4.1.2 Meta: Divulgación y promoción de prácticas saludables y hábitos seguros:

Actividad: Piezas comunicativas desarrolladas para la promoción de prácticas saludables

Las piezas gráficas se han desarrollado con el acompañamiento de SST. Su objetivo es llegar a mejores prácticas que ayuden a reducir los riesgos asociados que, aunque parecen comunes no se realizan de la manera adecuada por parte de los funcionarios.



4.1.3 Meta: Capacitaciones o talleres

Actividad: Capacitaciones o talleres en temas relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

El Grupo de Salud y Seguridad en el trabajo realiza las capacitaciones que se encontraban programadas en temas relacionados dando cumplimiento al plan. Se puede evidenciar las piezas graficas divulgadas apoyando la actividad.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 5 de 33			

Camilo menciona que frente a la emisión del video acerca de la conformación del Copasst y sus funciones no se alcanzó a tener para la sesión del comité. Sin embargo se remitirá a todos los asistentes del comité esperando la retroalimentación y así poder enviarlo por los canales institucionales posteriormente.

Juan José Pérez propone que se debe seguir insistiendo en el tema central que es el covid (promoción de la vacunación) ya que vacunarse es la mejor estrategia que se tiene adicionando el uso del tapabocas, lavado de manos, reuniones virtuales, ventilación entre otros.

Oscar Carreño pregunta que medidas toma el Instituto en relación con el personal de las áreas que no se quieren vacunar. Juan José Pérez responde que la vacunación como muchas acciones médicas son voluntarias, luego no hay ninguna herramienta legal organizacional para obligar a alguien a vacunarse, por lo tanto las medidas de bioseguridad deben mantenerse para evitar riesgos ya que hacen parte de un tema normativo del orden nacional. Persona vacunada o no vacunada que no use el tapabocas o que no guarde el distanciamiento o que no respete los criterios de bioseguridad puede ser objeto de un llamado de atención o un asunto disciplinario.

4.2 Avance plan de trabajo del subcomité de cultura organizacional

Nhur Serna presenta el avance del plan de trabajo del mes de junio del subcomité de cultura organizacional:

4.2.1 Orientación Individual

- **Orientación por COVID 19:** se realizó la orientación a 30 funcionarios y se realizaron 34 seguimientos. No se encuentra alteraciones mentales de afectaciones a nivel cognitivo, comportamental emocional o fisiológico.
- **Orientación por otra dinámica psicosocial:** se realizó orientación a 6 funcionarios, donde un funcionario manifiesta alteraciones mentales con afectaciones a nivel cognitivo, comportamental emocional. No hay alteraciones fisiológicas.

4.2.2 Capacitaciones

Capacitaciones realizadas en junio, con un total de 85 Participantes:

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 6 de 33			

FECHA	AREA CAPACITADA	TEMA	NUMERO PARTICIPANTES	TIEMPO DE CAPACITACION
3	Grupo Suministro y Almacén	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	7	1
6	Grupo gestión documental y correspondencia	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	6	1
7	Grupo gestión documental y correspondencia	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	7	1
10	Grupo Compras y contratación	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	15	1
12	Grupo Facturación (VCO)	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	26	1
14	Grupo Financiera	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	8	1
19	Grupo Terapias y Rehabilitación	Más allá de la tristeza y hasta qué punto es normal / Prevención de DME en Movilización Manual de Pacientes (parte 1)	23	2
20	Grupo Terapias y Rehabilitación	Más allá de la tristeza y hasta qué punto es normal / Prevención de DME en Movilización Manual de Pacientes (parte 1)	12	2
21	Oficina Control Interno	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	5	1

TIPS

para el manejo del **ESTRÉS** en tiempos de COVID -19

Cuando presentes sobrecarga emocional o estrés puedes sentir:

- Irritabilidad
- Cambios bruscos en el humor
- Ansiedad
- Hiperactividad
- Dificultades para conciliar el sueño y descansar
- Aumento de la atención involuntaria
- Enojo

RECOMENDACIONES

Identifica los pensamientos que te puedan generar malestar. Pensar constantemente en la enfermedad puede hacer que aparezcan o se acentúen síntomas que incrementan tu malestar emocional.

Reconoce tus emociones y acéptalas. Si es necesario, comparte tu situación con las personas más cercanas para encontrar ayuda y el apoyo que necesitas.

Evita la sobreinformación. Estar permanentemente conectado no te hará estar mejor informado y podría aumentar tu sensación de riesgo y nerviosismo innecesariamente.

Conoce los hechos y los datos fiables que ofrecen los medios oficiales y científicos.

CUIDAR TU SALUD MENTAL ES TAN IMPORTANTE COMO CUIDAR TU SALUD FÍSICA.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 7 de 33	

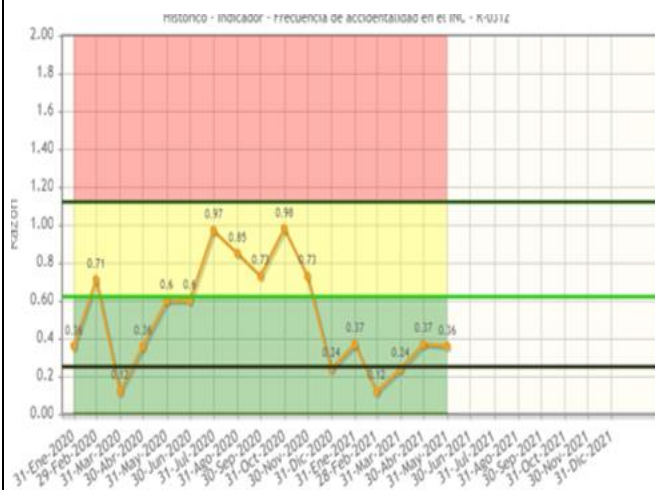
4.2.3 Taller de mejoramiento

Se realizan talleres de mejoramiento con el Grupo Area Enfermería Oncológica y el Grupo Clínica de Gastroenterología según el plan de intervención y presenta la armonización el plan con la empresa tercerizada Gold-RH.

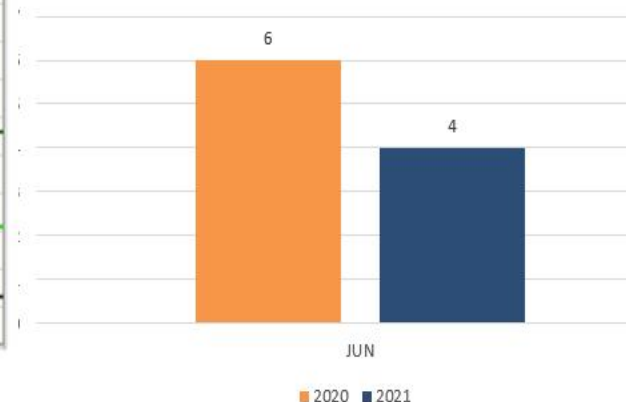
5.3 Avance plan de trabajo del subcomité de investigaciones de accidentes de trabajo

Erica Poveda presenta el avance del plan de trabajo del subcomité de investigaciones de accidentes de trabajo del periodo de junio, inicia con:

5.3.1 Frecuencia de la accidentalidad Laboral;



COMPARATIVO ACCIDENTALIDAD 2020 - 2021

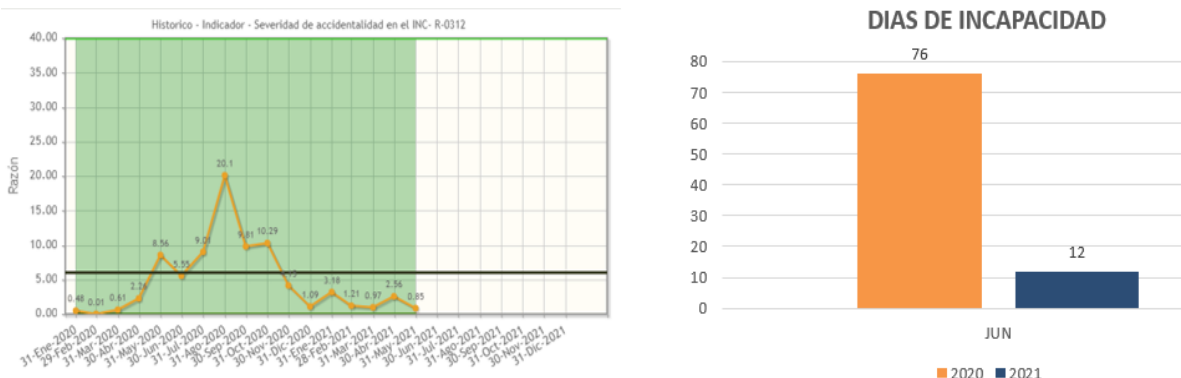


Para el mes de junio de 2021; Se presentaron cuatro (4) accidentes laborales, de los cuales fueron reportados (3) a la ARL siendo atendidos y diagnosticados y reportado 1 por el funcionario atendido la parte asistencias pendiente investigación para determinar origen.

Comparado con el año 2020 se presentó seis (6) accidentes. Por cada 100 funcionarios se presentan en el INC 0,4 accidentes

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 8 de 33			

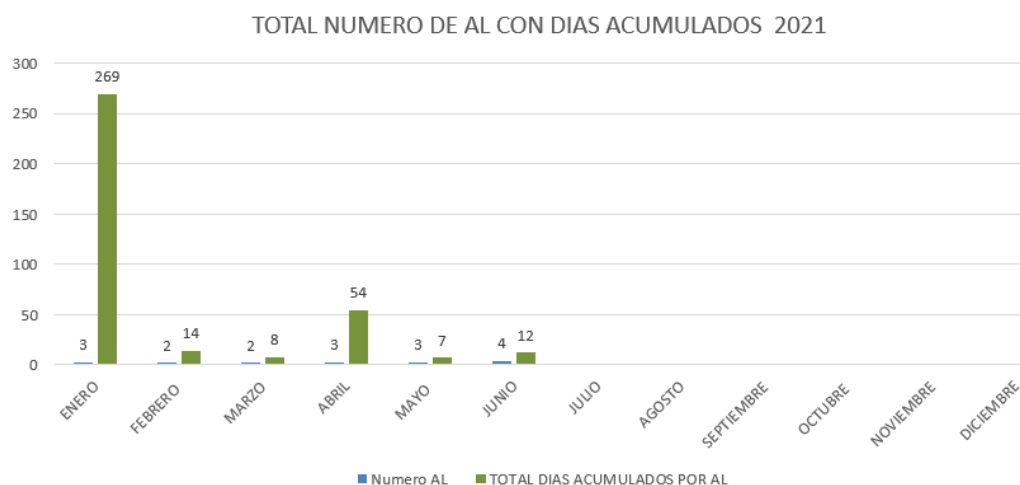
5.3.2 Índice de severidad



En el mes de Junio de 2020, se generaron 76 días de incapacidad de los cuales el mayor número fue a causa de accidente biológico por exposición o contacto con líquidos de precaución universal (líquidos/ secreciones corporales, covid 19)

En comparación con Junio 2021, se generaron 12 días de incapacidad por accidentes laborales, dado (2) eventos de riesgo biomecánicos, y (2) de Riesgo Biológico. Por cada 100 funcionarios el INC pierde 0,12 días.

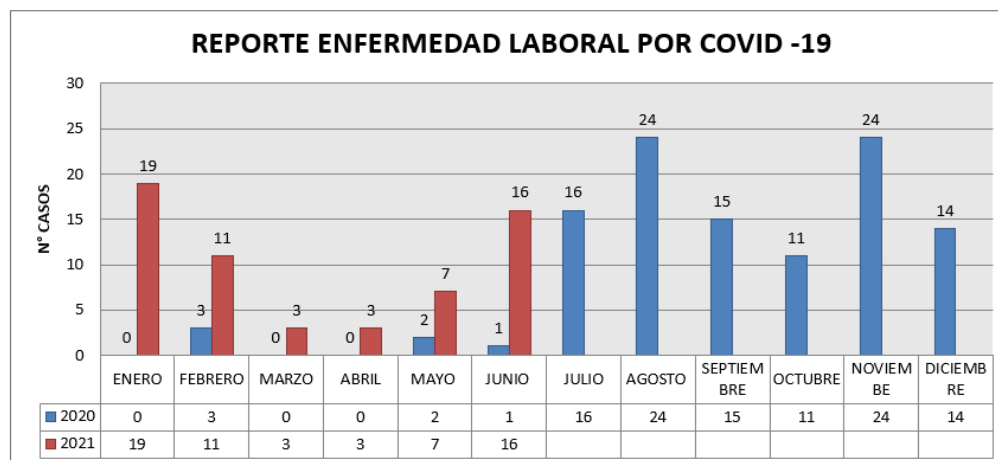
5.3.3 Acumulado días de Incapacidad generados por AL.



A 30 de Junio se lleva un total acumulado de 364 días, dentro de los AL reportados se encuentran 3 por Riesgo Biológicos originados por casos COVID-19 reportados por los funcionarios como AL generando 136 días en total acumulados por esta causa. Menos esta diferencia se lleva 228 días.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 9 de 33			

5.3.4 Enfermedades laborales



Desde el año 2012 a la fecha se han calificado a **156 funcionarios y 230 patologías**. Se observa que las enfermedades laborales reportadas por ARL tienen mayor incidencia, las de tipo biológico relacionado al virus COVID-19, seguido de las de tipo osteomuscular a nivel miembros superiores.

En 2020 no se presentó calificación diferente patologías a la de COVID-19 cerrando con 110 casos reportados. En 2021 a cierre de Junio se llevan 59 casos reportados a la ARL positiva por COVID-19

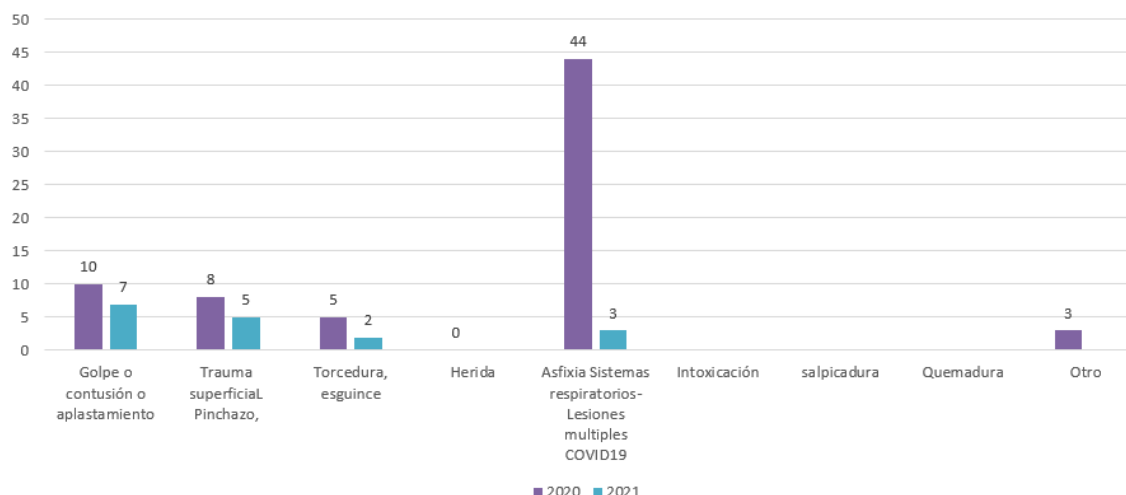
5.3.5 Tipo de riesgo



En Junio del 2021 se lleva un acumulado de 17 accidentes laborales reportados y clasificados con una mayor presencia en el riesgo biológico por punzón aguja contaminada, seguido de riesgo locativo orden superficies de trabajo estructura e instalaciones, biomecánico causado falso movimiento, esfuerzos.

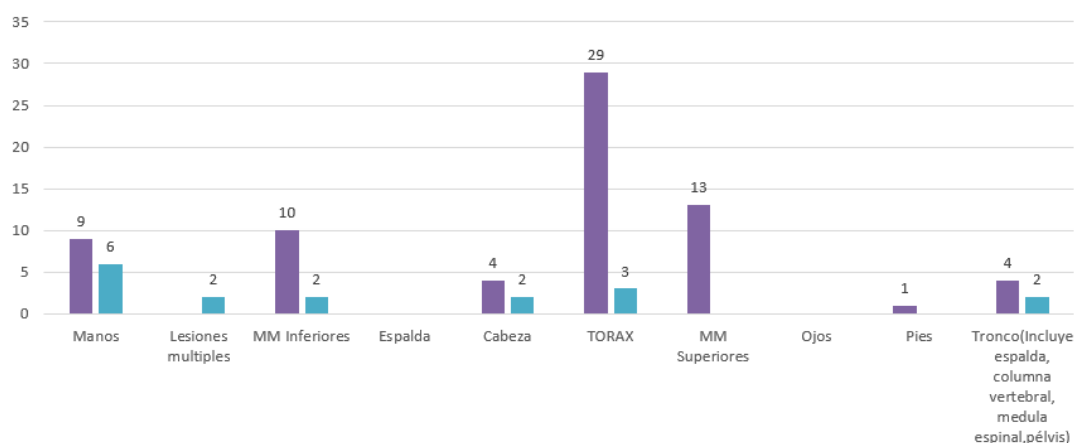
	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 10 de 33			

5.3.6 Tipo de lesión



El tipo de lesión más relevante en el mes de Junio 2021 han sido golpes contusiones y lumbagos.

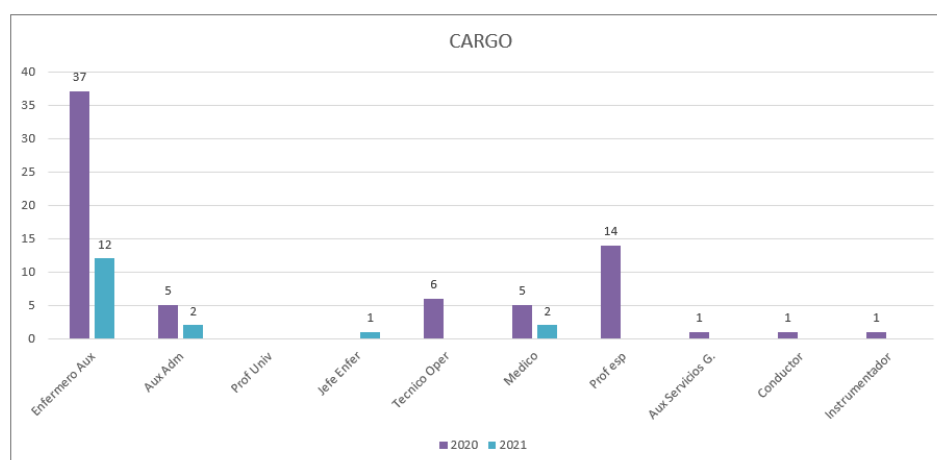
5.3.7 Parte del cuerpo afectada



Para el año 2020 se observa que la parte más afectada ha sido el tórax con 29 accidentes laborales reportados en el año, asociado a afectación del COVID 19 por comprometer vías respiratorias. En el año 2021 la parte del cuerpo más afectada es manos con 6 accidentes y tórax con 3 accidentes por Covid19.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 11 de 33	

5.3.8 Accidentes por cargo



Durante el mes de Junio del 2021 se presentaron 4 accidentes ocasionados a 4 auxiliares de Enfermería.

5.3 Avance plan de trabajo del subcomité de inspecciones

Nubia Rodriguez presenta el avance del plan de trabajo del mes de junio del subcomité de inspecciones, Iniciando con los seguimientos:

Antes el Centro de Acopio



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 12 de 33			

Después el centro de Acopio

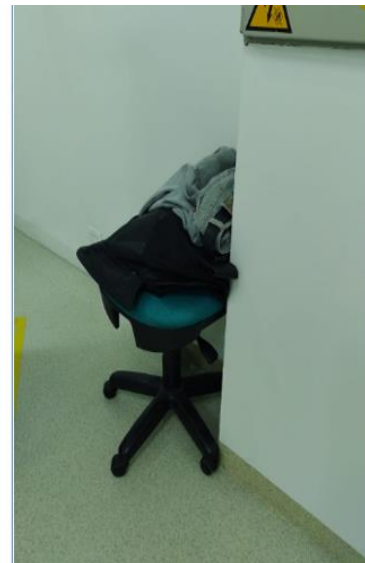


- Arreglos locativos Varios de inspecciones realizadas

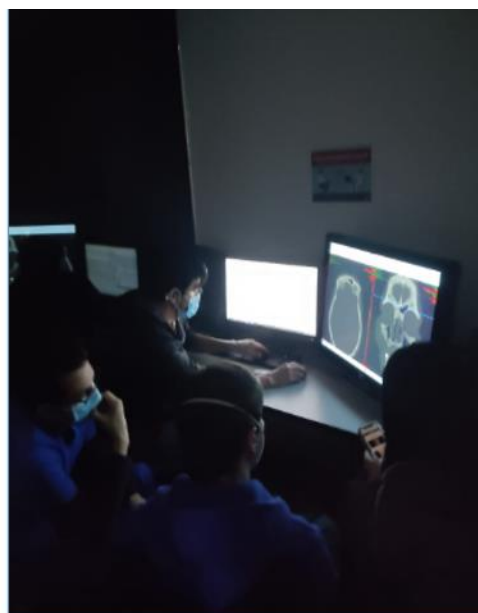


	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 13 de 33			

- **Recorrido en Junio – Imágenes Diagnósticas:** Se evidencia que las sillas no son las más adecuadas; faltan cortinas en los puestos de atención de pacientes; no hay muebles donde los pacientes ubiquen su ropa dejándola en una silla.



En el centro de lectura de imágenes se evidencia que los lockers obstruyen el paso para cada modulo y los locker no se encuentran empotrados a la pared y No se hace cumplir el distanciamiento en las salas de lectura.

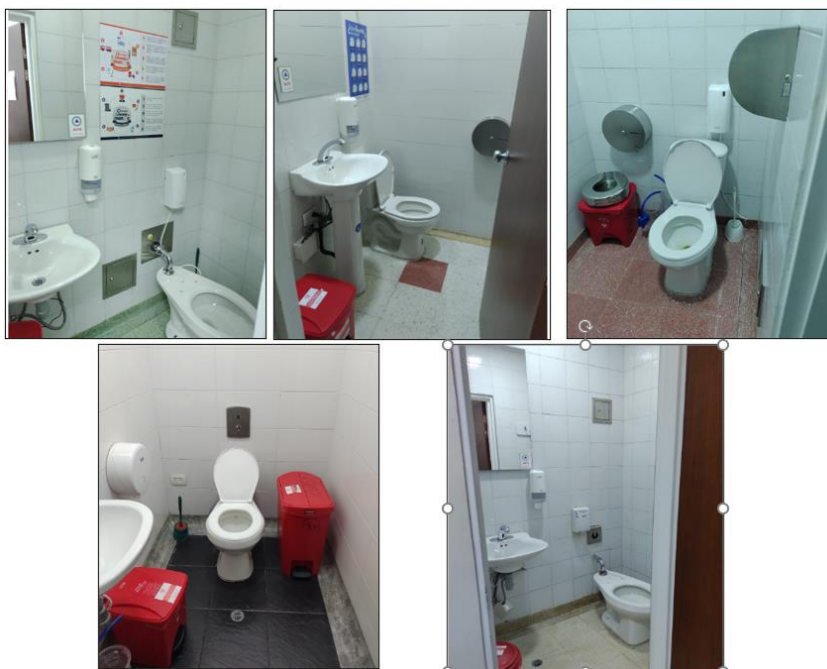


	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 14 de 33	

En algunas oficinas se encuentran sillas que no son adecuadas; falta de mantenimiento a silletería; cableados expuestos; elementos como maletas y bolsos en el piso de las oficinas.



Los baños no cuentan con la baranda de apoyo para los pacientes y tampoco cuentan con las cintas antideslizantes.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 15 de 33			

Se encontró ropa que ya debería estar en disposición final para su limpieza y ropa limpia a la intemperie y puede haber una contaminación cruzada.



Se observó ruptura en el cielo raso.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 16 de 33			

Se encontró chapas de puertas dañadas; cabezales de silla en desuso en las áreas; Falta de cortinas.



Elementos de seguridad (extintores) obstruidos por sillas; sillas dañadas sin reportar.

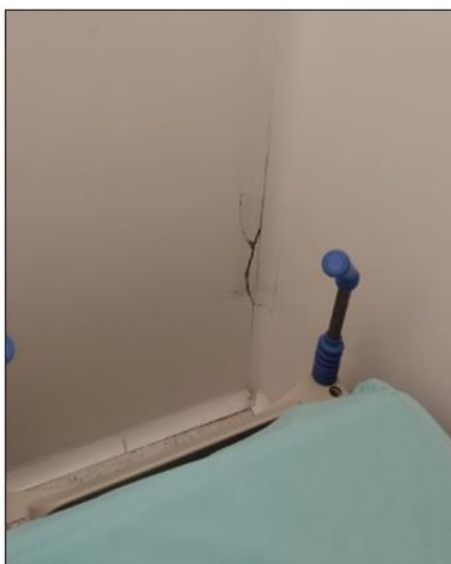


	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 17 de 33			

En el área de limpieza dejan los carros en pasillos quitando espacio al personal que entra en las camillas

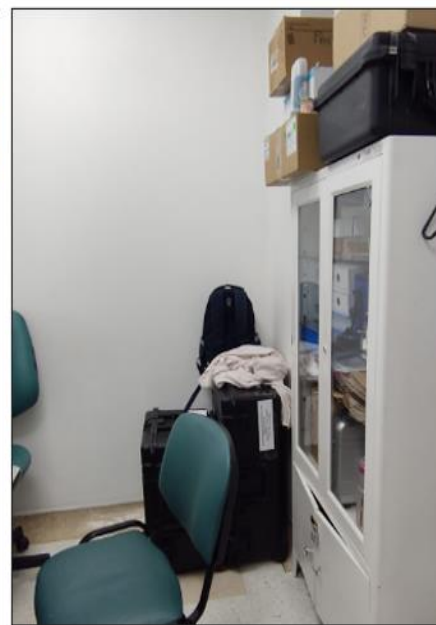


Ruptura de pared; daños en la infraestructura; no hay protectores esquineros de pared.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-IP02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 18 de 33	

Se encontró botellas, bolsos, maletas en las áreas de atención de pacientes.



En el área de descanso no hay ventilación en el área ya que fue tapada; saturación de extractores ocasionando que haya desechos de los mismos.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 19 de 33	

- **Áreas Comunes – Lote parqueaderos:** Se encuentran bastantes desechos sin disposición final



Area de imágenes diagnósticas:

- No hay baño para funcionarios hombres.
- En el área de ecografía se debió comprar UPS para dar soporte a los equipos ya que se recalientan.
- Las rejillas extractoras generan mucho frio y se mete el polvo.
- Se encuentran constantemente gatos en el cielo raso del servicio.
- No se hace cumplir el distanciamiento en las salas de lectura.
- No se hace cumplir el distanciamiento en la sala de TAC.
- Las camillas deben esperar en el pasillo a pasar a las salas de radiografía lo que ocasiona el no distanciamiento y en esta área circulan pacientes COVID.
- Cuando llueve el agua se filtra por los techos ya se ha presentado caída de los mismos o inundación como en el caso de las áreas de sala de lectura, sala de juntas, oficina de soporte RACCS.

Para el área de imágenes diagnósticas se sugiere desde el COPASST solicitar al área de Gestión de tecnología clínica e infraestructura realizar un diagnóstico del servicio y solicitar a la instancia pertinente una intervención para mejorar la ventilación, la humedad y los gatos del área en general.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 20 de 33			

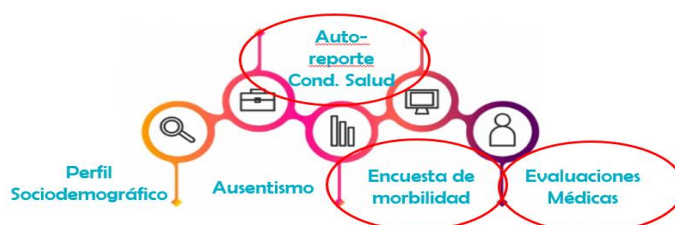
Para las áreas comunes se sugiere dar disposición final a mobiliario el cual está generando vectores de contaminación, almacenamiento de aguas posadas, foco de roedores, zancudos y de seguridad.

Al igual revisar la responsabilidad y trazabilidad en los paz y salvos de contratistas al finalizar las obras para así mismo controlar la disposición de desechos en los centros de acopio que se asignan.

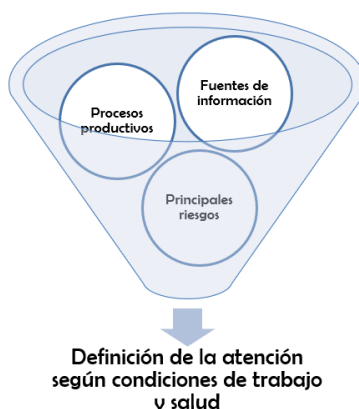
6. INFORME DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD 2020

Hernán Rentería Asesor Médico del trabajo ARL Positiva presenta el informe del diagnóstico de condiciones de salud del año 2020:

Diagnóstico de condiciones de salud



Atención a las personas: Vigilancia Salud



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 21 de 33	

Objetivo general: Determinar las condiciones de salud y trabajo de los funcionarios del INC, teniendo como antecedentes el análisis del puesto de trabajo, los factores de riesgo a los que están expuestos con sus respectivas variables, las cuales inciden en los sistemas de vigilancia epidemiológica.

**DIAGNOSTICOS MAS IMPORTANTES
ENCONTRADOS EN EL AÑO 2019**

PATOLOGÍAS	CANTIDAD
H527 - TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO	546
R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO	252
I839 - VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	194
E66 - OBESIDAD TIPO I (IMC: 30-34.9)	67
M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	25
H522 - ASTIGMATISMO	24
K42 - HERNIA UMBILICAL ASINTOMATICA	24
E039A - HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO - CON TRATAMIENTO	23
E66.0 - OBESIDAD TIPO II (IMC: 35-39.9)	18

En los diagnósticos se identifican 240 casos con patologías de orden osteomuscular así: Miembros superiores 141, miembros inferiores 49 y columna 66. A nivel muscular se evidencian 8 patologías.

Análisis y plan de acción:

- Los exámenes médicos ocupacional con sus fortalezas y debilidades cumplieron el objetivo para este año de brindar la información para poder hacer una selección de casos y poder tomar acciones para nuestros programas de estilos de vida y trabajo saludable.
- Se efectuó la revisión con el equipo de SST específica de la morbilidad encontrada en los exámenes médicos ocupacionales y paraclínicos vs todos nuestros PVE vigentes en el Instituto.
- Dado el número tan importante de casos se continua con el trabajo desarrollado del programa de desórdenes biomecánicos con el seguimiento de casos centinela y las actividades de prevención y de cambio del comportamiento en las áreas críticas.
- Sobre el riesgo cardiovascular se estableció la comparación de casos vs el 2019 y se inició el proceso de seguimiento con la continuidad de las estrategias de PYP para la prevención de este riesgo y más con los temas relacionados con pandemia.
- Del PVE de riesgo biológico a lo largo del 2020 y 2021 con los procesos relacionados por Covid 19, este programa ha tenido un dinamismo importante, en los exámenes médicos efectuados se identificaron los temas claramente de vacunación, en especial de Hepatitis B que tienen títulos bajos de anticuerpos y se efectuaron los refuerzos

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 22 de 33	

respectivos a la fecha. Así mismo se les está haciendo seguimientos específicos a las pruebas de tuberculina positivas identificadas en los exámenes pasados.

- Con el programa de vigilancia de riesgo químico se identificaron 12 casos de posible seguimiento especial por alguna condición de morbilidad, a ellos se les efectuó a lo largo de estos meses un seguimiento de inspección de puesto de trabajo para verificación de condiciones de seguridad y un seguimiento del área de medicina del trabajo para poder saber su condición de salud y ponerlos al tanto de sus resultados de los periódicos con el fin de poder hacer el seguimiento y control preventivo.
- El programa de riesgo psicosocial continua sus acciones y se estableció con estos resultados periódicos unos casos de seguimiento, así mismo se revisa los datos del programa de riesgo cardiovascular con la información contemplada en el seguimiento de programa de riesgo psicosocial para poder definir grupos específicos e implementar acciones de prevención.
- El programa de prevención de enfermedad visual continúa dado el número importante de casos presentado a lo largo de los años. Este se basa en la identificación de casos y la reemisión a su seguridad social para la formulación o el cambio de lentes de corrección y las campañas de higiene visual que se desarrollan.
- Se continua con los seguimientos de casos y el seguimiento a recomendaciones con las mejoras a los programas de prevención de enfermedad laboral.

Hernán Rentería termina su informe comentando que para garantizar acciones reales de prevención es indispensable contar con fuentes de información, que se proporcionan en diferentes iniciativas como los exámenes médicos, información de las personas, entre otros. Con lo anterior, se puede tener el diagnóstico precoz de enfermedades, lo que conlleva a tomar acciones preventivas y garantizar el bienestar de la población trabajadora.

7. CAPACITACIÓN INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES LABORALES

Anny Urueña de ARL Positiva realiza la capacitación de investigación de accidentes laborales:

Accidente de trabajo Ley 1562:

- Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte
- Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.
- Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 23 de 33			

- También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical o el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales.

Cinco etapas para una investigación

1. Conformar un equipo investigador: (Resolución 1401:2017) Debe ser integrado como mínimo por:

- el jefe inmediato o supervisor del trabajador accidentado o del área donde ocurrió el incidente.
- un representante del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo o el Vigía Ocupacional.
- el encargado del desarrollo del programa de salud ocupacional.
- Cuando el accidente se considere grave o produzca la muerte, en la investigación deberá participar un profesional con licencia en Salud Ocupacional, propio o contratado, así como el personal de la empresa encargado del diseño de normas, procesos y/o mantenimiento.

2. Recolección de la información: La recolección de información incluye testimonios, huellas, indicios y evidencias para la descripción del accidente y el análisis de las causas que lo han originado.

Testimonios a recolectar:

- El accidentado (GTH-P05-F-18) Reporte inicial de accidentes e incidentes laborales
- Los testigos presenciales del accidente
- Personas que aun no siendo testigo puedan dar datos que expliquen los hechos que se produjeron: trabajadores que realicen la misma tarea, otros.

3. Análisis documental

Durante el análisis documental hay que prestar atención a la evaluación de riesgos (Matriz IPVR), formación e información del trabajador, Grupo de SST.

4. Determinación de las causas

Existe una necesidad de identificar las causas principales. Solamente se aceptan las que proceden de hechos probados. (NTC 3701 ANEXO C)

5. Definición de medidas correctivas y/o preventivas

Las medidas correctivas y/o preventivas han de ser concretas, ordenadas por prioridad y secuencia lógica. (GTH-P05-F-19 Investigación de accidentes/ incidentes de trabajo)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 24 de 33			

VI. PLAN DE ACCIÓN			
Acciones a realizar según causas	Responsable	Fecha de ejecución (DD/MM/AAAA)	Fecha de verificación (DD/MM/AAAA)

8. REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME A MINTRABAJO

Erica Poveda realiza la presentación del informe el cual se encuentra ajustado según las directrices del Ministerio del Trabajo, respecto a la entrega de Elementos de Protección Personal a los trabajadores que prestan sus servicios en el Instituto. A continuación, se presenta el reporte mensual de ese seguimiento según los lineamientos dados:

- **Informe mensual en el que se califique de 1 a 100 el porcentaje de cumplimiento estimado del protocolo de bioseguridad para proteger a los trabajadores del contagio.** En cuanto a cumplimiento de medidas de seguridad se tiene un porcentaje de 96 %. Dado el alto volumen de talento humano y la rotación de personal en entrenamiento, es un nivel bastante bueno de adherencia. Se continúa trabajando para que este indicador se mantenga o suba.
- **El informe mensual está condicionado a que se cumpla las recomendaciones del COPASST, del inspector de trabajo y seguridad social y de la ARL y a que la calificación del cumplimiento del protocolo de bioseguridad sea igual o superior al (90%).** El cumplimiento del protocolo de bioseguridad es superior al 90%, y la reunión de seguimiento entre el COPASST del INC - Sra. Maria Gimena González, ejecutiva de cuenta de la ARL POSITIVA. Se realizó el día 01 de julio de 2021. (Ver anexo No. 1) Acta realizada por el COPASST.
- **El reporte en comento no reduce el alcance o la aplicación de ninguna de las normas Riesgos Laborales. En consecuencia, la ESE debe continuar cumpliendo con la totalidad de la normatividad general, específica y particular que le corresponde. Cualquier solicitud adicional que realice el Ministerio del trabajo a la ESE, no implica que esta pueda dejar de enviar el reporte, a menos que explícitamente así lo informe el Ministerio.** Desde la solicitud realizado por el Ministerio del Trabajo en el mes de abril de 2020, el Instituto Nacional de Cancerología ESE ha realizado entrega del informe mensualmente, las solicitudes adicionales de los diferentes entes de control se responden en los tiempos establecidos sin incumplir en los demás requerimientos.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 25 de 33	

- El informe debe ser elaborado por el COPASST sin excepción alguna y la evidencia es el archivo con el acta escaneada con la firma de los integrantes del Comité en la que se indique el nombre, la identificación, el cargo en la empresa y el cargo en la empresa y el cargo en el COPASST o la calidad en la que asiste. Esta debe estar disponible en la página web de la institución de salud. El informe se elabora de acuerdo con el requerimiento del Ministerio del Trabajo como se evidencia en el anexo No. 1. Respecto a las actas del COPASST, el Instituto publica dichos documentos en la página del INC como se evidencia a continuación:

<https://www.cancer.gov.co/somos-inc/normatividad/informes/actas-copasst>

- La reunión con el COPASST se debe realizar dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes y ser entregado al Ministerio del Trabajo como se indica en la siguiente tabla, la fecha de presentación del informe:

PERIODO		FECHA PRESENTACIÓN ANTES DE LAS 11:59 A.M.
FECHA INICIO	FECHA FINAL	
1 de enero de 2021	31 de enero de 2021	12 de marzo de 2021
1 de febrero de 2021	28 de febrero de 2021	12 de marzo de 2021
1 de marzo de 2021	31 de marzo de 2021	12 de abril de 2021
1 de abril de 2021	30 de abril de 2021	10 de mayo de 2021
1 de mayo de 2021	31 de mayo de 2021	9 de junio de 2021
1 de junio de 2021	30 de junio de 2021	9 de julio de 2021
1 de julio de 2021	31 de julio de 2021	9 de agosto de 2021
1 de agosto de 2021	31 de agosto de 2021	8 de septiembre de 2021
1 de septiembre de 2021	30 de septiembre de 2021	8 de octubre de 2021
1 de octubre de 2021	31 de octubre de 2021	9 de noviembre de 2021
1 de noviembre de 2021	30 de noviembre de 2021	9 de diciembre de 2021
1 de diciembre de 2021	31 de diciembre de 2021	11 de enero de 2022

- **Total de trabajadores afiliados a la ARL.** El Instituto se encuentra afiliado a la ARL POSITIVA, en el informe del mes de mayo se relacionó el personal dependiente e independiente del INC.
- **Relación de cantidad de trabajadores Directos, Indirectos o Intermedios a quienes se les entregó EPP, corresponde a los trabajadores afiliados a ARL correspondiente.** En el Instituto todo el personal tanto de planta como contratistas, que está caracterizado por exposición al riesgo directo, intermedio e indirecto a coronavirus COVID-19, se relaciona a continuación:

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 26 de 33	

INC / TERCERIZADO	DIRECTO	INDIRECTO	INTERMEDIO	ARL
PLANTA - SUPERNUMERARIO	580	131	172	Positiva
ASCOREON – CONT. 135	36	0	0	Colmena
ASCOREON – CONT. 153	5	0	0	Sura
ASOCIACIÓN DE RADIOLOGOS ONCÓLOGOS DE COLOMBIA - ASRAONCOL	22	0	0	Sura
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MEDICINA CRÍTICA Y ANESTESIOLOGÍA COOMCA	12	0	0	Sura
GOLD RH SAS	422	1	137	Bolívar
– LABORAL	5	0	0	Bolívar
GOLD RH SAS – P. SERV.	1	0	0	Colmena
GOLD RH SAS – P. SERV.	2	0	0	Axa Colpatria
GOLD RH SAS – P. SERV.	10	0	0	Positiva
GOLD RH SAS – P. SERV.	9	0	0	Sura
JAG ESPECIALISTAS EN SALUD	8	0	0	Pendiente
MEDINEST S.A.S	19	0	0	Sura
	5	0	0	Positiva
	1	0	0	Bolívar
SURGIVASC SAS	4	0	0	Sura
SERVINUTRIR	0	18	3	Sura
VCO	0	75	76	Sura
LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA S.A.S.	0	19	0	Colmena
SERVILIMPIEZA	0	113	0	Sura
VIGIAS	0	88	0	Axa Colpatria
SITAGA S.A.S.	0	3	0	Sura
COLSOFT S.A.S	0	14	0	Axa Colpatria
NEORIS COLOMBIA S.A.S	0	2	0	Colmena
TMS CORPORATION SAS	0	1	0	Sura
PROXEL COLOMBIA SAS	0	1	0	Sura
BIDDA S.A.S.	0	2	0	Sura
TOTAL	1.145	463	388	1.996

- En caso de contar la ESE / IPS con personal de planta y a la vez personal mediante contratos de prestación de servicios u otra índole de contrato que estén afiliados a una ARL distinta a la que escogió la IPS para afiliar a sus empleados propios, se debe diligenciar un registro por cada una de las ARL, y adicionalmente en la columna “C” y “D” se debe colocar los datos de la IPS que es beneficiaria del servicio que presta la tercera, mientras que en la columna “AP” y “AQ” se colocan los datos de la entidad que presta el servicio tercerizado, de lo contrario se deja

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 27 de 33	

en blanco. Se realizan reuniones mensuales con los referentes de Seguridad y salud en el trabajo de las empresas externalizadas y contratistas, de igual manera desde la supervisión de cada contrato se solicita soporte mensual de afiliación a seguridad social para gestionar el pago de facturas, es así como se garantiza que las personas tengan seguridad social vigente todos los meses. (Ver anexo No. 2) Caracterización de trabajadores INC.

- **Disponibilidad, entrega y uso correcto de los elementos de protección personal EPP y acatamiento de las demás medidas del protocolo de bioseguridad y en particular se debe responder las siguientes preguntas, con respuestas SI o NO, acompañadas de la evidencia respectiva:**
 - La cantidad de trabajadores Directos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado. **R/ SI**
 - La cantidad de trabajadores Indirectos corresponde a aquellos cuyo trabajo implica contacto con individuos clasificados como caso sospechoso. En este caso, la exposición es incidental, es decir, la exposición al factor de riesgo biológico es ajena a las funciones propias del cargo. Se pueden considerar los trabajadores cuyas funciones impliquen contacto o atención de personas en transporte aéreo, marítimo o fluvial y personal de aseo y servicios generales. **Respuesta: SI**
 - La cantidad de trabajadores Intermedios corresponde a aquellos trabajadores que pudieron tener contacto o exposición a un caso sospechoso confirmado en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de una persona a otra por su estrecha cercanía. **Respuesta: SI**
 - ¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19? **Respuesta: SI;**
Además, para seguimiento de entrega de elementos de protección personal, se maneja el soporte físico de entrega, donde se relaciona la entrega normal y la reposición por deterioro de los EPP del personal de planta y empresas tercerizadas; también se registra en cuadro de control, el cual contiene el nombre del colaborador, elemento entregado, fecha de entrega y servicio al que pertenece. (Ver anexo No. 3) Base de entrega de EPP.
 - ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? **Respuesta: SI;**

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 28 de 33	

Además, se cuenta con una proyección realizada para garantizar EPP e insumos médicos; de acuerdo con el plan anual de adquisiciones para el año 2021. En el momento se está evaluando los criterios de calificación de los oferentes.

- ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo con el grado de exposición al riesgo? **Respuesta: SI;**

En el anexo No.4 se registran las entregas realizadas al personal de planta, supernumerario y de aliados estratégicos.

- ¿Los EPP se están entregando oportunamente? **Respuesta: SI;**

En el anexo No. 4 se registran las fechas de entrega de elementos de protección personal realizadas al personal de planta, supernumerario y de aliados estratégicos.

- ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? **Respuesta: SI;**

De acuerdo con el tipo de riesgo y exposición, se realiza entrega de elementos de protección personal con periodicidad diaria o semanal dependiendo el servicio. Se hace entrega diaria y semanal de manera individual donde queda registrado con fecha, elemento recibido y firma de cada funcionario. En el informe de abril se relacionó la circular de entrega de EPP.

- ¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP? **Respuesta: SI;**

Se cuenta con una proyección realizada para garantizar EPP e insumos médicos; de acuerdo con el plan anual de adquisiciones para el año 2021. En el momento se encuentra en evaluación y calificación cada elemento. En el informe del mes abril se relacionó el plan anual de adquisiciones, adicional se anexa la relación de la disponibilidad de EPP. (Ver anexo No. 4) Disponibilidad de EPP.

- ¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo? **Respuesta: SI;**

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 29 de 33			

Se realizó reunión entre el INC y la ARL POSITIVA el día 28 de junio de 2021 en el cual se realizó seguimiento al plan de trabajo específico para COVID-19 que se desarrolla por asesores. (Ver anexo No. 5) Acta seguimiento ARL POSITIVA

- **Información institucional de la IPS la cual debe ser fidedigna:**

- Número de identificación de la IPS sin incluir el dígito de verificación. **NIT 899.999.092**
- Departamento y Municipio del domicilio de la IPS: **Bogotá, Bogotá.**
- Zona de ubicación de la IPS tiene como opción RURAL o URBANO: **URBANO.**
- Nivel de complejidad de la IPS es ALTO, MEDIO o BAJO (3, 2, 1): **ALTO (3).**
- Confirmar si la IPS recibió en el periodo EPP diferentes a los entregados por la ARL: **SI;**

En el periodo comprendido entre el 01 y 30 de junio de 2021, el Instituto recibió elementos de protección personal de la Secretaria Distrital de Salud. (Ver anexo No. 6) Entrega de EPP SDS.

- En Observaciones sobre la adquisición de EPP puede el COPASST colocar alguna anotación que considere importante;

En el periodo comprendido entre el 01 y 31 de mayo de 2021, el Instituto no recibió elementos de protección personal de entidades diferentes a la ARL y tampoco realizo compras de EPP.

- **Proceso de vacunación contra COVID-19:**

En el Instituto Nacional de Cancerología ESE, se han realizado tres jornadas de vacunación contra COVID-19, de lo cual se relaciona:

- **Jornada 1 (18 y 19 de febrero 2021):**

Se aplicaron 1446 primeras dosis a personal de primera línea de planta, aliados estratégicos y personal vacunador de la Secretaria Distrital de Salud.

- **Jornada 2 (11 y 12 de marzo 2021):**

Se aplicaron 1405 segundas dosis del personal de primera línea de planta, aliados estratégicos y personal vacunador, y 41 primeras dosis para personal que por contagio de COVID-19 y bajo criterio de la Secretaria Distrital de Salud sería única dosis.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 30 de 33			

• **Jornada 3 (08 de abril 2021):**

Se aplicaron 435 primeras dosis a personal administrativo en salud de planta y aliados estratégicos, y 3 segundas dosis a personal pendiente de la segunda jornada.

El Instituto intento gestionar la jornada No. 4 en las instalaciones, pero no se pudo ejecutar por directriz de la Secretaria Distrital de Salud, la cual dispuso de diferentes puntos en Bogotá para aplicar primer y segunda dosis al personal administrativo de salud. (Ver anexos No.7) Base del personal vacunado en las tres jornadas.

- **Cuando el COPASST identifique el incumplimiento de las medidas descritas en el informe se deberá hacer las recomendaciones respectivas, indicando el responsable y fecha en que se deba dar cumplimiento, tanto de acciones preventivas como de acciones correctivas, que permitan resolver en el menor tiempo la situación encontrada.**

Las inspecciones se realizan con acompañamiento del Copasst y es así como las medidas de mejoramiento se realizan a través de las ordenes a la línea 7000 de manera inmediata aun cuando su solución pueda tener un margen de respuesta según la priorización. De igual manera se presenta punto a punto el informe el cual es revisado por cada uno de los miembros antes de emitir respuesta al Ministerio, revisión que queda consignada en el acta de Copasst.

- **El COPASST debe invitar a la ARL a estas reuniones para que brinde la asesoría y asistencia técnica en los aspectos relativos al SG-SST, en particular en lo relacionado con los riesgos de contagio del COVID-19, de manera tal que las medidas sean efectivas. (Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.9).**

Se realiza reunión de seguimiento entre el COPASST del INC y de manera permanente está como invitada la Sra. Maria Gimena González, ejecutiva de cuenta de la ARL POSITIVA y mensualmente se realizan reuniones de seguimiento al plan de trabajo. (Ver anexo No. 1) Acta realizada por el COPASST.

- **Si la ARL no asiste, el COPASST le deberá enviar el informe al día siguiente, mientras dure la actual emergencia, para que esta se pronuncie sobre la eficacia de las medidas adoptadas y los compromisos que adquiere para con los afiliados y sus trabajadores, en particular para la entrega de los EPP.**

En la reunión realizada por el COPASST el día 01 de julio de 2021, se contó con la asistencia de la Sra. Maria Gimena González, ejecutiva de cuenta de la ARL POSITIVA.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 31 de 33			

- El empleador o contratante, deberá publicar cada uno de los informes en su página web, o en la página que haya gestionado, los cuales permanecerán disponibles para la consulta por parte de los interesados.

El informe se elabora de acuerdo con el requerimiento del Ministerio del Trabajo como se evidencia en el anexo No. 1. Respecto a las actas del COPASST, el Instituto publica dichos documentos en la página del INC como se evidencia a continuación:

<https://www.cancer.gov.co/somos-inc/normatividad/informes/actas-copasst>

Revisada la información registrada en el informe, los integrantes del Comité dan su aprobación por medio del chat de la sesión para el envío al ente de control.

6. Propositiones y Varios

Erica Poveda solicita que el área de comunicaciones de alguna manera haga más visible que la línea 7000 no solo es para reportar temas de mesa de ayuda sino allí se pueden reportar accidentes, daños de infraestructura entre otras.

Se da por terminada la sesión del comité.

Tareas para realizar:

Tema	Tarea	Responsable	Fecha
Piezas gráficas	Hacer visible la línea 7000 para el reporte de accidentes daños de infraestructura entre otras.	Camilo Zuluaga	Antes del Próximo comité

Elaborado por: Helena Bautista
Próxima Reunión: 05 de Agosto 2021

Firman

JUAN JOSÉ PEREZ ACEVEDO
Presidente COPASST

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 32 de 33			

VIDA HELENA BAUTISTA ROMERO
Secretaria COPASST

MIGUEL ZAMIR TORRES IBARGUEN
Grupo Apoyo y Seguimiento para la Investigación
Principal – Dirección General

RUBIA CARDENAS BAYONA
Grupo de Gestión de Compras y Contratación
Principal – Dirección General

CAMILO ERNESTO ZULUAGA
Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Area de Comunicaciones
Principal – Trabajadores

ERICA JOHANNA POVEDA MONTAÑO
Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo

Versión	Fecha de actualización	Descripción de actualización	Responsable OYM
1	18-09-2017	Versión inicial del documento	Administrador del Sistema Tms
2	29-10-2020	Se solicita actualizar el formato acta institucional, vigencia	Paula Andrea Salamanca Medina

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 33 de 33			

"TODA VERSIÓN IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Asesora Calidad de	Cargo:	Asesora de Calidad
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Asesoría Calidad de	Dependencia:	Asesoría de Calidad
Fecha:	24-10-2020	Fecha:	29-10-2020	Fecha:	29-10-2020