

Nombre de la reunión y/o comité: COPASST		Fecha: 23/02/2021	Acta No: 47
Lugar: HOSPITAL		Hora inicio: 5:00 p.m	Hora Finalización: 6:00 p.m
Líder/presidente: Profesional Área de la Salud		Secretario: Auxiliar de Enfermería	
Integrantes			
Nombre		Cargo	
GABRIEL SILVA OTERO		Profesional Área de la Salud-Nutricionista	
NANCY ROSMIRA ORTIZ MORENO		Jefe de Facturación	
CARLOS ESPARCIA FORERO		Auxiliar Administrativo	
LIDYS MARIA BARRERA MADRID		Auxiliar de Enfermería	
ANDREA LILIANA NAVARRO QUINTERO (INVITADA)		Gerente	
NURY TATIANA HERNANDEZ CHAUX (INVITADA)		Profesional de Calidad	
Agenda de la reunión			
<ul style="list-style-type: none"> • • • Revisión de compromisos del acta anterior • Capacitación sobre investigación de incidentes y accidentes laborales • Proposiciones y varios 			

Seguimiento a compromisos			
Compromiso	Responsable	Estado (Finalizado, No Ejecutado, En Proceso)	Descripción de avance
Realizar inspección general para el análisis del cumplimiento del protocolo de bioseguridad.	Presidente del Comité.	Finalizado	Se realizó inspección encontrando que algunos empleados no usan las gafas, las caretas en el servicio de urgencias.
Desarrollar un plan de capacitaciones.	Presidente del Comité + Responsable del SG-SST	En proceso	Se está estructurando plan de capacitaciones que incluyen estas formaciones por parte de la Responsable del SG, además que se está revisando con la ARL su acompañamiento en este proceso.
Validar calidad de los EPP y entrega semanal	Presidente del	Permanente	Se hace verificación del

quedando soporte en las respectivas planillas.	Comité		cumplimiento de las características de calidad de los EPP y su entrega al personal
Enviar el plan de SST a la responsable del sistema para su análisis y sugerencias.	Presidente del COPASST	No iniciado	

Desarrollo de los temas de reunión

El Dr. Gabriel comenta que se realizó la inspección general por las áreas encontrándose varios funcionarios que no usan la totalidad de los EPP, el cual se debe seguir trabajo en la adherencia a las normas de bioseguridad.

Se da inicio a la presentación sobre la investigación de incidentes y accidentes de trabajo, donde se enfatiza en los lineamientos descritos en la Resolución 1401 de 2007 sobre el tiempo, la conformación del equipo investigador y las metodologías que se pueden implementar para el análisis de causas.

Se adjunta presentación completa de la capacitación y el formado de asistencia.

Compromisos de la Reunión

Compromiso	Responsable	Fecha de ejecución
Enviar presentación a los integrantes del comité.	Responsable de SG-SST	2/03/2021

INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO

Resolución 1401 / 2007

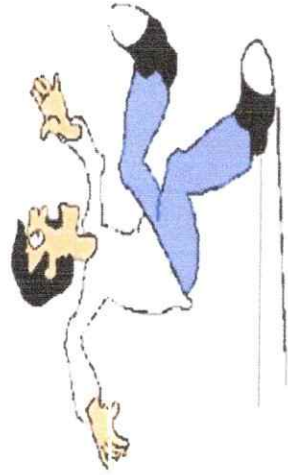


PELIGRO

Lo que me
puede causar el
accidente o
patología



Fuente, acto o situación con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas.



Posibilidad del
daño

RIESGO

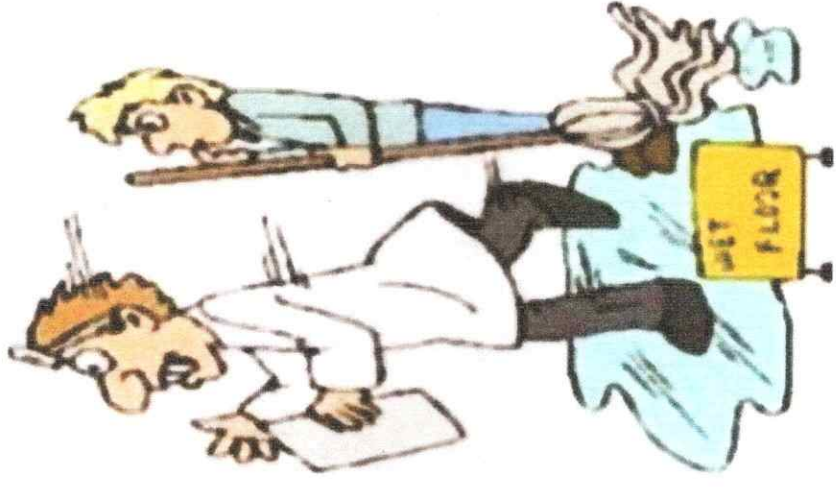
Combinación de la probabilidad de que ocurra un evento o exposición de peligros, y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el evento o exposición (GTC 45)

INCIDENTE DE TRABAJO

“Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos”

Por Ejemplo:

- Casi se cae de las escaleras.



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.

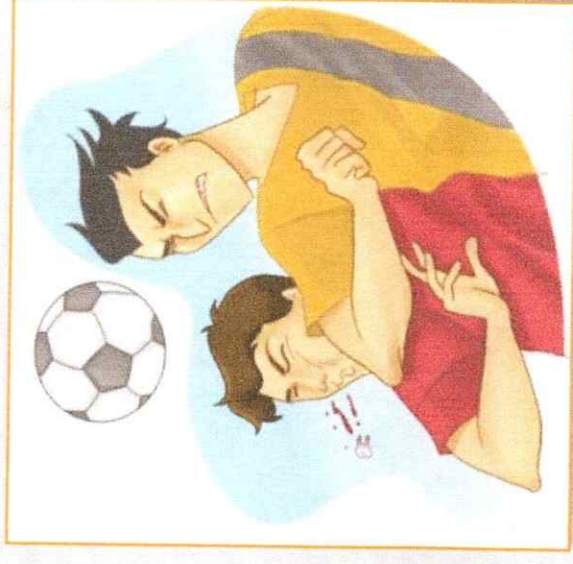
Es también, accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o contratante, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.



Igualmente, se considera accidente:

traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

El que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador.



ACCIDENTE DE TRABAJO GRAVE

“Aquel que trae como consecuencia de amputación corporal; fracturas de cualquier hueso largo (Fémur, de tibia, húmero, radio y cúbito); peroné, craneoencefálico; quemaduras de 3º; lesiones severas de mano (aplastamiento o quemaduras); lesiones severas de columna con compromiso vertebral a la lesión ~~que~~ comprometan el campo visual que el comprometan la capacidad auditiva”



INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES O INCIDENTES

Proceso que permite identificar causas inmediatas y las básicas que generaron el accidente.

Tiene por objeto establecer medidas de prevención y corrección para evitar la repetición de un acontecimiento similar

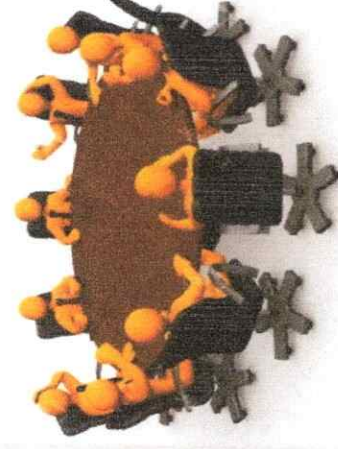
La investigación permite determinar el origen de estos eventos para identificar su causalidad e intervenir en el mejoramiento de sus procesos productivos para eliminar o minimizar su ocurrencia.



EQUIPO INVESTIGADOR DE ACCIDENTES

Según la Resolución 1401 Art. 7 Se deberá conformar un equipo investigador integrado como mínimo por:

- Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Jefe inmediato del trabajador accidentado.
- Representante del COPASST delegado por el presidente.



Para tener en cuenta :

- Profesional con licencia en Salud Ocupacional propio o contratado (cuando el accidente se considere grave o produzca la muerte).

FUNCIONES DEL EQUIPO INVESTIGADOR DE ACCIDENTES O INCIDENTES DE TRABAJO

- Investigar los incidentes y accidentes de trabajo dentro de los 15 días siguientes a la ocurrencia del evento.
- Revisar hechos y evidencias.
- Determinar las causas inmediatas (**Actos y condiciones inseguras**) y causas básicas (**Factores del trabajo y personales**)
- Establecer medidas correctivas que prevengan la recurrencia del accidente, elaborar el plan de acción, coordinar su ejecución y realizar el seguimiento correspondiente.

AT

Primeros
Auxilios
Atención
Médica

Conformar el
Equipo
Investigador

Medidas de
Intervención

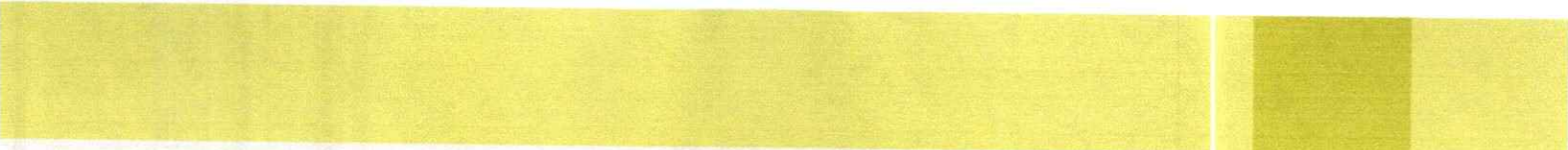
Desarrollar
análisis de
causalidad

Recolectar
información

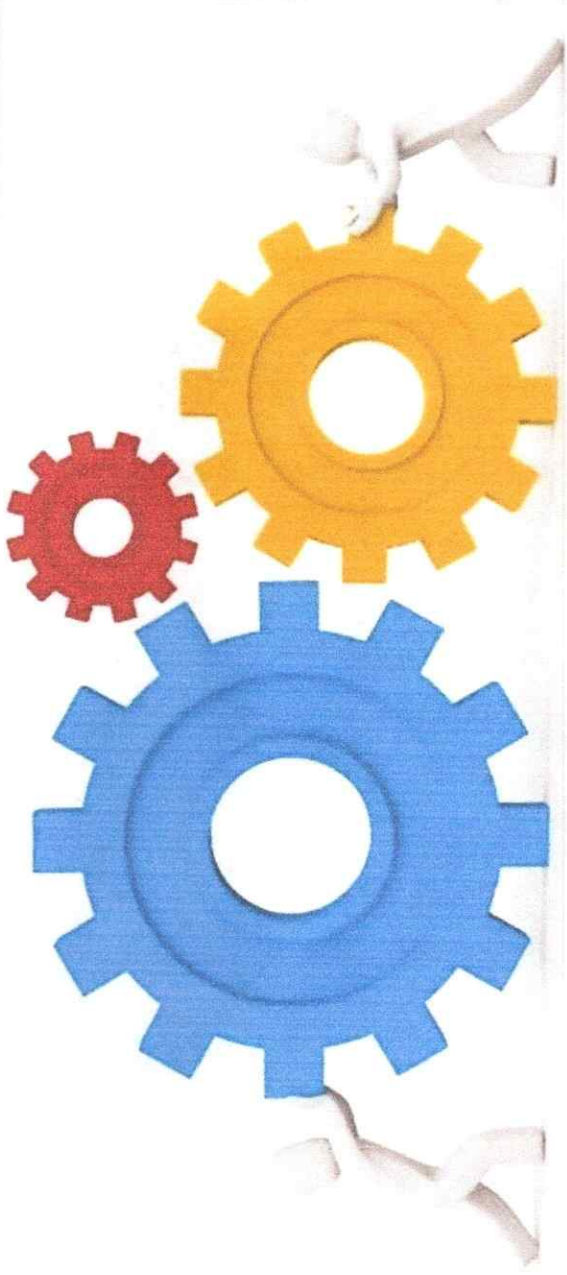
Plan de
Acción

Seguimiento

Fin



METODOLOGÍA ÁRBOL DE CAUSAS



El árbol de causas, persigue evidenciar las relaciones entre los hechos que han contribuido en la producción del accidente.

El árbol se construye partiendo del último suceso: daño o lesión.

A partir del suceso último se delimitan sus antecedentes inmediatos y se prosigue con la conformación del árbol remontando sistemáticamente de hecho en hecho, respondiendo SIEMPRE a la pregunta siguiente:

"¿Qué tuvo que ocurrir para que este hecho se produjera?"

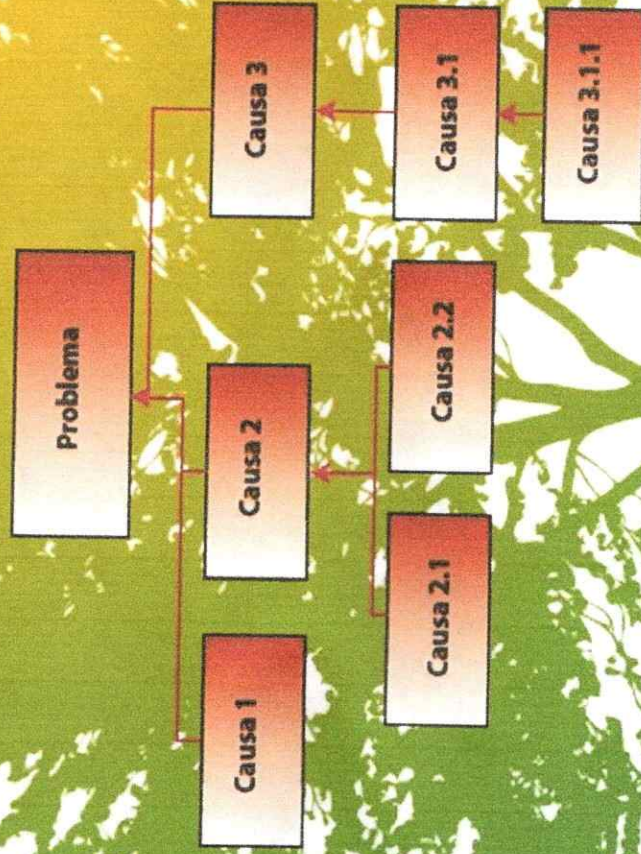
TIPS

- Recopilación de la información: Se debe recoger información sobre hechos concretos y objetivos (Hechos reales) y **NO** interpretaciones o juicios de valor.
- **¿Cuándo?**: Lo mas pronto posible, después del accidente personándose en el lugar a recoger la información sobre los hechos.
- **¿Quién?**: La persona(s) que van a realizar la investigación y tenga conocimiento de la actividad y su forma habitual de ejecución
- **¿Cómo?**: La información debe cubrir los siguientes aspectos :

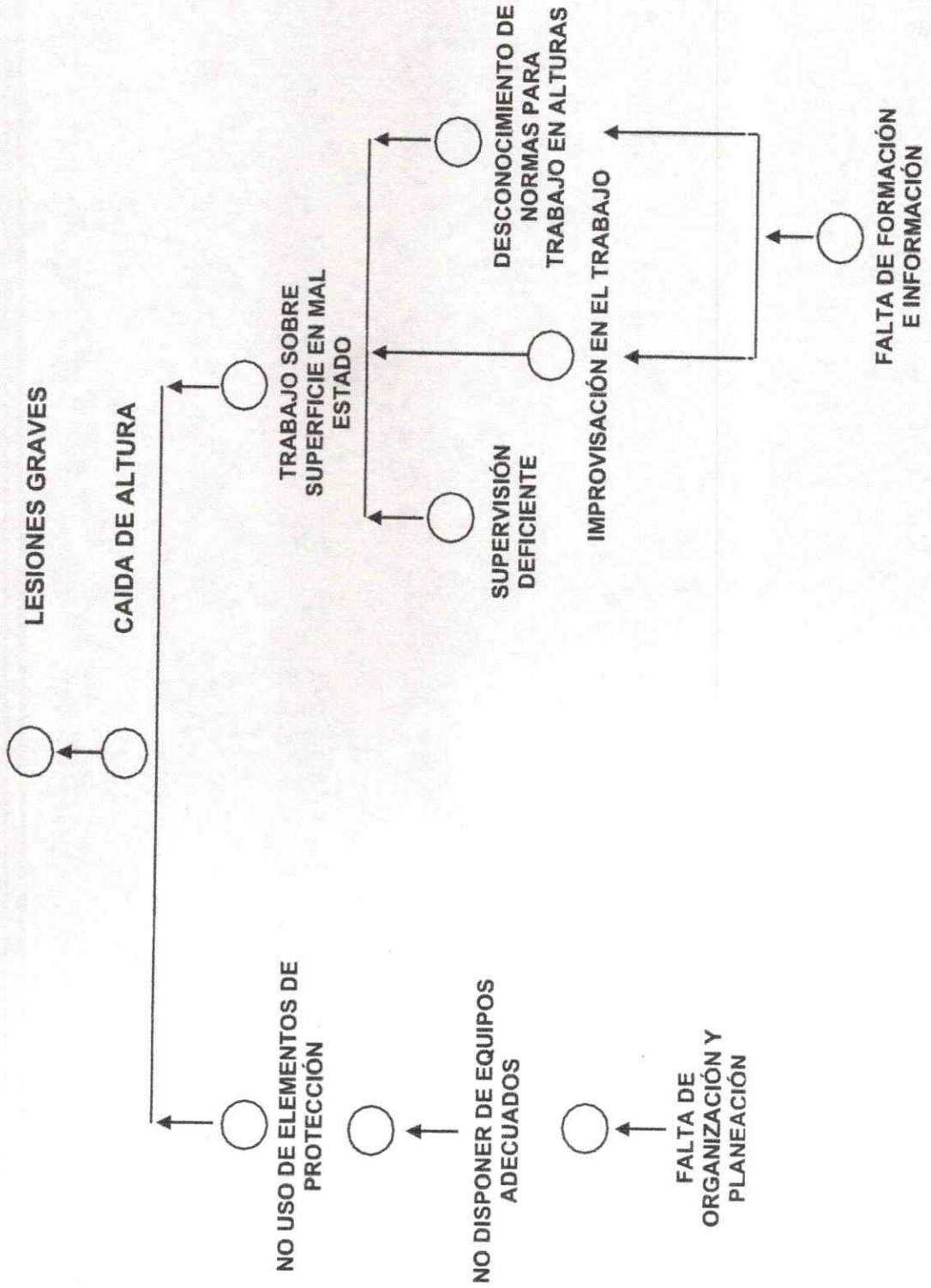
- Recogida de muestras y mediciones
- Información de testigos
- Análisis de personal experto

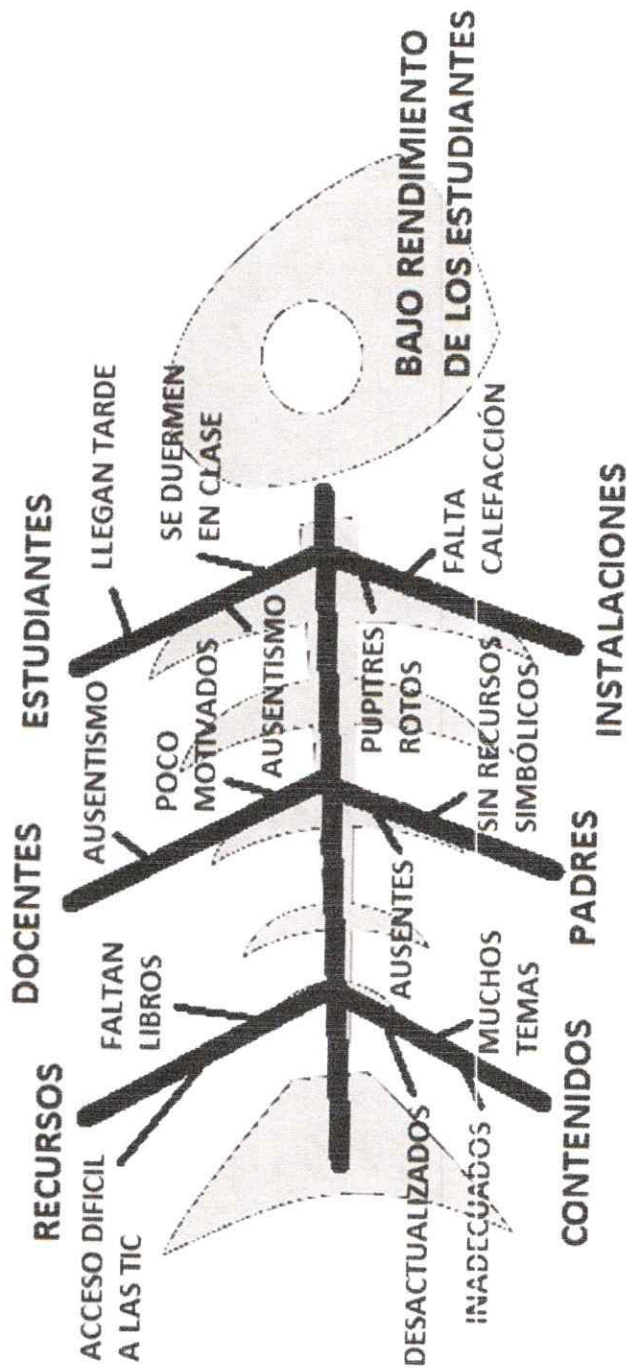
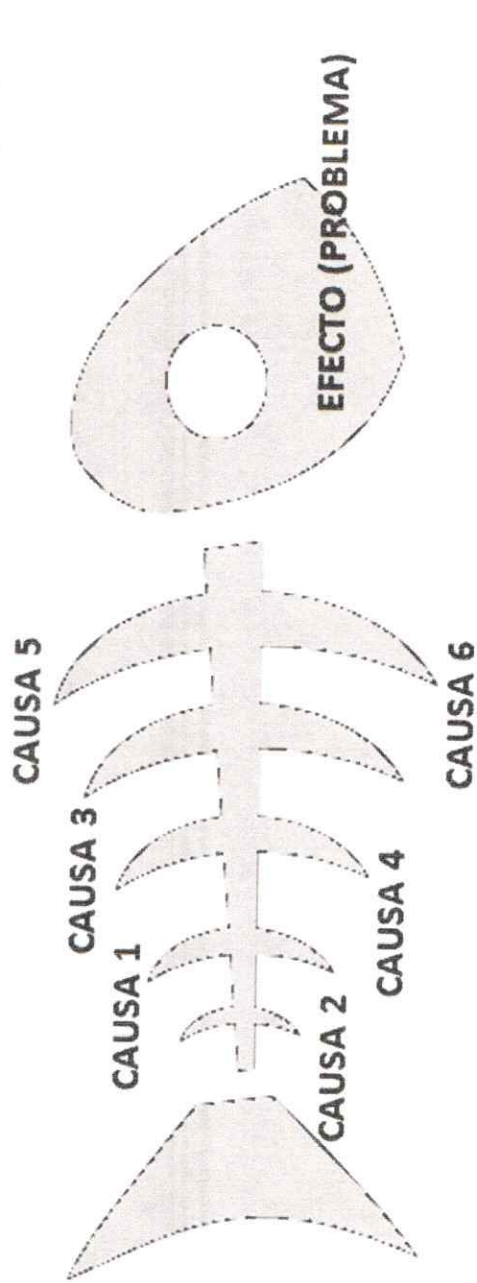


Arbol de Causas



ANALICEMOS EL ACCIDENTE PASO A PASO





PROBLEMA
PUNTO PARTIDA

¿POR QUÉ SUCEDE EL PROBLEMA?

¿POR QUÉ EL 1ER POR QUÉ?

¿POR QUÉ EL 2DO POR QUÉ?


¿POR QUÉ EL 3ER POR QUÉ?

¿POR QUÉ EL 4TO POR QUÉ?

CAUSA RAIZ
FIN

LOS 5, PORQUÉS



Ing. Industrial 
TEORIA VS EXPERIENCIA

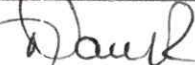


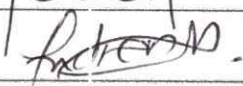
<https://www.ing-industrial-te.com/>

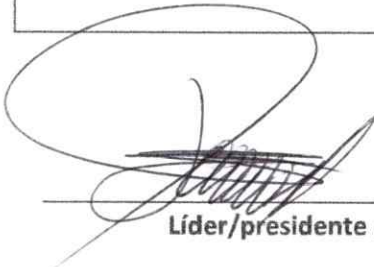
CRITERIOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS EN UNA INVESTIGACIÓN OBJETIVA

- 1 • Evitar la búsqueda de responsabilidades
- 2 • Aceptar solamente hechos probados, nunca suposiciones
- 3 • Evitar hacer juicios de valor durante la "toma de datos"
- 4 • Realizar la investigación cuanto antes
- 5 • Verificar si las condiciones de trabajo eran las habituales o ese día se presentó algún cambio o novedad
- 6 • Las declaraciones, deben ser directas del accidentado y/o testigos que presenciaron el hecho, reciba varios testimonios
- 7 • Es conveniente realizar las entrevistas de forma individualizada
- 8 • Soliciten relatos que tengan secuencia y orden cronológico, desde las actividades o situaciones previas hasta la ocurrencia del accidente
- 9 • Si es posible tome fotografías, videos, recolecte muestras y cualquier evidencia que logren aportar pruebas de lo ocurrido
- 10 • Es conveniente detectar el mayor número de factores causales posibles. (Aplique una metodología de análisis de causas)

GRACIAS

REGISTRO DE ASISTENCIA

Nombre de la reunión y/o comité: COPASST		Fecha: 23/02/2021
Nombre	Cargo	Firma
Johes M. Barrera Madrid	Aux. Enfermería	
Nancy Ochoa Lorenzo	Aux Adm Facturación	
Ceballos Ochoa Lorenzo	Prof. S. Salud.	
Carlos Esparacio Lorenzo	Aux. Administrativo	
Tatiana Hernández Chaux	Calidad	
Andrea Navarro Quintan	Gerente	


Líder/presidente de la Reunión


Secretario de la Reunión