



**ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S**  
**ACTA DE REUNION**

**CÓDIGO**  
**RG-FO-001**

**VERSION**  
**006**

**FECHA: 03-06 de 2021**

**ACTA N.º43**

**LUGAR: Reunión virtual**

meet.google.com/vyr-vokb-noj

**CIUDAD: Pereira- Manizales- Armenia**

**NOMBRE DE LA REUNION O COMITE: Comité COPASST**

**ASISTENTES**

<b>N.º</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
1	Silvia Liliana Toro	Directora de calidad – Oncólogos del Occidente – Presidenta Copasst	Conectado por el link de Google meet
4	Diana Lorena Echeverry	Coordinadora de hospitalización Oncólogos del Occidente – Miembro Copasst	Conectado por el link de Google meet
3	Lina Clemencia Correa	Jefe de enfermería de control de infecciones Oncólogos del Occidente – Miembro Copasst	Conectado por el link de Google meet
4	Patricia Herrera Castañeda	Coordinadora de sede Armenia Oncólogos del Occidente – secretaria Copasst	Conectado por el link de Google meet
5	Lina Marcela Gómez Flórez	Coordinadora de cirugía Pereira – Oncólogos del Occidente – Miembro Copasst	Conectado por el link de Google meet
6	Luz Marina Vanegas	Jefe de enfermería Pereira- miembro Copasst	Conectado por el link de Google meet
7	Angela Ramírez Garcés	Líder seguridad y salud en el trabajo	Conectado por el link de Google meet
8	Diana Cañón Londoño	Representante ARL SURA	Conectado por el link de Google meet
10	Aura María Velásquez	Directora Gestión Humana- miembro Copasst	Conectado por el link de Google meet
11	Juan Camilo Rodríguez	Auxiliar farmacia- miembro Copasst	Conectado por el link de Google meet

**TEMAS ORDEN DEL DIA**

<b>1</b>	Verificación de quorum
<b>2</b>	Seguimiento de tareas pendientes
<b>3</b>	Proposiciones y varios



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S  
ACTA DE REUNION

CÓDIGO  
RG-FO-001  
VERSION  
006

TEMA No.	COMPROMISOS			
1	Se realiza verificación del quorum, se cuenta con todos los miembros del comité se inicia la reunión siendo las 7 am.			
	<b>RESPONSABLE PARA EJECUTAR</b> Silvia Toro	<b>FECHA</b> 03/06/2021	<b>EJECUTADO</b> X	<b>PENDIENTE</b>
2	1. Se revisará el tema del uso de las batas de bioseguridad. Seguimiento: El uso de las batas de bioseguridad fue actualizado en el documento Protocolo de precauciones estándar, especiales y equipo de protección personal GC-CI-PT-002 queda pendiente actualizarlo en el manual de bioseguridad institucional por parte de Seguridad y salud en el trabajo.			
	<b>RESPONSABLE PARA EJECUTAR</b> Angela Ramírez	<b>FECHA</b> 01/07/2021	<b>EJECUTADO</b>	<b>PENDIENTE</b> X
2	2. Reporte por parte de la líder de infecciones de la sede al infantil Manizales en cuanto a que NO se está tomando la temperatura, ni solicitando en QR al ingreso a la sede. Seguimiento: La jefe de infecciones informa que ha realizado el seguimiento y se está cumpliendo con lo establecido en el comité de emergencia. Se está tomando la temperatura corporal al ingreso al servicio, coordinadora de sede realiza la validación del diligenciamiento de la encuesta diaria por parte de los funcionarios.			
	<b>RESPONSABLE PARA EJECUTAR</b> Jefe Lina Clemencia Correa	<b>FECHA</b> 03/06/2021	<b>EJECUTADO</b> X	<b>PENDIENTE</b>
2	3. La jefe de infecciones solicita la revisión de las preguntas de la encuesta de ingreso a las sedes, propone incluir pregunta sobre vacunación. Seguimiento: Control de infecciones compartió solicitó para presentar en el comité de emergencia, se proponía incluir pregunta sobre vacunación sin modificar las preguntas existentes. Se realizó la solicitud al comité de emergencia, los cuales consideran que NO es necesario incluir la pregunta sobre vacunación dado que el 90% de los funcionarios ya cuentan con esquema completo de vacunación Covid, se continua con la investigación a las respuestas positivas de la encuesta de seguimiento Covid para el ingreso a la institución.			
	<b>RESPONSABLE PARA EJECUTAR</b> Lina Clemencia Correa - Silvia Toro	<b>FECHA</b> Junio 3 de 2021	<b>EJECUTADO</b> X	<b>PENDIENTE</b>
2	4. Se solicita de nuevo capacitación al personal en cuanto al uso, almacenamiento y duración de la mascarilla N95, la cual será realizada por jefes de control de infecciones y líderes de seguridad del paciente. Sin embargo, se ha evidenciado que el personal asistencial quiere el uso continuo y duración de un turno, situación que, reportada al comité de emergencia, Seguimiento: se realizó en todas las sedes retroalimentación al personal en cuanto a que el uso, almacenamiento y duración de la mascarilla, siguen con las mismas indicaciones.			
	<b>RESPONSABLE PARA EJECUTAR</b> Silvia Toro	<b>FECHA</b> 03/06/2021	<b>EJECUTADO</b> X	<b>PENDIENTE</b>
2	5. Jefe Diana Echeverry solicita diseñar capsula informativa explicando qué es una lección aprendida y cómo se debe de realizar con el fin de que el personal no se indisponga cuando le corresponda socializar la lección aprendida que surge como plan de acción posterior al reporte de un accidente de trabajo Seguimiento: La actividad fue realizada, se envió a través de correos institucionales y canales de comunicación institucionales.			



## ¡Lecciones aprendidas!

**¿Qué son las lecciones aprendidas?**

Son herramientas de aprendizaje que hacen parte de la metodología de prevención de accidentes e incidentes de trabajo, estructuradas mediante un proceso reflexivo y análisis crítico de los factores de riesgo que pudieron haber impactado positiva o negativamente en la cadena de situaciones que tuvieron como resultado un evento laboral inesperado.

**¿Cuál es su objetivo?**

Generar espacios de reflexión que permitan replicar acciones exitosas, documentar aprendizajes y retroalimentar buenas prácticas que fomenten comportamientos y condiciones laborales seguras, a fin de promover una cultura preventiva y evitar nuevos eventos bajo las mismas características.

**¿Quién y en que momentos se deben aplicar?**

La lección aprendida se realiza luego de que el personal de Seguridad y Salud en el Trabajo recopile, analice e identifique las causas reales que tuvieron como resultado un incidente o accidente de trabajo. Es responsabilidad del trabajador quien reporta el evento, socializar al equipo de trabajo la lección aprendida, documentar su ejecución en el formato Acta de Capacitación (GC-FO-010) diligenciando todos los campos, además incluir evidenciar evidencias fotográficas de la socialización realizada.



**RESPONSABLE PARA EJECUTAR**  
**Angela María Ramírez**

**FECHA**  
03/06/2021

**EJECUTADO**  
**X**

**PENDIENTE**

**2**

6. Se revisará el tema del calzado para los nuevos uniformes, seguridad en el trabajo y gestión humana está realizando un protocolo de calzado seguro.

Seguimiento: la Directora de Gestión Humana informa que se está revisando la entrega de bonos o el mismo calzado que se ha entregado en años anteriores, también informa que teniendo en cuenta que los uniformes que usa todo el personal son cómodos deben de ser usados de lunes a viernes.

**RESPONSABLE PARA EJECUTAR**  
**Aura María Velásquez**

**FECHA**  
03/06/2021

**EJECUTADO**

**PENDIENTE**  
**X**

**3**

Se realiza seguimiento al cronograma de rondas de inspección por Copasst encontrándose al día hasta abril, pendiente la inspección de mayo a San Juan de Dios, Patricia Herrera dice que se realizará esta semana.

Se socializan las sedes a inspeccionar durante el mes de junio siendo Cartago y Maraya, se deben presentar los informes en el próximo comité

**RESPONSABLE PARA EJECUTAR**  
**Silvia Toro Gaviria**

**FECHA**  
03/06/2021

**EJECUTADO**

**PENDIENTE**  
**X**

**3**

Gestión humana y seguridad y salud en el trabajo presentan revisión realizada por el tema del uso de monogafas.



meet.google.com está compartiendo tu pantalla. Dejar de compartir Cerrar



### Reporte de casos POSITIVOS LABORALES de Covid-19 de los últimos 3 meses.

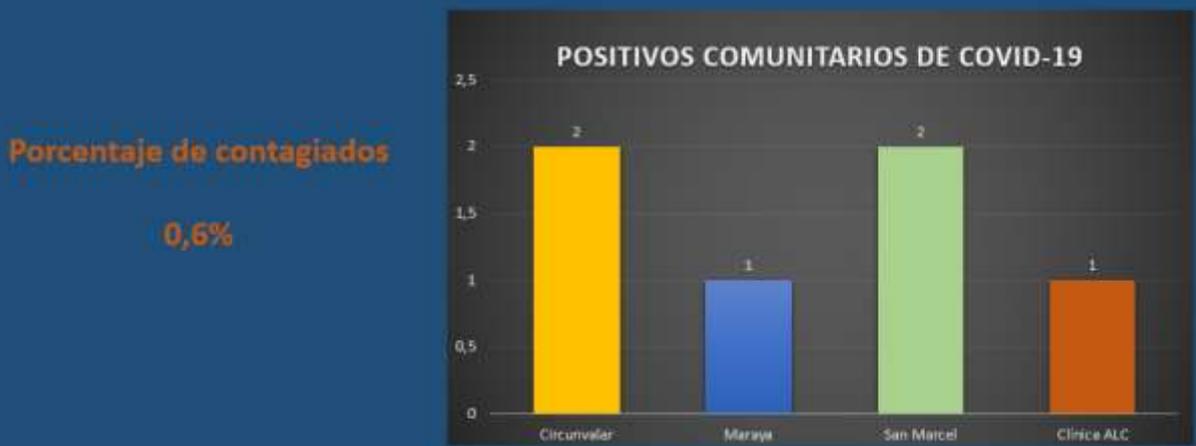


Porcentaje de contagiados

0,3%



### Reporte de casos POSITIVOS COMUNITARIOS de Covid-19 de los últimos 3 meses.



Porcentaje de contagiados

0,6%



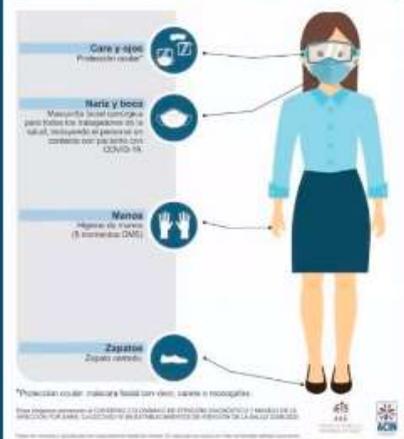
Oncólogos del Occidente SAS  
tiene a la fecha el 90 % del  
personal vacunado con  
segunda dosis para Covid-19



meet.google.com/... está compartiendo tu pantalla. [Dejar de compartir](#) [Ocultar](#)



Personal administrativo no COVID-19



## Resolución 1155 de 2020

### ANEXO TECNICO

#### 1. OBJETIVO

Orientar, en el marco de la pandemia por el nuevo coronavirus COVID-19, las medidas generales de bioseguridad que se deben adoptar en las actividades de los prestadores de servicios de salud incluidas las actividades administrativas, de apoyo, vigilancia y alimentación, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante la atención en salud.

Que la evidencia muestra que la propagación del Coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y en consecuencia, al no existir medidas

farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena, medidas que se deben mantener.



## Resolución 777 del 02 de Junio 2021

### ANEXO TÉCNICO

#### PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE COVID-19

##### 1. Objetivo

Orientar las medidas generales de autocuidado y de bioseguridad en el marco de la pandemia por el coronavirus COVID-19, para incorporar en el desarrollo de todas las actividades de los diferentes sectores económicos, sociales, y del Estado, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus.

##### 3. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y AUTOCUIDADO PARA TODOS LOS SECTORES

###### 3.1. Medidas generales.

Las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus son las siguientes:

- a. Medidas de autocuidado
- b. Cuidado de la salud mental
- c. Lavado e higiene de manos
- d. Distanciamiento físico
- e. Uso de tapabocas
- f. Ventilación adecuada
- g. Limpieza y desinfección
- h. Manejo de Residuos



meet.google.com está compartiendo tu pantalla. [Dejar de compartir](#) [Cerrar](#)



## Entidades del sector SALUD que no hacen uso de monogafas en labores administrativas

Entidad	Uso de monogafas de seguridad		
	Administrativas	Asistencial	
Liga contra el cáncer	No	Si	SURA
Clinica los Rosales	No	Si	SURA
Clinica Comfamiliar	No	Si	COUMENA
Clinica Pinares	No	Si	POSITIVA
Radiólogos	No	Si	COMPATTA
San Jorge	No	Si	COUMENA
Coomeva Eps	No	Si	POSITIVA
IPS Colsubsidio	No	Si	
Versalles	No	Si	COUMENA
San Marcel	No	Si	SURA
Clinica Avidanti	No	Si	SURA
Santa Sofia	No	Si	POSITIVA
Hospital de Caldas	No	Si	COUMENA



ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE DEBEMOS USAR EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19



ADMINISTRATIVO

Administrativo sin contacto con pacientes



Consenso Colombiano de atención, diagnóstico y manejo de infección por SARS-COV2. Año 2020

meet.google.com/... Dejar de compartir Ocultar

## Concepto Infectología Dr. Hoyos.

- Según consenso Asociación Colombiana de Infectología (ACIN) los trabajadores en áreas administrativas sin contacto con pacientes deben usar mascarilla quirúrgica como EPP.
- En áreas administrativas con contacto con pacientes se recomienda:
  - Mascarilla quirúrgica
  - Separación en lo posible con ventanilla de vidrio/acrílico.
- Por tanto, según consenso ACIN no se requiere el uso de monogafas ni careta en personal administrativo.
- La medida en ODO se tomó en un momento de brote, de alta transmisión nosocomial y comunitaria y en personal que no se encontraba vacunado en ese momento.

Asesora de la ARL queda encargada de consultar con la ARL para ver la posibilidad de retirar su uso.

**RESPONSABLE PARA EJECUTAR**  
Diana Cañón

**FECHA**  
01/07/2021

**EJECUTADO**

**PENDIENTE**  
X

3

La líder de Seguridad y salud en el trabajo presenta hallazgos de infraestructura de las que han sido reportadas, pero se requiere apoyo para intervención por parte de mantenimiento.



## Hallazgos Sede Maraya



### SOCIALIZACIÓN HALLAZGO EN ESTADO PENDIENTE (infraestructura, mantenimiento y sistemas)

#### RIESGO LOCATIVO

**Hallazgo:** área de patología se evidencia en el cielo raso humedad (filtración de agua).

Se envía correo electrónico por parte de SST y Líder de laboratorio clínico el día 14 de abril de 2021 al área de infraestructura y mantenimiento.



### Sede Maraya

#### RIESGO ELÉCTRICO – LOCATIVO

**Hallazgo:** Encachar a canalizar cableado y base para CPU Radioterapia e imágenes diagnósticas.

El 30 de Octubre se reportó el hallazgo desde el área SST por correo al área de la mesa de servicio para encachar a canalizar cableado y la Jefe de Radioterapia lo reportó nuevamente el 14 de abril de 2021 al área de mantenimiento e infraestructura el hallazgo de ambar, cableado y base de las base CPU.



Ejemplo

#### RIESGO ELÉCTRICO

**Hallazgo:** arreglo auditoria, realizar conexiones del Rack

Se envió correo al área de la mesa de servicio para encaminamiento del Rack, el día 30 de octubre de 2020.

### Sede Maraya

#### RIESGO FÍSICO: ILUMINACIÓN DEFICIENTE

**Hallazgo:** Especialista reporta baja iluminación en los consultorios 2 y 3 de consulta externa, se envía correo el 29 de octubre de 2020 al área de infraestructura y mantenimiento.

Nota: La fisioterapeuta revisa el lugar virtualmente y recomienda ampliación del escritorio para poder ubicar el computador de frente al teclado y según RETILAP para oficinas en general se recomienda una iluminancia de 500 lux.



### Sede Maraya

#### RIESGO ERGONÓMICO

**Hallazgo:** En el área de farmacia cirugía se requiere instalar mesa abatible para colocar devoluciones de medicamentos cirugía y así evitar posturas y sobreesfuerzos a los funcionarios de bajar hasta nivel de piso.

Se envió la solicitud al área de infraestructura el día 30 de agosto de 2020, el 14 de septiembre se volvió a reenviar por parte de SST, la líder de cirugía lo reporta nuevamente el 12 de noviembre, nos dan respuesta el 13 de noviembre "Que se encontraba en las prioridades" y el 29 de febrero SST vuelve y reenvía la solicitud.



### Sede Maraya

#### RIESGO LOCATIVO – BIOMECÁNICO

**Hallazgo:** Inspecciones realizadas SST y ARL se evidencia cajones en mal estado (no cierran o deben hacer un sobreesfuerzo para cerrar) en el área de farmacia cirugía.

Se hace el reporte el 27 de enero de 2021 el área de SST.





**ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S  
ACTA DE REUNION**

**CÓDIGO  
RG-FO-001  
VERSION  
006**

**Sede Maraya**

**Riesgo Locativo**

**Hallazgo:** Carecía sobre el piso obstaculizando el paso para salir en caso de una situación de emergencia, facturación consulta externa.

Se envió correo reportando desde el área SST condición insegura el día 2 de diciembre de 2020



**Sede Maraya**

**RIESGO LOCATIVO**

**Hallazgo:** Se identifica lockin sin fijar todos los servicios (correo específico cuales son)

Se envía correo desde el área de SST al área de mantenimiento e infraestructura reportando la condición al 2 de diciembre del 2020 y nuevamente se reenvía el 14 de abril de 2021.



**Sede Circunvarar**

**RIESGO LOCATIVO**

**Hallazgo:** Se identifica escaleros con pérdida de la continuidad y a su vez del antideslizante, escaleras circunvarar

Se reporta al área de mantenimiento e infraestructura por correo electrónico el día 10 de mayo de 2021



**Sede Arturo López**

**RIESGO: ELÉCTRICO**

**Hallazgo:** Cables sin canalizar en todos los servicios de la sede

Se envió correo al área de sistemas el 26 de octubre de 2020, el cual nos contesta que queda en proceso para la ejecución



**Hospital infantil**

- Se solicita reubicación de los guardianes de la sede hospital infantil ya que no cumplen con la altura mínima, debe de ser 1,20 cm y vistas demostrando afian, lo cual no permite la verificación para identificar su basado correspondiente a la 3 partes.
- Se envía correo el 14 de abril de 2021 al área de mantenimiento e infraestructura.



**Sede San Marcel**

**RIESGO ERGONOMICO:**

**Hallazgo:** Ajuste camilla moque

Se realiza solicitud al área de mantenimiento para realizar adaptación del planchon para que quede al mismo nivel de las camillas.

Se envía correo al área de mantenimiento e infraestructura el 19 de febrero de 2021.



Aura María se compromete a revisarlo con la gerencia administrativa y de TIC para agilizar la intervención.

**RESPONSABLE PARA EJECUTAR**

**FECHA**  
03/06/2021

**EJECUTADO**

**PENDIENTE**  
**X**

**CONCLUSIONES**

Siendo las 7:36 se da por termina la reunión



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S  
ACTA DE REUNION

CÓDIGO  
RG-FO-001  
VERSION  
006

Reunión COPASST



+ Añadir personas

EN LA LLAMADA

-  COORDINACION S... (Tú)  
-  ANGELA MARIA RAMIR...  
-  Aura Maria Velásquez M  
-  D DIANA CAÑON LONDO...  
-  Diana Lorena Echeverry...  
-  JUAN CAMILO RODRIG...  
-  Julver Marin  
-  L LINA CLEMENCIA COR...  
-  LINA MARCELA GÓME...  
-  SILVIA LILIANA TORO G...  
-  Veronica Arroyave  
-  VIVIANA RAMIREZ  
-  Y Yennifer giraldo  