

DISEÑO DE LOS PROCEDIMIENTOS BÁSICOS APLICADOS AL FUNCIONAMIENTO
DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN
TÉCNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO, VALLE – INTEP

ANDRÉS FELIPE GUZMÁN RAMÍREZ

UNIVERSIDAD DEL VALLE – SEDE ZARZAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
ZARZAL
2012

DISEÑO DE LOS PROCEDIMIENTOS BÁSICOS APLICADOS AL FUNCIONAMIENTO
DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN
TÉCNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO, VALLE – INTEP

ANDRÉS FELIPE GUZMÁN RAMÍREZ

Trabajo de grado presentado como requisito para optar por el título de:
“ADMINISTRADOR DE EMPRESAS”

Director
RAÚL ARANGO PINTO
Economista

Especialista en Administración de Empresas

UNIVERSIDAD DEL VALLE – SEDE ZARZAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

ZARZAL

2012

NOTA DE ACEPTACIÓN

Jurado

Jurado

Zarzal, octubre de 2012

DEDICATORIA

A Dios, y a mi Madre (Q.E.D) quien con su esfuerzo hizo posible alcanzar este logro.

Andrés Felipe Guzmán Ramírez

CONTENIDO

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	17
2. JUSTIFICACIÓN.....	20
3. OBJETIVOS	22
3.1 OBJETIVO GENERAL	22
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4. INFORMACIÓN GENERAL INSTITUTO DE EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO, VALLE – INTEP.....	24
4.1 IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA	24
4.1.1 Misión	25
4.1.2 Visión.....	25
4.1.3 Código de valores y principios éticos	26
4.1.4 Objetivos y funciones.....	27
4.1.5 Objetivos.....	27
4.1.6 Políticas institucionales.....	29
4.2 RESEÑA HISTÓRICA.....	31
4.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	33
4.4 DESCRIPCIÓN DEL MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL.....	34
4.5 RECURSOS HUMANOS.....	37
4.5.1 Área administrativa	38
4.5.2 Área operativa	39

4.5.3 Personal docente	39
4.5.4 Jornada laboral	39
4.6 INFRAESTRUCTURA FÍSICA.....	40
4.7 MATERIAS PRIMAS E INSUMOS	49
4.8 MAQUINARÍA, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	54
5. MARCO REFERENCIAL	67
5.1 MARCO TEÓRICO.....	67
5.2 MARCO CONCEPTUAL.....	70
5.3 MARCO LEGAL	76
6. DIAGNÓSTICO DE SALUD OCUPACIONAL	78
6.1 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	78
6.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	79
6.3 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SITUACIÓN EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL.....	80
6.4 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL.....	98
6.4.1 Tabulación de Resultados.....	100
6.4.2 Descripciones	101
6.4.3 Conclusiones y Recomendaciones sobre los Resultados de la Encuesta Aplicada.....	106
6.5 HALLAZGOS.....	107
6.5.1 Incumplimiento en la ejecución de las acciones básicas que se deben desarrollar como parte de los subprogramas de higiene y seguridad industrial.	107
6.5.2 Incumplimiento en la ejecución de las acciones básica que se deben desarrollar como parte de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo.	108
6.5.3 Inconsistencias en la organización y funcionamiento del comité paritario de salud ocupacional.....	109
6.5.4 No disposición de mecanismos de comunicación mediante los cuales se informe a la comunidad interesada en las cuestiones de salud ocupacional.	110

6.5.5 Otros hallazgos relacionados con el objeto de investigación.....	110
6.6 PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO	111
6.6.1 Responsables de la actualización del Panorama de Factores de Riesgo en la Institución.	112
6.6.2 Revisión del Panorama de Factores de Riesgo - Vigencia 2010.....	113
6.6.3 Levantamiento de los Factores de Riesgo Ocupacionales.	115
6.6.4 Documento para la consolidación de los factores de riesgo.....	118
7. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	139
7.1 PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	140
7.2 INFORMACIÓN DE LA EMPRESA CONTENIDA EN EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	141
7.2.1 Objeto Social	141
7.2.2 Población.....	141
7.2.3 Jornada Laboral.....	142
7.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	142
7.3.1 Misión	143
7.3.2 Visión.....	144
7.4 POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL	144
7.5 OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	145
7.5.1 Objetivo General.....	145
7.5.2 Objetivos Específicos.....	145
7.6 RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR CON RELACIÓN A LA SALUD OCUPACIONAL EN LA EMPRESA.....	146
7.7 MARCO LEGAL DE SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA.....	147
7.8 COMPOSICIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL.....	149
7.8.1 Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo.	150
7.8.2 Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial	151

7.8.3 Comité Paritario de Salud Ocupacional.....	153
7.9 TALENTO HUMANO.....	153
7.9.1 Programa de Salud Ocupacional	153
7.9.2 Comité Paritario de Salud Ocupacional.....	154
7.9.3 Brigada De Emergencias	155
7.10 PRESUPUESTO	157
7.11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES VIGENCIA FISCAL 2012	158
7.12 EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL.....	159
8. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE SALUD OCUPACIONAL	161
8.1 INSTRUCTIVO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE PELIGROS Y RIESGOS.....	167
8.1.2 CONTENIDO	168
8.2 INSTRUCTIVO PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL.	174
8.2.1 CONTENIDO	175
8.3 INSTRUCTIVO PARA LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES.	180
8.3.1. CONTENIDO	181
8.4 INSTRUCTIVO PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIAS.....	187
8.4.1 CONTENIDO	187
8.5 DISEÑO DE FORMATOS	194
9. CONCLUSIONES	195
10. RECOMENDACIONES.....	197
11.BIBLIOGRAFÍA	198
12. ANEXOS.....	200

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Personal área administrativa – INTEP	38
Tabla 2. Personal área operativa – INTEP	39
Tabla 3. Personal docente – INTEP	39
Tabla 4: Insumos o materia primas utilizadas con mayor frecuencia en el INTEP.	50
Tabla No. 5: Maquinaria, equipos y herramientas utilizados en las áreas operativas del INTEP.	55
Tabla 6. Evaluación sobre el cumplimiento de la ejecución de las actividades básicas contenidas en el Subprograma de medicina preventiva y del trabajo.	87
Tabla 7. Porcentaje de cumplimiento de las acciones básicas exigidas por los Subprogramas de Higiene y Seguridad Industrial.	90
Tabla 8. Matriz de evaluación sobre el cumplimiento de la ejecución de las actividades contenidas en el Subprograma de higiene y seguridad industrial.	91
Tabla 9. Porcentaje de cumplimiento de las acciones básicas exigidas por los Subprogramas de Higiene y Seguridad Industrial.	95
Tabla 10. Matriz de evaluación sobre el funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional.	95
Tabla 11. Porcentaje de cumplimiento de las acciones básicas exigidas para el funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional.	98
Tabla 12: Resultados Encuesta de Diagnóstico – Programa de Salud Ocupacional.	100

Tabla 13. Apropriación presupuestal Salud Ocupacional en I vigencia fiscal 2012.	157
Tabla 14. Cronograma del Programa de Salud Ocupacional para la vigencia 2012.	158
Tabla 15. Diagrama de flujo Procedimiento de Salud Ocupacional.	166
Tabla 16. Diagrama de flujo para la actualización de la Matriz de Riesgos y Peligros.	172
Tabla 17. Diagrama de flujo para la organización y funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional.	178
Tabla 18. Diagrama de flujo para la Investigación de Accidentes e Incidentes.	185
Tabla 19. Diagrama de flujo para la conformación y operación de la Brigada de Emergencias.	192

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Estructura Organizacional - INTEP	33
Figura 2. Mapa de procesos Instituto de Educación Técnica Profesional	37
Figura 3: Estructura Panorama de Riesgos (2010)	112
Figura 4: Organigrama Institucional – INTEP	143

LISTA DE IMÁGENES

	Pág.
Imagen 1. Parte frontal Bloque Académico – INTEP	40
Imagen 2. Pasillo principal primer nivel Bloque Académico – INTEP	41
Imagen 3. Pasillo principal segundo nivel Bloque Académico – INTEP	41
Imagen 4. Zona verde Bloque Académico – INTEP	42
Imagen 5. Fachada edificio Republicano	43
Imagen 6. Pasillo interno Edificio Republicano.	43
Imagen 7. Laboratorio de ciencias básicas	44
Imagen 8. Fachada Bloque Administrativo	45
Imagen 9. Pasillo principal Bloque Administrativo	45
Imagen 10. Zonas verdes Bloque Administrativo – INTEP	47
Imagen 11. Fachada Escuela Primitivo Crespo	47
Imagen 12. Interior Escuela Primitivo Crespo	48
Imagen 13. Entrada Principal Granja CEDEAGRO	48
Imagen 14. Planta de Procesos Agroindustriales CEDEAGRO	49
Imagen 15. Salones de Clase Granja CEDEAGRO	49

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Grafico 1. Resultados Pregunta 1 E.S.O	101
Grafico 2. Resultados Pregunta 2 E.S.O	102
Grafico 3. Resultados Pregunta 3 E.S.O	102
Grafico 4. Resultados Pregunta 4 E.S.O	103
Grafico 5. Resultados Pregunta 5 E.S.O	104
Grafico 6. Resultados Pregunta 6 E.S.O	104
Grafico 7. Resultados Pregunta 7 E.S.O	105

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989, emanada por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.	200
Anexo B. Resolución 2013 del 6 de junio de 1986, emanada por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo.	211
Anexo C. Resolución 1401 del 24 de mayo de 2007, emanado por el Ministerio de la Protección Social, Por el cual se reglamenta la investigación de Accidentes e Incidentes de Trabajo.	222
Anexo D. Resolución 2646 del 17 de julio de 2008, emanada por el Ministerio de la Protección Social, Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación de las patologías causadas por el estrés ocupacional.	240

RESUMEN

El presente documento constituye los resultados de un estudio realizado en el Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo, Valle – INTEP, mediante el cual se diagnostica el estado actual de la gestión que en materia de Salud Ocupacional se adelanta en esta institución; llegando a determinar las acciones necesarias para garantizar la organización y funcionamiento de los componentes básicos que estructuran el esquema de Salud Ocupacional para la institución.

Con relación a lo antes mencionado, se identifican como elementos fundamentales en cuestión de Salud Ocupacional: el Programa Salud Ocupacional, el Panorama de Factores de Riesgo Ocupacionales, el COPASO, la Brigada de Emergencias, y el Comité o Equipo Investigador de Accidentes e Incidentes; para los cuales, en función del cumplimiento de la Política de Salud Ocupacional institucional, se han diseñado los procedimientos operativos que permiten adelantar de manera eficiente el conjunto de acciones que de acuerdo a la normatividad vigente se desarrollan en procura de salvaguardar la integridad de los empleados en los sitios de trabajo.

De este modo se estandarizan y documentan las actividades propias de Salud Ocupacional; mediante la puesta en práctica del conocimiento teórico asociado con la materia de estudio, y el análisis científico de la información compilada.

ABSTRACT

This paper provides the results of a study conducted at the Institute of Professional Technical Education Roldanillo, Valle - INTEP, which is diagnosed by the current state of management in occupational health is underway in this institution, reaching determine actions necessary to ensure the organization and operation of the basic components that structure the occupational health scheme for the institution.

Regarding the above, are identified as key elements within Occupational Health: Occupational Health Program, Panorama of Occupational Risk Factors, the COPASO, Emergency Brigade, and the Committee or Research Team Accidents and Incidents; for which, depending on the implementation of institutional Occupational Health Policy, are designed operating procedures that allow to efficiently advance the set of actions that sane to regulations are developed in an effort to safeguard the integrity of employees in the workplace.

This will standardize and document the activities of Occupational Health, through the implementation of theoretical knowledge associated with the subject matter, and scientific analysis of the information collected.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad es un requisito fundamental para obtener una certificación referente a la gestión de la calidad, tanto para las empresas públicas como para las privadas, implementar sistemas administrativos por procesos, y por ende estandarizar cada uno de sus procedimientos. Esta premisa, aplica para cada uno de los componentes de la estructura organizacional, revolucionando los procesos, y garantizando la producción y/o prestación de servicios de manera eficiente, generando así, una ventaja competitiva frente a las demás empresas de la misma industria.

En el Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo, Valle – INTEP, institución de educación superior del orden territorial; el proceso de Gestión del Talento Humano, comprende las gestiones relacionadas con el Programa de Salud Ocupacional, sin tener documentado a la fecha, ningún procedimiento que describa las acciones básicas que se deben ejecutar para llevar a cabo las diferentes actividades que de acuerdo a la normatividad vigente, resultan ser de carácter obligatorio con el fin de salvaguardar la integridad de los funcionarios de la institución.

La Resolución Nro. 1016 de 1989, emanada por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social, Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país; se convierte en la guía base, para la ejecución de este proyecto, ya que allí se

encuentran contenidos los preceptos para la constitución de los Subprogramas de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial, como también los fundamentos para el funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.

Con el desarrollo del presente trabajo se propende por el diseño y documentación de los procedimientos elementales de un Programa de Salud ocupacional, que permitan prestar en forma satisfactoria para los empleados de la institución, los servicios y respuestas que de conformidad con los requisitos que exige el Sistema Integrado de Gestión de Calidad, que desde cada uno de sus componentes demanda el cumplimiento de los preceptos de ley e institucionales que sustentan las certificaciones alcanzadas por la institución.

Para materializar la razón fundamental del proyecto, se ha pasado por todo un proceso para la identificación del problema central, determinando así, los objetivos, general y específicos, llegando a justificar con claridad la importancia de ejecutar el proyecto y los beneficios que a nivel institucional se alcanzan, mencionando de manera detallada los antecedentes tenidos en cuenta para la estructuración del documento, los fundamentos teóricos, conceptuales y legales que soportan los mismos, como también la metodología a implementar, la cual se basa en el trabajo de campo y la aplicación de herramientas para la recolección de información.

1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo a lo contenido en el articulado del Decreto 614 de 1984, la Salud Ocupacional en el país obedece a un esquema organizativo y de administración, que propende por la constitución de un Plan Nacional Unificado en el campo de la prevención de accidentes y enfermedades laborales, y en el mejoramiento de las condiciones para el trabajado. Bajo este precepto, es responsabilidad de los patronos, cualquiera que sea la naturaleza de la empresa u objeto social, velar por el correcto desarrollo físico, mental y emocional de sus empleados; siendo necesario implementar procesos y procedimientos para la estandarización de las acciones que conlleven a tal fin.

La ley 100 de 1993, define la estructura de la Seguridad Social en Colombia, constando ésta de tres componentes: a. Régimen de pensiones, b. La atención en salud, c. Sistema general de riesgos profesionales; contando cada uno de los anteriores componentes con su propia legislación y entes ejecutores y fiscales para su desarrollo.

A partir de la vigencia de la Ley 100 de 1993, se reglamentaron con el Decreto 1295 de 1994, los lineamientos administrativos, económicos y asistenciales referentes a la salud de los trabajadores y a los riesgos profesionales, mediante la creación del Sistema General de Riesgos Profesionales. Este sistema surge de lo contenido en el Tercer Libro de la Ley 100 y se rige al igual que los referentes a pensiones y salud, por los principios de Unidad, Eficiencia, Participación, Solidaridad e Integralidad¹.

La Resolución 1016 de 1989, emanada por los Ministerios del Trabajo y Seguridad Social, mediante la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional; y cuyo precepto fundamental se basa en obligar a todos los

¹ PICO MERCHÁN, María Eugenia; La Salud Ocupacional en el contexto del Sistema General de Riesgos Profesionales; Departamento de Salud Pública - Universidad de Caldas; Manizales. 2005

empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas, a garantizar la elaboración de un P.S.O acorde con el objeto social desarrollado por la empresa; planeando, organizando, ejecutando y evaluando actividades de: Medicina preventiva, Medicina del trabajo, Higiene industrial y seguridad industrial.

De esta manera, el Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo, Valle – INTEP, en su calidad de Institución de Educación Superior de orden público, atendiendo a la normatividad vigente, y en procura de ofrecer a sus funcionarios mejores condiciones laborales, está en la plena obligación de estructurar un Programa de Salud Ocupacional acorde con su oficio social, y a las certificaciones obtenidas a la fecha (ISO 9001:2008, NTCGP 1000:2004, IQNet) por ésta institución; diseñando e implementado procedimientos que garanticen el eficiente cumplimiento de las necesidades manifiestas por parte de sus clientes internos y externos.

Analizando la situación desde la panorámica expuesta, y después de realizar una minuciosa revisión al programa que actualmente rige las actividades de Salud Ocupacional en el INTEP, se evidencia claramente, que tal documento no se estructura de acuerdo al Proceso de Talento Humano establecido por la institución y reconocido por el Sistema Integrado de Gestión de Calidad - SIGC, contando únicamente con un amplio compendio de definiciones en materia de Salud Ocupacional, sin tener definidos y debidamente documentados los procedimientos, instructivos y formatos, que permitan desarrollar las acciones pertinentes en función del cumplimiento de lo preceptuado en el SIGC institucional.

Con base en el diagnóstico elaborado; la estructuración completa de cada uno de los procedimientos implícitos en un Programa de Salud Ocupacional, resulta ser una tarea ardua y que demanda un tiempo relativamente prolongado; por lo tanto, es propicio para

los fines pertinentes de este proyecto, priorizar las principales necesidades que en materia de Salud Ocupacional presenta el Instituto de Educación Técnica Profesional; definiendo para tales acciones los procedimientos, formatos, e instructivos necesarios para estandarizar las mismas.

Partiendo de la premisa antes expuesta, se han determinado como componentes básicos del Programa de Salud Ocupacional del INTEP, los siguientes: a) Comité Paritario de Salud Ocupacional, b) Brigada para la atención de emergencias, c) Comité de investigación de accidentes e incidentes. Tales componentes del programa, no cuentan con los procedimientos que estandaricen cada una de las tareas que desde las funciones de cada uno de los entes mencionados se ejecutan con el fin de atender las necesidades específicas que en materia de Salud Ocupacional demanda la institución. La situación presentada, se configura como el problema central, objeto de estudio del presente proyecto.

2. JUSTIFICACIÓN

Es prioritario para el Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo – INTEP, acogerse a los parámetros establecidos por la ley en materia de Salud Ocupacional; esto con ánimo de proveer de seguridad, protección y atención a sus funcionarios, docentes y estudiantes en cada una de las áreas ubicadas dentro de las plantas físicas de la institución. Para cumplir con tal precepto, resulta necesario definir procedimientos, formatos e instructivos que faciliten el desarrollo de las diferentes acciones que demandan cada uno de los Subprogramas que comprenden el Programa General de Salud Ocupacional institucional, es decir, estandarizar acciones, todo en función de cumplir con las exigencias expuestas por el marco normativo de la salud ocupacional en el país, permitiendo además, el control de las estrategias, la gestión y evaluación del Programa de Salud Ocupacional de la institución.

Con relación a las bases antes expuestas, y siendo recurrente con la Política de Calidad de la institución, que exige la implementación de procesos administrativos flexibles, eficaces y eficientes; resulta necesario implementar estándares operacionales que definan la estructura funcional del Programa de Salud Ocupacional del INTEP, ubicando las acciones a ejecutar dentro de uno de los procesos ya establecidos, diseñando los procedimientos, formatos, e instructivos apropiados para el eficiente funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional en lo que compete a los tres componentes básicos del programa, que son:

- Comité Paritario de Salud Ocupacional.
- Brigadas de Emergencias.
- Comité de Investigación de Accidentes e Incidentes.

De este modo, se da inicio a todo un proceso de estandarización tendiente a garantizar la mejora continua, y la eficiente prestación de los servicios.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar para el Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo, Valle – INTEP, una investigación de carácter descriptivo en materia de Salud Ocupacional, cuyo producto defina las bases para estructurar un Sistema Básico de Salud de Salud Ocupacional en el interior de la institución; supliendo así, las necesidades más visibles en materia.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar un completo diagnóstico sobre la situación en la que actualmente se encuentra el Programa de Salud Ocupacional del INTEP.
- Actualizar el panorama de factores de riesgos ocupacionales del INTEP.
- Identificar plenamente en el mapa de procesos del INTEP, aquellos que guardan relación con el Programa de Salud Ocupacional de la institución.
- Diseñar el conjunto de procedimientos necesarios para el eficiente funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional del INTEP.
- Diseñar el conjunto de procedimientos necesarios para el eficiente funcionamiento del de la brigada de atención de emergencias del INTEP.
- Diseñar el conjunto de procedimientos necesarios para el eficiente funcionamiento del Comité de investigación de accidente e incidentes del INTEP.

- Actualizar el Programa de Salud Ocupacional del INTEP conforme a los procedimientos diseñados.

4. INFORMACIÓN GENERAL INSTITUTO DE EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO, VALLE – INTEP

4.1 IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

Es la primera Institución Oficial de Educación Superior Técnica Profesional con Programas de Alta Calidad Académica y Registro Calificado de todos sus programas, con una trayectoria de 30 años en la formación de los profesionales que requiere el país.

La Institución se encuentra ampliamente acreditada y reconocida en el Sector Empresarial por la gran competencia, idoneidad, responsabilidad y ética de sus egresados.

- Alta calidad Académica.
- Convenios Interinstitucionales con empresas, e Instituciones Educativas.
- Prácticas y pasantías con empresas de la Región.
- Educación por ciclos terminales en programas Técnicos, Tecnológicos y Universitarios.
- Modernas Salas de Sistemas, Laboratorios, Planta para Procesos Agroindustriales, Granja para Investigación y Prácticas de Campo.
- Cursos de actualización profesional y emprendimiento empresarial.
- Costos bajos de matrícula en Educación Superior.
- Créditos para la matrícula con el programa ACCES del ICETEX.
- Programas de Bienestar Universitario.

4.1.1 Misión

El INTEP tiene como misión la formación en los niveles técnico, tecnológico y profesional respondiendo a los principios de calidad humana, autonomía, responsabilidad social y trascendencia.

Propicia la investigación y la potencialización de las competencias cognitivas, socio-afectivas y comunicativas en un clima organizacional que favorece el bienestar del talento humano, mediante el ofrecimiento de servicios de calidad con programas académicos acordes a la realidad local, regional y nacional.

El INTEP hace presencia en diversos escenarios de la comunidad a través de la extensión con proyección social, que posibilita la transferencia de tecnología y contribuye a la solución de los problemas que demanden los sectores productivos y de servicios.

4.1.2 Visión

Desde su naturaleza estatal y carácter público para el año 2020, el INTEP se proyecta en el contexto nacional como una institución universitaria líder en la formación por ciclos propedéuticos, con un modelo pedagógico que permita procesos interdisciplinarios de investigación y proyección social, generando en sus egresados un alto nivel de emprendimiento que contribuya al desarrollo sostenible y al mejoramiento de la calidad de vida.

4.1.3 Código de valores y principios éticos

"No nos cansemos de sembrar en nuestro camino simientes de benevolencia y simpatía. Se perderán muchas, sin duda alguna, pero con que una sola fructifique, perfumará nuestro camino y alegrará nuestros ojos." Madame de Swetchine.

Para el Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo Valle, la vigencia y práctica de valores éticos debe ser fortalecida en beneficio de la actuación y conducta, las cuales han de manifestarse en todos sus servidores sin excepción alguna.

Lo anterior conlleva que el recurso humano institucional este moralmente fortalecido para actuar de manera transparente en razón del compromiso con la misión institucional, en el marco de las crecientes demandas de control provenientes de la sociedad en general y del sector público en particular. Desde luego, esto implica que la confidencialidad, la solidaridad y el compañerismo se orienten en esa misma dirección.

De ahí la necesidad indiscutible de contar con un instrumento normativo que regule dicha conducta, adaptándola a las exigencias morales que permitan que la Institución mantenga e incremente su credibilidad, actúe con imparcialidad y se pronuncie con objetividad conforme a las atribuciones, funciones y competencias que le manda la Ley.

Tal instrumento lo constituye el presente Código de Ética de los funcionarios del Instituto de Educación Técnica Profesional, cuyo contenido se sustenta en los principios universales de moralidad, convirtiéndose en el mejor aliado para armonizar las relaciones internas a partir de la práctica del respeto mutuo, pero especialmente debe ser considerado como una guía de conducta diaria de continua observación.

4.1.4 Objetivos y funciones

El Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo es una Institución de Educación Superior Pública, destinada a formar el talento humano que necesita la región y el país. Se redefine por Ciclos Propedéuticos para aportar a la sociedad y a la educación colombiana bajo los principios de eficiencia, calidad y cobertura.

4.1.5 Objetivos

- Formar ciudadanos competentes que le permitan cumplir el encargo social de acuerdo al perfil profesional.
- Propiciar la investigación como espacio para la innovación, utilizando los recursos disponibles con el fin de contribuir al desarrollo social, regional y nacional, en lo técnico y tecnológico.
- Ofrecer un servicio de calidad referido a los resultados académicos, a los medios y procesos empleados, a la infraestructura institucional, a las dimensiones cualitativas y cuantitativas del mismo.
- Ser factor de desarrollo técnico y tecnológico, cultural, económico, político y ético; a nivel local, regional y nacional.
- Actuar armónicamente con los demás niveles de formación académica para contribuir al logro de objetivos comunes.
- Promover la integración y la cooperación inter-institucional con miras a que diversas zonas del país dispongan de los recursos humanos y tecnológicos que le permitan atender adecuadamente sus necesidades.

- Promover la preservación de un ambiente sano y fomentar la educación y cultura ecológica.
- Conservar y fomentar el patrimonio natural, cultural, técnico y tecnológico del país.
- Propiciar la transferencia de conocimientos técnicos, tecnológicos y culturales de otros países que contribuyan al desarrollo mutuo de los mismos.

4.1.5.1 Académicos:

1. Formar un estudiante orientado por los principios de la observación, análisis, razonamiento y síntesis y por la crítica reflexiva.
2. Contribuir a la preservación y mejoramiento de las condiciones ambientales de la región.
3. Propender por el desarrollo y recuperación de los valores culturales como elementos fundamentales para la formación integral del futuro profesional.
4. Para mantener la calidad académica y la dinámica de cambio, se propiciará una cualificación continua de docentes y administrativos.
5. Para contribuir con el desarrollo económico y empresarial se fomentará en la formación del alumno el liderazgo y el espíritu emprendedor y la autogestión.
6. Propender por el mejoramiento académico permanente, mediante la actualización y la evaluación de la actividad docente.

7. Propiciar la participación de los egresados en el quehacer institucional e impulsar su formación y actualización permanente.
8. Generar una cultura computacional como componente básico del sistema de aprendizaje.

4.1.5.2 Investigativos:

1. Favorecer la multidisciplinariedad y la transdisciplinariedad, así como la cooperación académica, científica y financiera de las instituciones a nivel regional, nacional e internacional.
2. Proporcionar apoyo académico y financiero para la creación de programas y proyectos que estimulen la actitud investigativa de docentes y estudiantes.
3. Crear líneas de investigación para la región en áreas relacionadas con el sector agropecuario, sistemas e informática, desarrollo comunitario y conservación del medio ambiente.
4. Implementar la utilización y desarrollo de redes de información para el desarrollo académico e investigativo.

4.1.6 Políticas institucionales

Dada la definición de la Misión, la Visión, la Filosofía y los principios en que se fundamenta, el Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo se orienta de acuerdo con las siguientes políticas:

- Educar con Pertinencia, para ofrecer a la sociedad profesionales idóneos, que participen con niveles de excelencia en los campos ofrecidos por la Institución, la ciencia y la cultura.
- Educar con Dimensión Universal, para que sus profesionales sean capaces de validar y criticar diferentes paradigmas, con el fin de asumir retos, enfrentar y resolver problemas.
- Educar con Integralidad, para permitir el desarrollo convergente de las dimensiones bio –eco- sico- sociales de los individuos.
- Educar con Sentido de Equipo, para que el individuo consciente de la importancia de la cooperación y la solidaridad, mediante el intercambio de experiencias, conocimientos y puntos de vista, tenga la capacidad de realizar el trabajo en equipo como instrumento para alcanzar objetivos comunes y lograr el mejoramiento de la calidad en los propósitos que se desarrollen.
- Educar en la Creatividad, con sentido innovación, para estimular la imaginación, la experimentación, la deconstrucción, construcción y reconstrucción de los saberes.
- Educar bajo el principio de Alternancia, buscando el equilibrio entre la teoría y la práctica, para que ambas armonicen en el proceso enseñanza-aprendizaje.
- Investigar con relación al contexto socio-cultural. Es objeto permanente del INTEP identificar los problemas de la sociedad, estudiarlos y analizarlos y presentar alternativas de solución, para realizar significativos aportes a la técnica, la tecnología y la ciencia.
- Acoger una política ambiental Institucional, promoviendo en la comunidad académica un ambiente sano y adecuado, cumpliendo así el deber social y civil de conservar y proteger el ambiente y los recursos naturales.

- Contribuir con el desarrollo social, económico y cultural del país, mediante el desarrollo de la Misión y Visión del INTEP.

4.2 RESEÑA HISTÓRICA

En 1976, cuando Roldanillo conmemora su cuarto centenario de fundación, se comienza a delinear el camino para dar paso a una gran visión que lo convirtiera en un polo de desarrollo académico y cultural, a través de la creación de entidades que materializaran este sueño. Surgió así como proyecto la creación de un Museo de Arte.

Los sueños se convierten en ideas y los materializan aquellas personas que con su tesón y empuje lo hacen realidad y es así en la década de los 70s, cuando funcionaba el Gimnasio Norte del Valle, en la antigua sede de la Normal Nacional Jorge Isaacs, el Licenciado Luis Horacio Lozano Rojas, sueña una institución de Educación Superior para Roldanillo y la Región, e inicia las gestiones ante el Ministro de Educación Nacional Dr. Rodrigo Lloreda Caicedo, con un oficio fechado enero 23 de 1979, en el cual anexa el Proyecto para la creación de un Instituto Tecnológico Agropecuario; en el mes de marzo el doctor Lloreda visita al Colegio San José de La Unión, Valle y le da la buena noticia al Lic. Luis Horacio Lozano, en donde le manifiesta que su idea va a ser una realidad y efectivamente el Dr. Julio Cesar Turbay Ayala, presidente de la República expide el Decreto 1093 del 17 de mayo de 1979 en donde crea el Instituto de Educación Intermedia Profesional de Roldanillo, a esta idea se une el Dr. Marino Valderrama Rodas.

El día 30 de mayo de 1980, toman posesión de sus puestos ante el Ministerio de Educación Nacional por intermedio de la Alcaldía Municipal de Roldanillo: Jorge Enrique

Posso Mendoza y Marino Valderrama Rodas como coordinadores, Luis Ángel García García, como asistente administrativo, Hilda María Moreno de Martínez, como Pagadora, Ligia Perea de Zúñiga, como Secretaria Ejecutiva, Luciano García Marmolejo, como Técnico Operario, Edider de Jesús Becerra Tapasco, como auxiliar Administrativo, María Consuelo Quintero de Vergara y Aracelly Reyes Varela como Secretarias, Servio Tulio Cabrera Guerrero (F) y Tulio Enrique Millán Mendoza (F), como celadores, Ana Isabel Flórez Sastoque y Margarita Izquierdo Monsalve como auxiliares de servicios generales y como Rector fue nombrado por el Ministerio de Educación Nacional el Dr. Desiderio Martínez Pineda, Ex Secretario de Educación del Valle, el Dr. Jorge Enrique Posso Renuncia a su cargo y es ocupado por el Ingeniero Helber Salinas Abadía. Conformado este grupo humano, se inicia el proceso de inscripciones, entrevistas y matrículas para las carreras de Técnicas Agropecuarias y Enfermería en las instalaciones del Colegio Belisario Peña Piñeiro, y el 8 de septiembre de 1980 se inician las labores académicas en la Sede que actualmente ocupa, como una unidad docente dependiente del Ministerio de Educación Nacional, con los programas de Técnicas Agropecuarias en la jornada diurna y Administración de Planteles de Educación Básica Primaria, en la jornada nocturna; el programa de enfermería tuvo mucha acogida pero no fue viable porque Roldanillo no contaba con la infraestructura necesaria para sus prácticas, y fue reemplazado por el Programa de Administración de Planteles de Educación Básica Primaria.

Posterior mente, en armonía con lo establecido por la Ley 25 de 1987, el Instituto modifica su razón social por la de: Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo y el título que expedirá será el de Técnico Profesional. El 16 de diciembre de 1982, el ICFES aprueba los programas con la Resolución 1993; el 26 de mayo de 1983, la Resolución 0903 autoriza otorgar los títulos correspondientes y el 15 de mayo de 1989 mediante el Decreto 1027 aprueba el Estatuto General de la institución.

El Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo se constituye en la primera institución oficial que orienta la política educativa pos secundaria a las poblaciones medianas o intermedias y a las zonas rurales, donde estudiantes y padres de familia esperan encontrar la única salida posible hacia el desarrollo personal y social.

Actualmente el Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo es Centro Piloto a Nivel Nacional y está definido por ciclos Propedéuticos.

4.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Figura 1. Estructura Organizacional - INTEP



Fuente: www.intep.edu.co

4.4 DESCRIPCIÓN DEL MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

Los procesos identificados en el Mapa se agrupan en estratégicos, misionales, de apoyo, y de evaluación; siendo los estratégicos aquellos que se encargan del desarrollo e implementación de la estrategia institucional, entre los cuales se encuentran: P01 GERENCIA ESTRATEGICA, P02 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, y el P03 GESTIÓN DE COMUNICACIÓN Y MERCADEO. El segundo nivel, comprende los procesos misionales, catalogados como los encargados de gestionar el cumplimiento de los fines institucionales del INTEP, encontrándose aquí: P04 GESTIÓN ACADÈMICA, P05 GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN, P10 GESTIÓN DE PROYECCIÓN SOCIAL. En el nivel o escala siguiente se ubican los procesos de apoyo, que abarcan las actividades que en función del normal desarrollo de los procesos estratégicos y misionales se deben adelantar, y a su vez se compone por: P06 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, P07 GESTIÓN FINANCIERA, PRESUPUESTAL Y CONTABLE, P08 GESTIÓN DE COMPRAS, P12 GESTIÓN DOCUMENTAL, P09 GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA, P11 GESTIÓN DE BIENESTAR. En la escala inferior del esquema de gestión se posicionan los procesos de evaluación, encargado de adelantar las gestiones pertinentes para medir el alcance de los objetivos definidos por la Gestión Estratégica, que en resumen involucran las gestiones adelantadas por cada uno de los procesos que componen la estructura organizacional de la institución; en tal nivel solo se halla el P13 EVALUACIÓN, MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN.

Líder de proceso: para adelantar las gestiones de cada uno de los procesos de manera eficiente, es necesario que cada uno de estos tenga o cuente con un responsable de

dicha gestión, este funcionario recibe el nombre de Líder de Proceso; quien es el encargado de asegurar la eficiencia y eficacia del proceso, manteniendo la relación con el resto de procesos, estableciendo los requerimientos adecuados, y diseñando e implementando los procedimientos, instructivos y formatos necesarios para el buen funcionamiento de los procesos, como también mantener constantemente informados constantemente a todos los involucrados en la gestión sobre los posibles cambios aplicados al proceso.

Evaluación continua: esta función posibilita la identificación oportuna de hallazgos o situaciones de no conformidad que afecten negativamente los resultados de los procesos, y a su vez sirven de insumo para el adelanto de acciones tendientes a mantener andante la mejora continua en la institución.

Revisiones: además del autoseguimiento y control desarrollados por el Líder del Proceso; es también conveniente y determinante que la Gerencia implemente evaluaciones periódicas, cuyos resultados alimentan la base documental que define el redireccionamiento estratégico de la institución.

Rediseño de procesos: en los escenarios empresariales se han identificado tres fuerzas potentes que inciden directamente en los esquemas de gestión definidos por procesos, las mencionadas fuerzas son: los clientes, la competencia y los cambios tecnológicos; fenómenos estos, entre otros, que conllevan a mejorar constantemente los procesos de la organización.

La reingeniería en los procesos, propone un cambio radical en los mismos, implicando modificaciones en la estructura organizacional de la empresa; sustituyendo los procesos

antes implementados por otros completamente nuevos.

El Mapa de procesos construido de acuerdo a la estructura organizacional del INTEP Figura 2, se define en cuatro niveles que se componen de los elementos que de acuerdo al tamaño, recursos, y objeto social de la institución, se consideran necesarios para el eficiente funcionamiento de la misma. Bajo esta premisa, la entidad debe determinar y gestionar el ambiente necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio.²

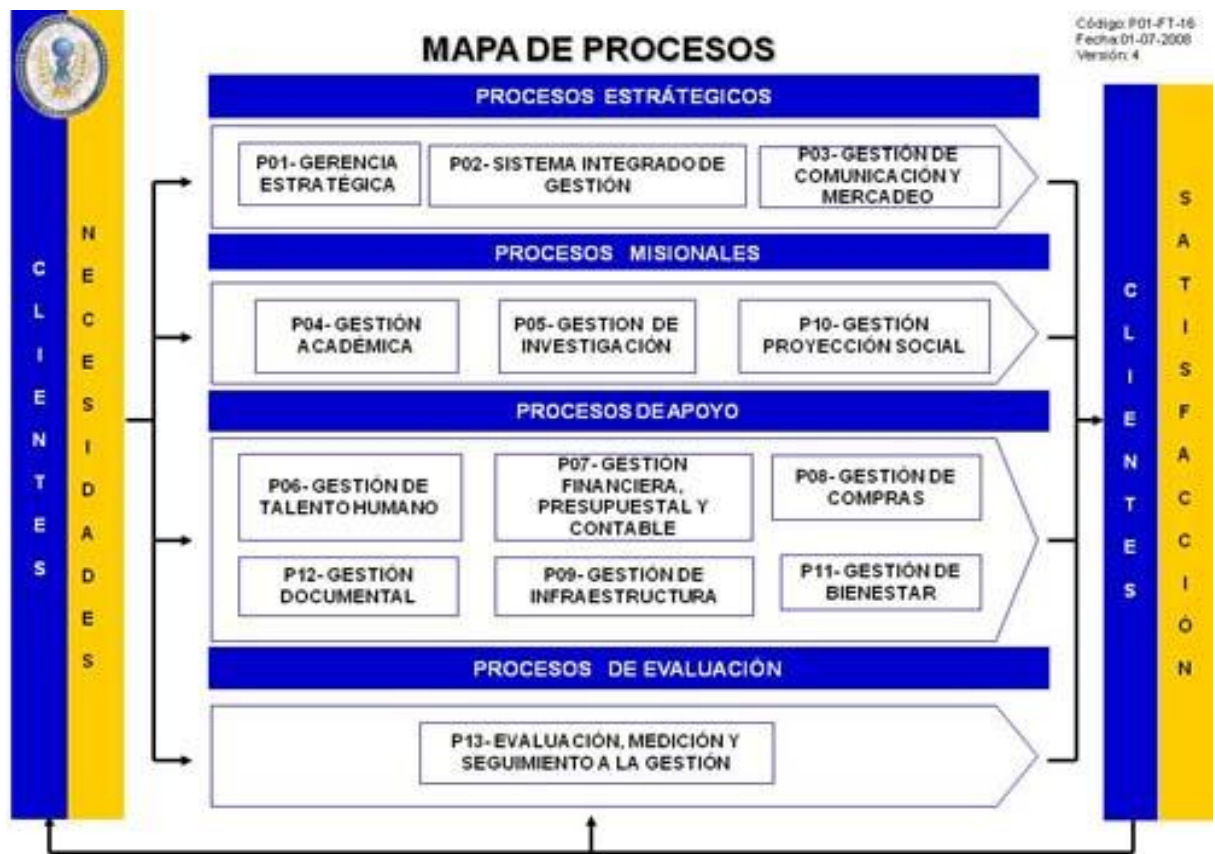
De este modo es posible determinar que el Procedimiento de Salud Ocupacional guarda relación con cada uno de los procesos que componen el mapa; pues teniendo en cuenta que la “salud es el completo bienestar físico, mental y social del individuo y no solamente la ausencia de enfermedad”³, deben llevarse en cada uno de las áreas y puestos de trabajo, actividades que promuevan la práctica de hábitos tendientes a mantener la buena calidad de vida de los funcionarios.

Otras situaciones que justifican la relación permanente con el resto de procesos, son la presencia de factores de riesgo en todos los puestos de trabajo, que según los grupos en función de los efectos para la salud e integridad de los trabajadores se clasifican en: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, eléctricos, mecánicos y locativos.

² ICONTEC, Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, NTCGP 1000:2009, Pág. 56

³ Organización Mundial de la Salud (OMS), 1948

Figura 2. Mapa de procesos Instituto de Educación Técnica Profesional



Fuente: www.intep.edu.co

4.5 RECURSOS HUMANOS

La fecha de efectuado el estudio el INTEP cuenta con un recurso humano de (cifra en letras) (cifra en número), distribuidos de la siguiente manera.

4.5.1 Área administrativa

Tabla 1. Personal área administrativa – INTEP

Cargo	Cantidad
Rector	1
Secretario General	1
Director y Coordinador Académico	1
Director de Unidad Académica	3
Coordinador de Unidad Académica	3
Coordinador de control interno	1
Coordinador de Planeación	1
Coordinador de Investigación	1
Contador	1
Coordinador de Finanzas	1
Pagador	1
Coordinador de Archivo	1
Coordinador de Talento Humano	1
Coordinador de Extensión	1
Coordinador de Bienestar Institucional	1
Director Granja CEDEAGRO	1
Coordinador de Registro y Control Académico	1
Director de Biblioteca y Procesos Técnicos	1
Director de Prácticas Empresariales	1
Coordinador de Servicios Generales	1
Total	24

Fuente: Secretaría General - INTEP

4.5.2 ÁREA OPERATIVA

Tabla 2. Personal área operativa – INTEP

Cargo	Cantidad
Supernumerarios de apoyo a la gestión	28
Personal de Servicios Generales	9
Total	37

Fuente: Secretaría General - INTEP

4.5.3 PERSONAL DOCENTE

Tabla 3. Personal docente – INTEP

Cargo	Cantidad
Docente hora cátedra	47
Docente ocasional medio tiempo	15
Docente ocasional tiempo completo	8
Docente de planta	18
Total	88

Fuente: Secretaría General - INTEP

4.5.4 JORNADA LABORAL

La jornada laboral se establece de la siguiente manera:

Área administrativa: lunes a viernes 8:00 a.m. – 12:00 m. y 2:00 p.m. – 6:30 p.m.

Área operativa: lunes a viernes 8:00 a.m. – 12:00 m. y 2:00 p.m. – 6:30 p.m.

Personal docente: lunes a viernes 7:00 a.m. – 12:00 m. y 1:45 p.m. – 9:45 p.m.

Sábado 7:00 a.m. – 12:00 m. y 1:45 p.m. – 6:00 p.m.

Domingo 7:00 a.m. – 12:00 m.

4.6 INFRAESTRUCTURA FÍSICA

El INTEP tiene a su disposición cinco (5) edificaciones, ubicadas en el Municipio de Roldanillo, Valle; las cuales son destinadas para el desarrollo de actividades de carácter académico y administrativo:

Bloque académico: edificación de tres (3) niveles, cuenta con siete (7) salones por nivel, entre los cuales se cuentan, cuatro (4) salas de computo ubicadas en el primer nivel, y dos (2) salas de audiovisuales, una (1) por cada nivel restante; además de dos (2) baterías sanitarias instaladas en el segundo y tercer nivel; y una (1) cafetería en el primer nivel con sus respectivas baterías sanitarias; la edificación cuenta además con un espacio para zonas verdes, y un salón múltiple utilizado para prácticas deportivas y otros eventos o actos institucionales. El edificio tiene acceso a los servicios públicos de energía eléctrica, acueducto, alcantarillado y zona wifi.

Imagen 1. Parte frontal Bloque Académico – INTEP



Fuente: Archivo Bienestar Institucional

Imagen 2. Pasillo principal primer nivel Bloque Académico – INTEP



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional

Imagen 3. Pasillo principal segundo nivel Bloque Académico – INTEP



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional

Imagen 4. Zona verde Bloque Académico – INTEP



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional

Edificio Republicano: edificación locativa de dos (2) niveles, en los que se distribuyen las dependencias administrativas relacionadas directamente con la gestión académica, como son la Rectoría, la Dirección y Coordinación Académica, las Unidades Académicas, la Coordinación de Prácticas Empresariales, Registro y Control Académico, Bienestar Universitario, el Centro de Biblioteca e Información Científica, dos (2) laboratorios de ciencias básicas, y dos (2) auditorios dotados de equipos audiovisuales; cada nivel cuenta con las respectivas baterías sanitarias; además de una cocineta. El edificio cuenta con servicios públicos de energía eléctrica, acueducto, alcantarillado y acceso a internet mediante zona wifi.

Imagen 5. Fachada Edificio Republicano



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional

Imagen 6. Pasillo interno Edificio Republicano.



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional - INTEP

Imagen 7. Laboratorio de Ciencias Básicas



Fuente: Archivo de Salud Ocupacional - INTEP

Bloque administrativo: ubicado al costado derecho del bloque académico, consta de dos (2) niveles en los que se ubican e su totalidad todas las dependencias involucradas en la gestión administrativa de la institución, cuenta con zonas verdes, cocineta y una (1) batería sanitaria por oficina.

Imagen 8. Fachada Bloque Administrativo



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional - INTEP

Imagen 9. Pasillo principal Bloque Administrativo



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional - INTEP

Imagen 10. Zonas verdes Bloque Administrativo – INTEP



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional - INTEP

Escuela Primitivo Crespo: ubicada entre la Carrera 8, Calle 10 esquina; cuenta con salones de clase completamente amoblados, cafetería, baterías sanitarias y una (1) cancha múltiple, y servicios públicos de energía eléctrica, acueducto, alcantarillado y zona Wifi.

Imagen 11. Fachada Escuela Primitivo Crespo



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional - INTEP

Imagen 12. Interior Escuela Primitivo Crespo



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional - INTEP

Granja Departamental CEDEAGRO: en sus instalaciones se desarrollan principalmente actividades de tipo académico relacionadas con la formación agrícola, pecuaria y en producción agroindustrial; las cuales se distribuyen en aulas de clase, un (1) auditorio, una (1) planta de producción agroindustrial, terrenos para diversos cultivos, un (1) vivero, y cocheras para la cría de porcinos. La granja tiene disponibles los servicios públicos de energía eléctrica, acueducto, alcantarillado y zona wifi.

Imagen 13. Entrada Principal Granja CEDEAGRO



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional - INTEP

Imagen 14. Planta de Procesos Agroindustriales CEDEAGRO



Fuente: Archivo de Salud Ocupacional - INTEP

Imagen 15. Salones de Clase Granja CEDEAGRO



Fuente: Archivo de Bienestar Institucional - INTEP

4.7 MATERIAS PRIMAS E INSUMOS

Las materias primas e insumos que con mayor frecuencia se emplean para las prácticas de laboratorio, siembra y producción de alimentos perecederos son:

Tabla 4: Insumos o materia primas utilizadas con mayor frecuencia en el INTEP.

MATERIA PRIMA O INSUMO	USO	UBICACIÓN
Bisulfito de sodio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Blood agar base	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Buffered peptone water	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Caldo brilla fluorocult	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Carbonato de sodio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Cintas de magnesio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Cintas para pH	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Cloruro de potasio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Cobre en cinta	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Cristal violeta TS	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Cromocult coliformen agar	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
D(+)glucosa	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
D(+)lactosa	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Egg yolk tellurite emulsion	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
EMB (eosin-methylenblau-lacotse-saccharose agar)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Estaño en granallas	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Eter de petróleo 35-60	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Éter di etílico	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Fenoltaleina	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Ftalato acido de potasio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Glicerina	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Glucosa anhidra	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Hematoxilina	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Hidróxido de amonio (25% m/m de NH ₃)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Hidróxido de potasio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Hidróxido de sodio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Hierro metálico	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Hipoclorito de sodio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Levulosa (D (-) fructosa)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Lugo (solución de lugol)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Lugol de gram	Docencia	Laboratorios de química y microbiología

Continuación Tabla 4.

Magnesio metálico en cinta	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Maltosa	Docencia	Laboratorio de química y microbiología
Hipoclorito de sodio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Medio MIO	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Medio reinforced clostridian	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Medio slanetz bartley	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Nitrato de plata	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Palcam agar base	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Palcam selective supplement	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Papel indicador de pH 1-14	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Papel yoduro de potasio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Parafina	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Permanganato de potasio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Plate count agar	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Ptalato ácido de potasio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Reactivo de Benedict	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Reactivo de Fehling A	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Reactivo de Fehling B	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Reactivo de Kovac's	Docencia	Laboratorios de química y microbiología

Continuación Tabla 4.

Reactivo de lugol (ver lugol)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Reinforced clostridial medium	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Sacarosa (polvo micronizado)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Safranina	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Simmons citrate agar	Docencia	Laboratorio de química y microbiología
Solución buffer pH 10	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Solución buffer pH 4	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Solución buffer pH 7	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Solución calib. Conductivimetro 1413 uS/cm a 25 °C Exp: julio 2011	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Soluciones de almac. electrodos	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Soluciones de limpieza de electrodos	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
S S agar (salmonella shigella agar)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Standard plate count	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Sudan III (indicador)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología

Continuación tabla 4.

Sulfato de cobre pentahidratado	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Slanets & Bartley medium (enterococo)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Tío sulfato de sodio penta hidratado	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Tiras de cobre	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Triple sugar iron agar	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Tryptone water	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Urea agar base	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Urea al 40%	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Xilol	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
YEDC (yeast extract destrose chloramphenicol)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
YGC (yeast extract glucose chloramphenicol agar)	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Yoduro de potasio papel indicador	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Yoduro de potasio	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
zinc metálico	Docencia	Laboratorios de química y microbiología
Sen-Ampicilina BD Tubo x 50	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Sen-Ampicilina Sulbactamn BD Tubo x 50	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Sen-Amoxicilina Con Acido DLAVULANICO Tubo x 50	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Sen-Eritromicina	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario

Continuación Tabla 4.

Sen-Penicilina BD Tubo x 50	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Sen-Sulfemathoxazole Trimetropin BD x 50	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Sen-Cefoperazone BD Tubo x 50	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Sen-Ciprofloxacina BD Tubo x 50	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Sen-Norfloxacina BD Tubo x 50	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Sen-Novobiocina 30 CMG BD Tubo x 50 und	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Sen-Kanamicina BD Tubo x 50 und.	Docencia	Laboratorio de análisis veterinario
Hexametáfosfato de Sodio	Docencia	Laboratorio de suelos
Diluyente para semes	Inseminación artificial	Laboratorio de inseminación CEDEAGRO

Fuente: Almacén - INTEP

4.8 MAQUINARÍA, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

La maquinaria, equipos y herramientas que con mayor frecuencia se emplean en las labores operativas y de práctica son las que se describen en la Tabla No. 5.

Tabla No. 5: Maquinaria, equipos y herramientas utilizados en las áreas operativas del INTEP

Máquina/Equipo/Herramienta	Característica o marca	Ubicación
MICROSCOPIO BINOCULAR	NOVA 920 ES TC726	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
MICROSCOPIO TRIOCULAR	NOVA 950ES TC730	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
SISTEMA FOTOGRAFICO	CMAK-900 TC728	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
SISTEMA FOTOGRAFICO	CMA-650 TC729	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
STEREO MICROSCOPIO	TRIOCULAR CON ZOOM NOVA	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
STEREO MICROSCOPIO	DOBLE MAGNIFICACION NOVA	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
STEREO MICROSCOPIO	DOBLE MAGNIFICACION NOVA	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
MICROSCOPIO BINOCULAR	CARL-ZEISS TC28	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
MICROPROYECTOR	TC1325	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
MICROSCOPIO BINOCULAR	NOVA TC1325	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA

Continuación Tabla 5.

TEODOLITO	(TRANSITO) KERN TC292	GRANJA CEDEAGRO
BALANZA	TC389	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA	TC389	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA	TC90	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA	TC90	GRANJA CEDEAGRO
BALANZA	TC90	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA	TC1325	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
6 DINANOMETROS	5 NEWTON TC613	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
PH-METRO PORTATIL	ORION 230A TC731	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
PH-METRO PORTATIL	ORION 230A TC731	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
CRONOMETROS	DIGITALES TC611	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
CRONOMETROS	DIGITALES TC 611	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA

Continuación Tabla 5.

CRONOMETROS	DIGITALES TC 611	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
CRONOMETROS	DIGITALES TC 611	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
JUEGOS DE PESAS CON GANCHOS	TC610	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
JUEGOS DE PESAS CON GANCHOS	TC610	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
JUEGOS DE PESAS CON GANCHOS	TC610	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
JUEGOS DE PESAS CON GANCHOS	TC610	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
JUEGOS DE PESAS CON GANCHOS	TC610	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
JUEGOS DE PESAS CON GANCHOS	TC610	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA

Continuación Tabla 5.

POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
POLEAS SENCILLAS	TC 612	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
TEODOLITO OPTICO MECANICO	CHICAGO STEEL 56STC	GRANJA CEDEAGRO
BRUJULA	KONUS STAR TC780	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO

Continuación Tabla 5.

JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 METROS 2 SECCIONES	TC781	GRANJA CEDEAGRO
TEODOLITO OPTICO MECANICO	CHICAGO DTEEL REF	GRANJA CEDEAGRO
TRIPODE EN ALUMINIO	TC787	GRANJA CEDEAGRO
TRIPODE EN ALUMINIO		GRANJA CEDEAGRO
MIRAS METALICAS 5 METROS	TC788	GRANJA CEDEAGRO
HORNO CONVENCCION 22C	TC912	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
AUTOCLAVE T/OLLA 25 LT.	ALL AMERIC TC910	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
ESTEREOMICROSCOPIO	KONUS MOD DIAMON TC977	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
MICROSCOPIO BINOCULAR	KONUS CAMPUS 5306 TC978	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA

Continuación Tabla 5.

BALANZA MECANICA TRIPLE BRAZO	OHAUS TC979	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA MECANICA TRIPLE BRAZO	OHAUS TC979	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA MECANICA TRIPLE BRAZO	OHAUS TC979	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA MECANICA TRIPLE BRAZO	OHAUS TC979	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA MECANICA TRIPLE BRAZO	OHAUS TC979	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BAÑO SEROLOGICO	MEMERT REF WB-10 TC980	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
CINTA METRICA (DECAMETRO) 30 MTS	STANLEY	GRANJA CEDEAGRO
CINTA METRICA (DECAMETRO) 30 MTS	STANLEY	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO

Continuación Tabla 5.

JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO
JALON METALICO 2 SECCIONES	TC1126	GRANJA CEDEAGRO
MEDIDOR PORTATIL	PH ORION 210A TC1128	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
INCUBADORA	PRECISION MOD 35824620 TC1194	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
MICROSCOPIO OPTICO	RADICAL MOD RMH4 TC1195	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
MICROSCOPIO OPTICO	RADICAL MOD RMH4 TC1195	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
MICROSCOPIO OPTICO	RADICAL MOD RMH4 TC1195	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
OXIGENO DISUELTO	MARCA YSI MOD 5000 DBO	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
AGITADOR ELECTROMAGNETICO	MARCA VWR MOD	LABORATORIO INSEMINACION
AGITADOR ELECTROMAGNETICO	MARCA VWR MOD	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
AGITADOR ELECTROMAGNETICO	MARCA VWR MOD	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA

Continuación Tabla 5.

AGITADOR ELECTROMAGNETICO	MARCA VWR MOD	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA ELECTRONICA	KERN MOD KB6000-1 TC1205	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BALANZA ANALITICA	MARCA KERN MOD ABS 220-4	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BOMBA DE VACIO	MARCA GAST MOD 54907-086 TC120	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BOMBA FILTRACION A VACIO	MARCA GAST MOD	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
SET CALORIMETRIA	MARCA ABC MOD 710901 TC1209	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
SET CALORIMETRIA	MARCA ABC MOD 710901 TC1209	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
SET CALORIMETRIA	MARCA ABC MOD 710901 TC1209	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
SET CALORIMETRIA	MARCA ABC MOD 710901 TC1209	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
SET CALORIMETRIA	MARCA ABC MOD 710901 TC1209	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
SET CALORIMETRIA	MARCA ABC MOD 710901 TC1209	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA

Continuación Tabla 5.

CENTRIFUGA	MARCA GERBER MOD K-56 TC1210	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
CONDUCTIVIMETRO	MARCA HANNA MOD 3239N80 TC121	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
ESTEREOMICROSCOPIO	RADICAL RSM4 REF 623502	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
ESTEREOMICROSCOPIO	RADICAL RSM4 REF 623502	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BAÑO MARIA	PRECISTERM MOD 6000140 MARCA	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BAÑO MARIA	PRECISTERM MOD 6000140 MARCA	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
BAÑO MARIA	PRECISTERM MOD 6000140 MARCA	LABORATORIO INSEMINACION
DESTILADOR DE AGUA	AQUASEL 3 MARCA SELECTA	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
ESPECTROFOTOMETRO	UR2000 TC1241	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
VISCOSIMETRO	MARCA SELECTA MOD ST-DIGIT R	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
CENTRIFUGA CENTRONIC	MARCA SELECTA MOD 700137	LABORATORIO INSEMINACION

Continuación Tabla 5.

AGITADOR MECANICO	VARIABLE TA09 MEC.INDULAB	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
CENTRIFUGA ANALITICA 6 TUBOS	REF.035 INDULAB	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
MICROCENTRIFUGA 12 CAPILARES	REF.CT-1D INDULA	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
FOTOMETRO MINITUB	MOD.SDM5 CON IMPRESORA	LABORATORIO INSEMINACION
EYACULADOR ELECTRICO PARA TOROS	ELECTRO JACK5	LABORATORIO INSEMINACION
VAGINA ARTIFICIAL PARA TOROS	TC1433	LABORATORIO INSEMINACION
VAGINA ARTIFICIAL PARA CERDOS	TC1434	LABORATORIO INSEMINACION
VAGINA ARTIFICIAL PARA EQUINOS	TC1435	LABORATORIO INSEMINACION
TERMO CRIOGENICO	TC1436	LABORATORIO INSEMINACION
UNIDAD DE ECOGRAFIA VETERINARIA	MARCA AQUILA	LABORATORIO INSEMINACION
ESTEREOMICROSCOPIO TROCULAR	MARCA MOTIC	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
AUTOCLAVE ELECTRICA 25 LT	ALL AMERICAN MOD	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA

Continuación Tabla 5.

JARRA DE ANAEROBIOSIS 2.5LT	MARCA OXOID TC160	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
ESTEREO MICROSCOPIO BINOCULAR	ADVANCE OPTICAL	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
ESTEREO MICROSCOPIO BINOCULAR	ADVANCE OPTICAL	LABORATORIO INSEMINACION
CRONOMETRO DIGITALES	TC611	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
CRONOMETRO DIGITALES	TC611	LABORATORIO QUIMICA Y MICROBIOLOGÍA
ESTERILIZADOR DE LUZ ULTRAVIOLETA	TC1325	LABORATORIO INSEMINACION
MULTIMIXER BOUYUCOUS	3 VELOCIDADES HUMBOLDT TC1726	LABORATORIO DE SUELOS
MESA DE CONDUCTIVIDAD HIDRAULICA	TC1727	LABORATORIO SUELOS
EQUIPO DE ESTABILIDAD ESTRUCUTURAL	YODER TC1728	LABORATORIO DE SUELOS
PRENSA HIDRAULICA CON MANOMETRO	TC1729	LABORATORIO DE SUELOS
BALANZA ANALITICA 400G	SCOUT PRO SP401 TC1730	LABORATORIO DE SUELOS
GARRAFON PLASTICO	HDPE 10 LT CON LLAVE TC1731	LABORATORIO DE SUELOS
HORNO PARA SECAR MUESTRAS	E&Q HDF-1204 TC1732	LABORATORIO DE SUELOS

Continuación Tabla 5.

TORCOMETRO METALICO	CON ASPAS TC1733	LABORATORIO DE SUELOS
BALANZA ELECTRONICA	1 KG SCOUT PRO SP6000 TC1734	LABORATORIO DE SUELOS
TAMIZADORA EQ.DISTRIBUCION	AGREGADOS PS-35 TC1735	LABORATORIO DE SUELOS
TERMOMETRO ELECTRONICO	DIGITAL TC1736	LABORATORIO ANALISIS VETERINARIO
EQUIPO PARA PEQUEÑA CIRUGIA T	C1738	LABORATORIO ANALISIS VETERINARIO
EQUIPO PARA PEQUEÑA CIRUGIA	TC1738	LABORATORIO ANALISIS VETERINARIO
GARRAFON PARA AGUA 25LT CON LLAVE	TC1739	LABORATORIO ANALISIS VETERINARIO
CONDUCTIVIMETRO DIGITAL	DE BOLSILLO TC1741	LABORATORIO ANALISIS VETERINARIO
EQUIPO COMPACTO PARA ANALISIS DE AGUA	TC1744	LABORATORIO MICROBIOLOGÍA

Fuente: CEDEAGRO – INTEP

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 MARCO TEÓRICO

La ciencia administrativa con sus dos principales enfoques, ambos nacientes a principios del siglo XX: la Teoría Científica de la Administración – Frederick W. Taylor y la Teoría Clásica de la Administración – Henry Fayol; propone desde la primera teoría, el énfasis en las tareas, aplicando los métodos de la ciencia a los problemas de la administración con el fin de alcanzar el más alto rendimiento en los procesos industriales; con ello surge una enorme preocupación de parte de los ingenieros de la época por racionalizar, estandarizar y establecer normas de conducta; a la par la segunda teoría referenciada, expone que la estructura básica de toda organización empresarial se fundamenta en seis Áreas Funcionales, las cuales son: 1. Funciones Técnicas, 2. Funciones Comerciales, 3. Funciones Financieras, 4. Funciones de Seguridad, 5. Funciones Contables, y 6. Funciones Administrativas⁴.

Definido el punto de partida para formular la base teórica del presente trabajo, resulta necesario resumir los principales aportes que con relación al tema de estudio ambos teóricos hicieron a la construcción de una línea científica en el campo de la administración.

Taylor, propone la teoría de la Organización Racional del Trabajo -O.R.T-, postura que se fundamenta en la sustitución de métodos rudimentarios o empíricos de producción por

⁴ CHIAVENATO, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. 3ra edición. Pág. 81

técnicas científicas basadas en la aplicación de instrumentos diseñados a partir de estudios minuciosos de tiempos y movimientos, y cuyo objeto fundamental es alcanzar la eficiencia en el trabajo, reduciendo la pérdida de tiempo y el mal uso de los recursos utilizados en el proceso productivo.

Pero, es precisamente desde la dimensión propuesta por Fayol, que se sustenta la explicación teórica del presente trabajo; pues a partir del postulado arriba reseñado, se denota la importancia que en un entorno empresarial tienen las funciones de seguridad en cualquier puesto de trabajo por sencillo que este parezca. De acuerdo a lo preceptuado por Fayol, las Funciones de Seguridad propenden por el cuidado de las personas y bienes materiales de la empresa, garantizan las respectivas acciones de respuesta ante sucesos que ameriten el llevar a cabo actividades de carácter preventivo o correctivo, según el evento presentado; acciones que deben ser pasar por una serie de filtros de análisis, para posteriormente ser documentadas dentro del proceso estructurado por la dependencia encargada de la Seguridad Ocupacional al interior de la organización empresarial.

Idalberto Chiavenato, en su trabajo Teoría General de la Administración 7^a. Edición, asocia las tesis propuestas por Taylor y Fayol, con otras corrientes de enfoque humanista como la de Elton Mayo, en la que se tiende precisamente por la humanización de la administración, y que en materia de seguridad industrial apunta hacia la identificación de características físicas para ejercer un cargo determinado, como también a la capacitación y entrenamiento del personal, definiendo la aplicación precisa de métodos de aprendizaje (inducción, reinducción). En resumidas cuentas, todo un complemento que al ser conjugado con los modelos científicos configura las bases de la administración moderna.

La Teoría Neoclásica o administración por objetivos, cuyo principal autor es Drucker, promulgó: “las organizaciones no viven para sí misma solo son medios de órganos sociales que pretenden la realización de una tarea social” dando trascendencia al ser humano como objeto fundamental de las organizaciones.⁵

Encaja en el tema tratado, hablar de la propuesta que a mediados del siglo pasado Edward Deming presenta, denominada Ciclo de la Mejora Continua o Ciclo PHVA; una herramienta metodológica que usualmente es utilizada en los Sistemas de Gestión de Calidad para asegurar un alto grado de eficiencia en el desarrollo de los procesos. El ciclo consta de cuatro pasos: Planear, Hacer, Verificar y Actuar, orientados estos principalmente a la práctica del control en los procesos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la Salud Ocupacional como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores; buscando controlar los niveles de accidentalidad y de enfermedades producto del ejercicio laboral mediante la reducción del riesgo. Tarea fundamental que desde la esfera gubernamental, amerita la edificación de toda una estructura organizativa que garantice el cumplimiento de todo lo dictado en el marco normativo de la Salud Ocupacional a nivel nacional; siendo el Ministerio de la Protección Social el ente encargado de la confección del Plan Nacional de Salud Ocupacional, herramienta de gestión y eje de desarrollo del Sistema Nacional de Riesgos Profesionales; consolidando de este modo toda una dimensión conformada por partes imbricadas que en resumen fundamentan todo un aparato funcional, que propende en términos generales por salvaguardar la integridad del individuo.

⁵ ARANA PATIÑO, Diana Milena y TAMAYO POVEDA María Janeth. 2009

Es pues esta la base teórica presentada para el desarrollo del presente proyecto, identificando claramente la línea definida por Fayol, en la que se da suma importancia a las funciones de seguridad dentro del compuesto organizacional, y la que sucintamente se suman las apreciaciones de otros teóricos que entran a complementar las ideas de Fayol, y que son tenidas en cuenta para desarrollo del proyecto.

5.2 MARCO CONCEPTUAL

Como se ha venido mencionando, el presente trabajo tiene su aplicación en una institución de Educación Superior del orden público; lo cual hace dispendioso presentar el significado de aquellos conceptos propios del marco teórico definido y que se requiere entero conocimiento de su connotación para comprender la dinámica expuesta.

Accidente de trabajo: Es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. También, es aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Accidente Industrial: Situación en la cual se presentan daños y pérdidas materiales de las instalaciones, los equipos, la materia prima, de la empresa.

Acto o Comportamiento inseguro: Se refieren a todas las acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura o incidente, con consecuencias para el

trabajador, la producción, el medio ambiente y otras personas. También el comportamiento inseguro incluye la falta de acciones para informar o corregir condiciones inseguras.

Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acción preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Administradora de Riesgos Profesionales - ARP-ARP's: Entidades que tienen como objetivo prevenir, proteger y atender a los trabajadores contra Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales que puedan ocurrir en el trabajo que desarrollan.

Calidad: grado en que el conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

Capacidad: aptitud de una organización, sistema o proceso para realizar un producto que cumple con los requisitos para ese producto.

Causalidad: Es un concepto que legalmente se utiliza, para determinar las razones o "causas" aunque suene redundante, pro las que se presenta un hecho determinado.

Legalmente, existen varias teorías de la causalidad, pero la que actualmente se acepta la teoría de la causalidad adecuada, la cual indica que debe tomarse como causa de un hecho la que directamente lo produce. Por ejemplo, cuando una persona se lesiona en un accidente de tránsito cuando se pasa el semáforo en luz roja, la causa del accidente es el incumplimiento de la obligación de detenerse.

PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar): Ciclo de mejora continua o Círculo de Deming

Eficacia: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Empleador: Persona natural o jurídica para la cual laboran los trabajadores afiliados.

Enfermedad Profesional: Es todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, en el medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que ha sido determinada como tal por el Gobierno Nacional.

E.P.S: Entidades Promotoras de Salud.

Equipo de Protección Personal: Es un elemento diseñado para evitar que las personas que están expuestas a un peligro en particular entren en contacto directo con él. El equipo de protección evita el contacto con el riesgo pero no lo elimina, por eso se utiliza como último recurso en el control de los riesgos, una vez agotadas las posibilidades de disminuirlos en la fuente o en el medio. Los elementos de protección personal se han diseñado para diferentes partes del cuerpo que pueden resultar lesionadas durante la realización de las actividades. Ejemplo: casco, caretas de acetato, gafas de seguridad, protectores auditivos, respiradores mecánicos o de filtro químico, zapatos de seguridad, entre otros.

Estructura de la organización: Disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones entre el personal.

Factor de riesgo: Se entiende bajo esta denominación, la existencia de elementos, fenómenos, condiciones, circunstancias y acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

Gestión: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

Incapacidad: Pago realizado cuando por el cuadro agudo que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impide desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado. Equivale al 100% del salario base de cotización, calculado desde el día siguiente al que ocurrió el accidente de trabajo, o se diagnosticó la enfermedad profesional, y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez total o su muerte.

Incidente de Trabajo: Son los eventos anormales que se presentan en una actividad laboral y que conllevan un riesgo potencial de lesiones o daños materiales. Cuando este tipo de incidente tiene un alto potencial de lesiones es necesario investigar las condiciones peligrosas o intervenir los comportamientos inseguros.

Mapa de riesgos: consiste en la descripción gráfica y en la planta de la presencia de los factores de riesgo en las instalaciones de una empresa, mediante una simbología previamente definida.

Medicina del Trabajo: Es el conjunto de actividades médicas y paramédicas destinadas a promover y mejorar la salud del trabajador, evaluar su capacidad laboral y ubicarlo en un lugar de trabajo de acuerdo a sus condiciones psicobiológicas.

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

Organización: Conjunto de personas e instalaciones con una disposición de Responsabilidades, autoridades y relaciones

Producto: resultado de un proceso.

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultado.

Requisito: necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Sistema: Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan.

Sistema de Gestión: Sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos.

Sistema de Gestión de la Calidad: Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

5.3 MARCO LEGAL

Las principales normas que son dictadas por la legislación colombiana con relación a la materia en estudio.

- Constitución Política de Colombia, 1991.
- Ley 9 de 1979, Por la cual se dictan medidas sanitarias, El Título III establece normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
- Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2013 de 1986, Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- Resolución 1016 de 1989, Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional en el país.
- Decreto Ley 1295 de 1994, Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Resolución 1401 de 2007, Por la cual se reglamenta la Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.
- Resolución 2346 de 2008, Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupaciones.
- Resolución 2646 de 2008, Por la cual se establecen disposiciones y definen responsabilidades para la identificación, prevención, evaluación, intervención, y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo y para la detección de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
- Resolución 2400 de 1979, Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

- Decreto 614 de 1984, Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- Norma Técnica Colombiana de Administración del Riesgo N° 5254 del 12 de septiembre de 2006.

Otras normas complementarias

- GTC 34, Guía estructura básica del Programa de Salud Ocupacional.
- GTC 45, Guía para el diagnóstico de condiciones de trabajo o panorama de factores de riesgo, su identificación y valoración.
- NTC 3701, Higiene y seguridad, guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- NTC 4114, Seguridad Industrial realización de inspecciones planeadas.
- NTC 4115, Medicina del trabajo, evaluaciones médicas ocupacionales.
- NTC 4116, Seguridad industrial, metodología para el análisis de tareas.

6. DIAGNÓSTICO DE SALUD OCUPACIONAL

6.1 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la obtención de la información requerida para el desarrollo de la investigación, se utilizan diversos instrumentos metodológicos, tales como la observación, documentos existentes, cuestionarios, entrevistas, y otras herramientas que en el momento se precisó diseñar.

La observación: se observa directamente el objeto materia de investigación con la intención de identificar y medir sus características, para ello se utilizan específicamente los sentidos, y equipos para la captura de memorias audiovisuales; determinando concretamente los aspectos a observar, pues para el caso en cuestión un solo hecho comprende múltiples detalles que no se pueden captar todos en un momento.

Utilización de documentos: los documentos consultados durante el desarrollo de la investigación, constituyen la base fundamental sobre la cual se cimienta el mismo, y hacen referencia la Programa de Salud Ocupacional vigente, el Panorama de Factores de Riesgo, Informes de acciones adelantadas por la institución y la ARP, entre otros mediante los cuales es posible constatar el alcance que hasta el momento se ha tenido con relación al tema de Salud Ocupacional, y que aportan información para el estudio de otras variables.

Cuestionarios: mediante este método se capta información referente a la percepción y nivel de satisfacción que los docentes, funcionarios administrativos y de servicios

generales tienen de la gestión que hasta el momento ha adelantado la institución en concerniente a Salud Ocupacional, datos que terminan siendo relativamente importantes en la elaboración del plan de mejoramiento institucional.

6.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez realizadas las visitas planeadas, aplicada la encuestas de conocimiento y satisfacción, y recogida la documentación relacionada con tema objeto de estudio; se sigue por separado con el proceso de análisis de la información obtenida utilizando técnicas tanto cuantitativas como cualitativas, esencialmente la descripción y la tabulación de datos; llegando a elaborar un diagnóstico base para el inicio de formulación e implementación de un programa que cumpla con los requisitos mínimos exigidos por la normatividad vigente y las normas complementarias.

El diagnóstico se construye en función del cumplimiento de los objetivos específicos definidos, pues el tema de Salud Ocupacional es bastante amplio, y un diagnóstico general de la situación amerita una amplia disponibilidad de tiempo, personal, recursos técnicos y tecnológicos que garanticen la efectividad del trabajo.

Por lo anterior, se define un esquema estructurado por objetivos, definiendo acciones puntuales para el alcance de cada uno.

Para la compilación de la información es necesario el desplazamiento hasta los lugares de trabajo al interior de la institución donde se pueden consultar diversas fuentes para el suministro de la información requerida; siendo la guía de aplicación la Resolución 1016

del 31 de mayo de 1989, emanada por los Ministerios del Trabajo y Seguridad Social y de Salud y la GTC 34 editada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación - ICONTEC, ya que son las normas vigentes que rigen la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional en Colombia; conforme a lo allí reglado, se evalúa la estructura del P.S.O. vigente a la fecha; siendo necesario diseñar y aplicar herramientas que faciliten la captura de la información requerida.

Con los datos compilados se pasa a estudiar punto por punto el Programa de Salud Ocupacional de la Institución, anotando las observaciones pertinentes de acuerdo al análisis.

De las observaciones y correcciones realizadas, se genera la base documental para la reestructuración del Programa de Salud Ocupacional, reestructuración que debe ser formulada de conformidad con normatividad vigente y a las necesidades que en materia presenta la institución.

El proceso investigativo, se complementa con una encuesta de satisfacción aplicada a una parte de los usuarios del Programa de Salud Ocupacional; sus resultados permitirán evaluar factores relacionados con nivel de conocimiento que tienen docentes y funcionarios administrativos sobre el funcionamiento del P.S.O.

6.3 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA SITUACIÓN EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL.

El Instituto de Educación Técnica Profesional de Roldanillo, Valle – INTEP, en cumplimiento de su función social, mediante Resolución 405 del 28 de abril de 2011; ha

indilgado a uno de sus funcionarios administrativos la responsabilidad de gestionar todo lo concerniente al Programa de Salud Ocupacional que Reglamenta la Resolución Nro. 1016 del 31 de marzo de 1989. Tal responsabilidad se basa en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina preventiva, Medicina del trabajo, Higiene industrial y seguridad industrial, con el propósito fundamental de preservar la integridad de los colaboradores. Siendo el Programa de Salud Ocupacional del INTEP exclusivo y propio de la institución.

Adicionalmente, debe tener explícita la decisión prioritaria de mejorar las condiciones de trabajo y de salud a través del Programa de Salud Ocupacional, definiendo su organización, responsables, procesos de gestión y destinación de recursos humanos, físicos, y financieros respectivos⁶; mediante la Política de Salud Ocupacional de la empresa.

En cuanto a los objetivos del Programa de salud Ocupacional, estos deben mencionar con claridad los alcances y compromisos que contribuyan sustancialmente al mantenimiento de un buen clima laboral al interior de la empresa.

Por otra parte, según lo contenido en el artículo quinto de la Resolución precitada, el programa de salud ocupacional de una empresa estará constituido por los siguientes subprogramas.

- Subprograma de Medicina Preventiva
- Subprograma de Medicina del trabajo
- Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial

⁶ GTC 34 – ICONTEC, 1997

- Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente.

Con base a lo anteriormente expuesto, se realizó una detallada y armónica lectura del documento que contiene el Programa de Salud Ocupacional que desde la vigencia 2010, establece las prioridades que respecto al tema de la Salud Ocupacional presenta el INTEP; con el propósito de identificar las posibles falencias que pueda presentar el programa, para posteriormente definir las acciones correctivas a implementar.

El primer punto evaluado, es la Política de Salud Ocupacional de la institución definida para la vigencia fiscal 2010 (Véase: Anexo A); encontrando escrito en ella los criterios exigidos por la Guía Técnica Colombiana 34, reuniendo así, los requisitos de forma, más no se encuentra firmada por el representante legal, ni publicada mediante los medios internos de comunicación disponibles, por ende no está difundida entre la población institucional.

Por regla general, los objetivos del Programa de Salud Ocupacional, deben ser concordantes con la Política de Salud Ocupacional establecida por la empresa, alcanzables, medibles, y estar a cargo de uno o varios responsables. Además de ser formulados teniendo en cuenta las necesidades prioritarias en materia, como también las disponibilidad de recursos humanos, técnicos, tecnológicos y financieros con los que cuenta en su momento la institución. Bajo esta premisa son evaluados los objetivos actualmente vigentes (Véase: Anexo A); encontrando en estos inconsistencias en la redacción de los mismos, como es el uso frecuente de los conectores “o” e “y”, desvirtuando la especificidad del objetivo, dificultando en parte su evaluación, sumando a

ello la usencia de indicadores que permitan evidenciar el alcance de tales objetivos.

En cuanto a los subprogramas que componen el Programa de Salud Ocupacional, la Resolución 1016 de 1989; en su artículo quinto a la letra reza:

...“El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, será de funcionamiento permanente y estará constituido por:

a) Subprograma de Medicina Preventiva

b) Subprograma de Medicina del Trabajo

c) Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial

d) Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente.”...

Siguiendo este precepto se verifica que el documento en estudio cumpla de forma y fondo con lo establecido en la resolución arriba citada.

En el programa vigente no se encuentra un subtítulo que indique el contenido de los subprogramas que lo componen. En el punto número cuatro (4) del documento se hace referencia a MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO; se asume que allí se encuentra definido el Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo; donde se hace una breve descripción del fundamento de éste, seguido de un listado de objetivos que no concuerdan con el esquema del programa, pues al inicio se definen específicamente los objetivos que se pretenden alcanzar, continuando con las acciones a desarrollar durante el funcionamiento del programa; sin presentar parámetros de control y seguimiento que permitan medir el cumplimiento de dichas acciones. De este modo es pertinente aplicar los correctivos necesarios que garanticen el eficiente funcionamiento del subprograma.

Para el Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial, el punto número cinco (5) del texto en revisión, hace mención únicamente a la parte de Higiene Industrial, condensando en un corto resumen la filosofía y los fines a alcanzar con la ejecución de actividades encaminadas a la prevención de enfermedades generadas en los puestos de trabajo, manteniendo de este modo la buena salud de los trabajadores. Presentando además, un amplio pliego de acciones tendientes a garantizar el fin exacto del subprograma, tales acciones no muestran un elemento de medida, que permita evaluar el cumplimiento de tales actividades. En su séptimo (7) punto, el programa, hace mención al tema de la Seguridad Industrial, presentando una serie de definiciones relacionadas con la temática expuesta; definiendo, las actividades a desarrollar en cuanto a promoción, prevención y control. De esto se concluye en resumidas cuentas, que es conveniente unificar en un mismo subprograma las acciones de higiene y seguridad, tal como lo dicta la norma que reglamenta la organización y funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional; estableciendo las actividades que de acuerdo al panorama de riesgos construido y a los recursos disponibles, sea posible ejecutar.

En lo concerniente al Comité Paritario de Salud Ocupacional – COPASO, la información contenida hace referencia en parte al marco normativo que rige a tal órgano, ampliando respecto a las reuniones del comité; sin especificar como lo dicta la norma, sobre el funcionamiento de este órgano, siendo esta información que debe estar incluido en el escrito base del programa.

El análisis descriptivo hasta momento realizado, se complementa con la aplicación de algunas herramientas previamente diseñadas durante el curso de la investigación, con las que se pretende evaluar el cumplimiento de las actividades que de acuerdo a la

Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989 deben implementarse y ejecutarse para darle un efectivo funcionamiento al Programa de Salud Ocupacional; los instrumentos a los que se hace referencia son las listas de chequeo para evaluar el cumplimiento de las acciones que deben estar incluidas en los Subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo y de Higiene y Seguridad Industrial. De esta manera, atemperándose en lo expuesto en documento normativo que reglamenta la Organización, Funcionamiento y Forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar Patronos o Empleadores en el país, se entrega a la institución un instrumento de mucha utilidad a la hora de evaluar la respuesta de la organización ante los requerimientos mínimos exigidos por los entes reguladores; ya que se compone de una serie de matrices que referencian de manera específica, cada uno los criterios básicos asociados con la cuestión antes mencionada. Por tanto, la herramienta en su primera parte contenida en la Tabla 6, trata de las actividades contenidas en el Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo; siguiendo la Tabla 8, con los componentes esenciales a ejecutar desde el Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial, los demás puntos a evaluar encontrados en la Tabla 10, se ocupan en instancia del funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional; todo como se ha planteado desde el comienzo, siguiendo los lineamientos proferidos desde la normatividad vigente. Siendo muy sencilla la aplicación del instrumento, pues el funcionario encargado, debe observar y constatar mediante evidencia que así lo permitan, el cumplimiento o no de cada uno de los criterios establecidos marcando con una equis (x) en la columna correspondiente, estableciendo al final la diferencia entre ambas columnas y calculando los promedios de cumplimiento y no cumplimiento para los subprogramas tratados.

A parte, se aplica una encuesta para medir esencialmente el grado de conocimiento que

tienen los funcionarios de la institución sobre la organización y funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional, y por ende el nivel de satisfacción que presenta la población respecto al mismo.

Tabla 6. Evaluación sobre el cumplimiento de la ejecución de las actividades básicas contenidas en el Subprograma de medicina preventiva y del trabajo.

Criterio de Evaluación	Cumple	No Cumple
Evaluaciones Médicas Ocupacionales		
Se realizan exámenes médicos, clínicos y paraclínicos para admisión.	X	
Se realizar exámenes médicos, clínicos y paraclínicos para la ubicación del empleado según sus actitudes.		X
Se realizar exámenes médicos, clínicos y paraclínicos periódicos ocupacionales para cambios de ocupación, reingreso al trabajo, retiro y otras situaciones que alteren o puedan traducirse en riesgo para la salud de los trabajadores.		X
Vigilancia Epidemiológica		
Se realizan actividades de vigilancia epidemiológica para la prevención de Accidentes de trabajo.		X
Se realizan actividades de vigilancia epidemiológica para la prevención de enfermedades profesionales		X
El panorama de riesgos está constituido en función de los diferentes puestos de trabajo de la institución	X	
Actividades de Prevención desde el Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial		
Se ejecutan acciones tendientes a la prevención de enfermedades profesionales		X
Se ejecutan acciones tendientes a la prevención de accidentes de trabajo.		X
Se desarrollan campañas de educación orientadas al empleador y los trabajadores		X
Investigación y análisis los casos de enfermedades presentadas		
Uso de instrumentos de investigación para determinar las causas de la enfermedad en los casos presentados.		X
Establecimiento de medidas preventivas para las enfermedades que según el panorama de riesgos de la institución se pueden llegar a presentar.		X

Continuación Tabla 6.

Se implementan acciones correctivas de acuerdo a los casos de enfermedades presentadas.		X
Elaboración de informes para la gerencia		
Se informa a la gerencia sobre los programas de salud ejecutados		X
Se informa a la gerencia sobre las medidas de prevención adoptadas para casos de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.		X
Estudios de Toxicidad		
Se realizan estudios de toxicidad para las materias primas y sustancias en proceso		X
Se identifican las medidas para la prevención de los efectos nocivos que pueden causar las materias primas y sustancias en proceso en los trabajadores.		X
Servicio de primeros auxilios		
La institución tiene organizado e implementado un servicio oportuno y eficiente de primeros auxilios.		X
Acciones de promoción y prevención		
Se promueve la práctica de acciones encaminadas a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.		X
Participación en el COPASO		
Se colabora con las diferentes actividades que desde las gestiones adelantadas por el COPASO se ejecutan.	X	
Inspección en puestos de trabajo		
Se realizan visitas a los puestos de trabajo para la identificación de riesgos.	X	
Conforme a las visitas realizadas se elaboran informes dirigidos a la gerencia con el objeto de establecer los correctivos necesarios para los casos identificados.		X

Continuación Tabla 6.

Prevención, Detección y Control de enfermedades		
Se diseñan y ejecutan programas para la prevención, detección y control de enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo.		X
Se diseñan y ejecutan programas para la prevención, detección y control por riesgos generados por riesgos psicosociales.		X
Estadísticas de morbilidad y mortalidad		
Existen registros estadísticos sobre morbilidad y mortalidad de los trabajadores		X
Se mantienen actualizadas las estadísticas de morbilidad y mortalidad de los trabajadores		X
Se investiga sobre las posibles relaciones que tienen las causales de morbilidad y mortalidad con las actividades desarrolladas por los trabajadores.		X
Rehabilitación y ubicación de los trabajadores.		
Se coordinan acciones para la rehabilitación de los trabajadores con incapacidades temporales o permanentes.	X	
Se coordinan acciones para la reubicación de los trabajadores con incapacidades temporales o permanentes.	X	
Aprobación de los subprogramas		
Está aprobado por las directivas de la institución el subprograma de medicina preventiva.		X
Está aprobado por las directivas de la institución el subprograma de Medicina del Trabajo.		X
Está aprobado por las directivas de la institución el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.		X
Está aprobado por las directivas de la institución el funcionamiento del comité de medicina, higiene y Seguridad Industrial de acuerdo con la reglamentación vigente.		X
Anualmente es aprobado en plan de trabajo por parte de las directivas.		X

Continuación Tabla 6.

Actividades de Recreación y Deporte		
Se promueve entre los trabajadores la práctica de actividades recreativas y deportivas que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud de los mismos.	X	

Fuente: Salud Ocupacional – INTEP

Determinación del porcentaje de cumplimiento en función del número total de actividades a realizar.

Porcentaje general de cumplimiento = (No. de Criterios de evaluación Cumplidos / No. Total de Criterios Evaluados) x 100

Porcentaje general de No Cumplimiento= (No. de Criterios de evaluación No Cumplidos / No. Total de Criterios Evaluados) x 100

Tabla 7. Porcentaje de cumplimiento de las acciones básicas exigidas por los Subprogramas de Higiene y Seguridad Industrial.

Valor Porcentual	Resultado
Porcentaje de Cumplimiento	11,11%
Porcentaje de No Cumplimiento	88.88%

Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Tabla 8. Matriz de evaluación sobre el cumplimiento de la ejecución de las actividades contenidas en el Subprograma de higiene y seguridad industrial.

Criterio de evaluación	Cumple	No Cumple
Panorama de riesgo		
Existe un panorama o matriz de riesgos	X	
Está actualizado el panorama de riesgos conforme a las necesidades del entorno.		X
Están localizados debidamente los riesgos	X	
Están evaluados debidamente los riesgos	X	
Se cuenta con información referente a la exposición a la que están sometidos los trabajadores afectados por los riesgos		X
Identificación de riesgos en frentes de trabajo y equipos en general mediante visitas periódicas		
Se realizan constantemente visitas a los puestos de trabajo para identificar riesgos de tipo físico.		X
Se realizan constantemente visitas a los puestos de trabajo para identificar riesgos de tipo químico.		X
Se realizan constantemente visitas a los puestos de trabajo para identificar riesgos de tipo biológico.		X
Se realizan constantemente visitas a los puestos de trabajo para identificar riesgos de tipo psicosocial.		X
Se realizan constantemente visitas a los puestos de trabajo para identificar riesgos de tipo ergonómico.		X
Se realizan constantemente visitas a los puestos de trabajo para identificar riesgos de tipo mecánico.		X
Se realizan constantemente visitas a los puestos de trabajo para identificar riesgos de tipo eléctrico.		X
Se realizan constantemente visitas a los puestos de trabajo para identificar riesgos de tipo locativo.		X
Evaluación de la magnitud del riesgo		
Se aplican instrumentos de medición cuantitativos para determinar la magnitud de los riesgos.		X
Evaluaciones Físicas de la planta Instalada		
Se evalúan proyectos de obra para determinar riesgos.		X
Se evalúan los equipos en general para determinar riesgos.		X
Inspección de Equipos de Seguridad y Control de los Riesgos		
Se inspecciona el buen funcionamiento de los equipos de seguridad y control de los riesgos.		X

Continuación Tabla 8.

Especificaciones Técnica de Equipos		
Se evalúan las especificaciones técnicas de equipos cuya manipulación, transporte y almacenamiento generan riesgos laborales.		X
Especificaciones Técnica de Materiales		
Se evalúan las especificaciones técnicas de materiales cuya manipulación, transporte y almacenamiento generan riesgos laborales.		X
Evaluación de Procesos u Operaciones		
Se establecen y aplican modificaciones en los procesos asociados con el manejo de materias primas peligrosas, encerramiento o aislamiento de las mismas.	X	
Programas de Mantenimiento Preventivo		
Se estudian e implantan programas de mantenimiento preventivo en las máquinas.	X	
Se estudian e implantan programas de mantenimiento preventivo en las herramientas.	X	
Se estudian e implantan programas de mantenimiento preventivo en las redes eléctricas.	X	
Uso de Elementos de Protección		
Se utilizan por parte de los empleados los elementos necesarios de protección para la operación de maquinaria y equipo.	X	
Se utilizan por parte de los empleados los elementos necesarios de protección para la utilización de las herramientas de trabajo.	X	
Inspección de Instalaciones Eléctricas		
Se inspeccionan periódicamente las redes eléctricas locativas para controlar riesgos de electrocución.		X
Se inspeccionan periódicamente las redes eléctricas locativas para evitar riesgos de incendio.		X
Se inspeccionan periódicamente las instalaciones eléctricas de maquinaria y equipo para controlar riesgos de electrocución.		X
Se inspeccionan periódicamente las instalaciones eléctricas de maquinaria y equipo para evitar riesgo de incendio.		X
Supervisión de los sistemas de control de los riesgos ocupacionales		
Se implementan sistemas de control de los riesgos ocupacionales.		X

Continuación Tabla 8.

Se determina la necesidad de suministrar elementos de protección personal, previo estudio de puestos de trabajo.	X	
Análisis de Características Técnicas, Diseño y calidad de Elementos de Protección Personal		
Se analizan las características técnicas de los elementos de protección personal suministrada a los trabajadores, de acuerdo a las especificaciones exigidas por las autoridades competentes.	X	
Se analizan las características de diseño de los elementos de protección personal suministrado a los trabajadores, de acuerdo a las especificaciones exigidas por las autoridades competentes.	X	
Se analizan la calidad de los elementos de protección personal suministrado a los trabajadores, de acuerdo a las especificaciones exigidas por las autoridades competentes.	X	
Investigación de análisis de incidentes y accidentes de trabajo		
Se aplican las medidas correctivas necesarias cuando se presentan incidentes de trabajo.		X
Se aplican las medidas correctivas necesarias cuando se presentan accidentes de trabajo.		X
Se informa a las autoridades competentes sobre los accidentes de trabajo ocurridos en la empresa.		X
Elaboración de Estadísticas de Accidentes de Trabajo		
Se elaboran estadísticas para el análisis de accidentes de trabajo.		X
Demarcación de áreas de trabajo		
Están demarcan zonas de almacenamiento, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.	X	
Están demarcadas las zonas de circulación, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.	X	
Están demarcadas las salidas de emergencia, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.	X	
Están demarcados los resguardos, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.	X	
Están demarcadas las zonas de maquinaria, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.	X	

Continuación Tabla 8.

Organización y Desarrollo del Plan de Emergencia		
Aplicación de las normas legales y técnicas sobre combustible, equipos eléctricos, fuentes de calor y sustancias peligrosas propias de la actividad económica de la empresa.		X
Diseño y construcción de la Planta Física con materiales resistentes, vías de salidas suficientes y adecuadas para la evacuación, de acuerdo con los riesgos existentes y el número de trabajadores.		X
Están conformadas las brigadas de emergencia al interior de la empresa.		X
Está constituido un plan de emergencias		X
Aplicación de las medidas básicas de saneamiento ambiental.		
Se estudia el manejo de residuos y desechos, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.		X
Se controla el manejo de residuos y desechos, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.		X
Programas de Inducción y Entrenamiento para el reconocimiento de los riesgos de Trabajo		
Existen rutinas de inducción y entrenamiento para la prevención de incidentes y la identificación de los riesgos de trabajo.		X
Se evalúan las rutinas de inducción y entrenamiento para la prevención de incidentes y la identificación de los riesgos de trabajo.		X
Asesoramiento al COPASO		
Se asesoran las tareas de planeación, organización, dirección y control desarrolladas por el Comité Paritario de Salud Ocupacional.	X	
Normatividad Interna de Salud Ocupacional		
Se elaboran en conjunto con los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo las normas internas de Salud Ocupacional.		X
Se elabora en conjunto con los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.		X
Aprobación del subprograma de Higiene y Seguridad Industrial		
Se elabora y presentan a las directivas de la empresa para su aprobación el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.		X

Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Determinación del porcentaje de cumplimiento en función del número total de actividades a realizar.

Porcentaje general de cumplimiento = (No. de Criterios de evaluación Cumplidos / No. Total de Criterios Evaluados) x 100

Porcentaje general de No Cumplimiento= (No. de Criterios de evaluación No Cumplidos / No. Total de Criterios Evaluados) x 100

Tabla 9. Porcentaje de cumplimiento de las acciones básicas exigidas por los Subprogramas de Higiene y Seguridad Industrial.

Valor Porcentual	Resultado
Porcentaje de Cumplimiento	20,07%
Porcentaje de No Cumplimiento	75,92%

Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Tabla 10. Matriz de evaluación sobre el funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional.

Criterios de Evaluación	Cumple	No Cumple
Componente básico de evaluación		
COPASO constituido.	X	
Paridad en el número de representantes, de acuerdo al rango de población empleada.	X	
Se evidencia la realización periódica de reuniones, según la norma.	X	
La empresa cuenta con más de dos establecimientos de trabajo.	X	
La empresa cuenta con un comité por cada establecimiento de trabajo.		X
Se evidencia que el proceso de conformación del COPASO se realiza de acuerdo a lo expuesto en la Resolución 2013 de 1986.	X	
El COPASO se elige con una periodicidad no superior a un (1) año.	X	

Continuación Tabla 10.

Las elecciones de Presidente y Secretario se efectúan según las determinaciones de la norma.	X	
El COPASO promociona y vigila el cumplimiento de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional dentro de la institución.	X	
Cumplimiento de las funciones básicas que según la norma debe cumplir el COPASO		
Proponer a la administración de la empresa o establecimiento de trabajo la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.		X
Proponer y participar en actividades de capacitación en salud ocupacional dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimiento de trabajo.	X	
Colaborar con los funcionarios de entidades gubernamentales de salud ocupacional en las actividades que éstos adelanten en la empresa y recibir por derecho propio los informes correspondientes.	X	
Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de medicina, higiene y seguridad industrial debe realizar la empresa de acuerdo con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes; promover su divulgación y observancia.	X	
Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia. Evaluar los programas que se hayan realizado.		X
Estudiar y considerar las sugerencias que presenten los trabajadores en materia de medicina, higiene y seguridad industrial.	X	
Servir como organismo de coordinación entre empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la salud ocupacional. Tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la salud ocupacional.	X	
Solicitar periódicamente a la empresa informes sobre accidentalidad y enfermedades profesionales con el objeto de dar cumplimiento a lo estipulado en la presente Resolución.		X
Elegir al Secretario del Comité.	X	
Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes.	X	

Continuación Tabla 10.

Obligaciones del empleador		
Propicia la elección de los representantes de los trabajadores ante el Comité.	X	
Designa sus representantes ante el Comité.	X	
Designa al presidente del Comité.	X	
Proporciona los medios para el normal desempeño del Comité.	X	
Estudia las recomendaciones emanadas por el Comité.		X
Determina la adopción de las medidas más convenientes.	X	
Comunica a los empleados sobre las decisiones tomadas.	X	
Obligaciones de los trabajadores		
Eligen libremente a su representante ante el COPASO.	X	
Informan al COPASO sobre presuntas situaciones de riesgo.	X	
Cumplen con las normas de medicina, higiene y seguridad industrial.	X	
Cumplen con lo preceptuado en los reglamentos de Salud Ocupacional.	X	

Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Determinación del porcentaje de cumplimiento en función del número total de actividades a realizar.

Porcentaje general de cumplimiento = (No. de Criterios de evaluación Cumplidos / No. Total de Criterios Evaluados) x 100

Porcentaje general de No Cumplimiento= (No. de Criterios de evaluación No Cumplidos / No. Total de Criterios Evaluados) x 100

Tabla 11. Porcentaje de cumplimiento de las acciones básicas exigidas para el funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional.

Valor Porcentual	Resultado
Porcentaje de Cumplimiento	18,75%
Porcentaje de No Cumplimiento	81,25%

Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

6.4 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL.

Se aplica un sondeo con el objeto fundamental de conocer los niveles de satisfacción que presentan cada uno de los sectores que componen la población institucional del INTEP, tomando una muestra significativa de las opiniones de cada uno de estos.

Objetivo de la encuesta: Evaluar el conocimiento que tienen los funcionarios administrativos y docentes sobre la organización y funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional del INTEP

Tamaño de la muestra: 115

Fecha de aplicación: 23 de febrero de 2012

Cuestionario:

1. ¿Conoce usted el documento que constituye el Programa de Salud Ocupacional del INTEP?
a. Si ___ b. No ___

2. ¿Sabe usted a qué Administradora de Riesgos Profesionales se encuentra afiliado?
a. Si ___ b. No ___

3. ¿Cómo integrante de la comunidad institucional del INTEP ha recibido alguna vez capacitación en materia de salud ocupacional?
a. Si ___ b. No ___

4. ¿Sabe usted qué hacer en caso de un incidente o accidente de trabajo?
a. Si ___ b. No ___

5. ¿Cómo integrante de la comunidad institucional del INTEP reconoce que es su responsabilidad participar en las actividades propuestas por los organismos encargados de gestionar las cuestiones asociadas con Salud Ocupacional?
a. Si ___ b. No ___

6. ¿recibe usted periódicamente por los medios disponibles, información relacionada con el funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional de la institución?
a. Si ___ b. No ___

7. ¿Considera necesario que le sea suministrada de manera periódica información relacionada con el funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional?
a. Si ___ b. No ___

8. ¿Está usted satisfecho(a) con el funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional institucional?

a. Si ___ b. No ___

6.4.1 TABULACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 12: Resultados Encuesta de Diagnóstico – Programa de Salud Ocupacional.

Nro. Preg	Resp	Nro. Doc	% Doc	% Doc / Total Enc	Nro. Func	% Fun	% Func / Total Enc	Nro. Resp por preg	% Parcial	# Total	% Total
1	SI	15	34,88%	13,04%	15	20,83%	13,04%	30	26,09%	115	100%
	NO	28	65,12%	24,35%	57	79,17%	49,57%	85	73,91%		
2	SI	27	62,79%	23,48%	27	37,50%	23,48%	54	46,96%	115	100%
	NO	16	37,21%	13,91%	45	62,50%	39,13%	61	53,04%		
3	SI	17	39,53%	14,78%	22	30,56%	19,13%	39	33,91%	115	100%
	NO	26	60,47%	22,61%	50	69,44%	43,48%	76	66,09%		
4	SI	22	51,16%	19,13%	26	36,11%	22,61%	48	41,74%	115	100%
	NO	21	48,84%	18,26%	46	63,89%	40,00%	67	58,26%		
5	SI	31	72,09%	26,96%	25	34,72%	21,74%	56	48,70%	115	100%
	NO	12	27,91%	10,43%	47	65,28%	40,87%	59	51,30%		
6	SI	13	30,23%	11,30%	18	25,00%	15,65%	31	26,96%	115	100%
	NO	30	69,77%	26,09%	54	75,00%	46,96%	84	73,04%		
7	SI	37	86,05%	32,17%	24	33,33%	20,87%	61	53,04%	115	100%
	NO	6	13,95%	5,22%	48	66,67%	41,74%	54	46,96%		
8	SI	12	27,91%	10,43%	16	22,22%	13,91%	28	24,35%	115	100%
	NO	31	72,09%	26,96%	56	77,78%	48,70%	87	75,65%		

Fuente: Salud Ocupacional – INTEP

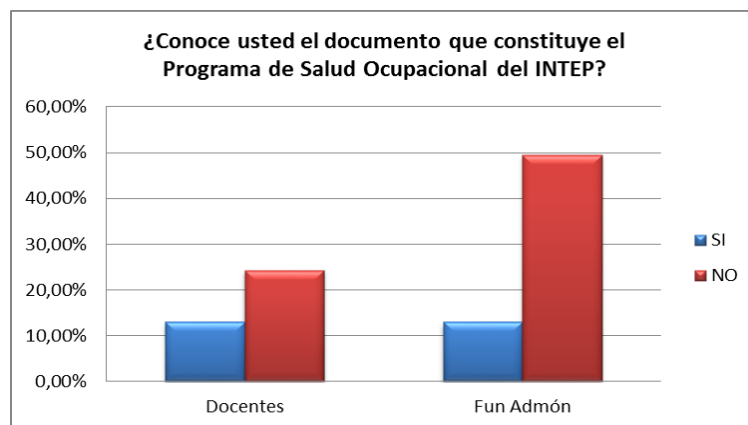
6.4.2 DESCRIPCIONES

Pregunta Nro. 1:

El 26,09% de la población encuestada, dice conocer el contenido del Programa de Salud ocupacional, de tal porcentaje, el 13,04% son docentes, y el otro 13,04% administrativos.

El restante, 73,91%, expresa no tener conocimiento sobre la existencia del documento que contiene el programa de Salud Ocupacional del INTEP; siendo de tal porcentaje el 24,35% docentes, y el 49,57% funcionarios administrativos.

Gráfica 1. Resultados Pregunta 1 E.S.O



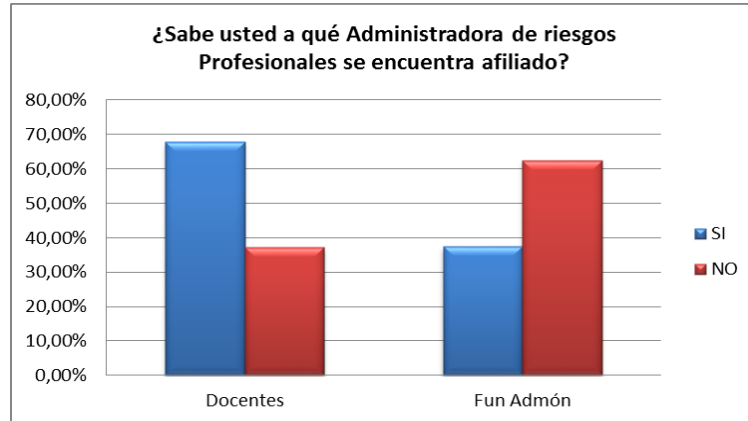
Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Pregunta Nro. 2

El 46,96% de la muestra tomada dice saber a qué ARP se encuentra afiliado, de éste porcentaje 23,48% son docentes, y el restante 23,48% funcionarios administrativos.

Mientras que el 53,04% no sabe a qué ARP se encuentra afiliado, siendo los 37,21% docentes y el 62,50% funcionarios administrativos.

Gráfica 2. Resultados Pregunta 2 E.S.O

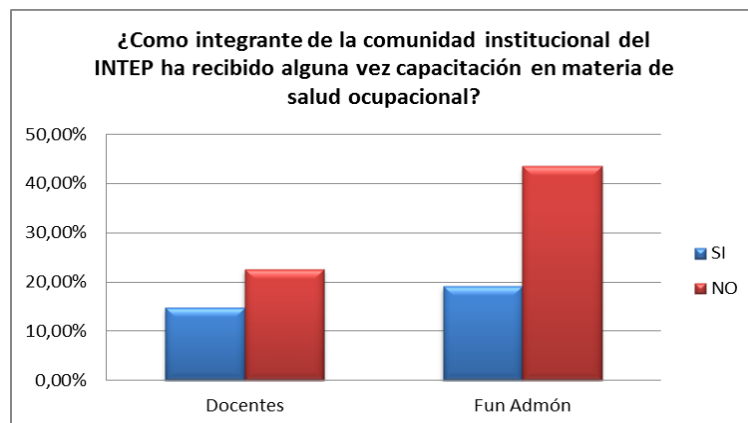


Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Pregunta Nro. 3

33,91% del total de encuestados, dice que alguna vez ha recibido capacitación por parte del INTEP en materia de Salud Ocupacional, de éste porcentaje el 14,78% son docentes, y el otro 19,13% funcionarios administrativos. En cuanto al 66,09% que resta, dice no haber recibido capacitación en temas de salud ocupacional; siendo el 22,61% docentes y el 43,48% funcionarios administrativos.

Gráfica 3. Resultados Pregunta 3 E.S.O

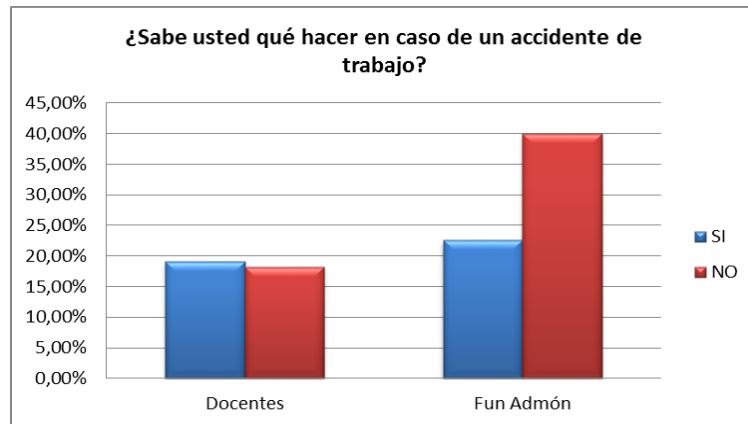


Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Pregunta Nro. 4

41,74% de los encuestados dicen que saben qué hacer en caso de un accidente de trabajo, cifra que la compone un 19,13% por parte de los docentes, y el 22,61% corresponde a funcionarios administrativos. Mientras que el 58,26% de la población encuestada no sabe qué hacer en caso de un accidente laboral, siendo el 18,26% docentes, y el 40,00% funcionarios administrativos.

Gráfica 4. Resultados Pregunta 4 E.S.O



Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Pregunta Nro. 5

El 48,70% de la población encuestada, reconoce de manera positiva su responsabilidad en la participación de las acciones que gestionan los órganos encargados de administrar la Salud Ocupacional en la Institución, siendo el 26,96% docentes, y el 21,74% funcionarios administrativos. Por otro lado el 51,30% responde que no es su responsabilidad participar en dichas acciones; siendo el 10,43% docentes, y el 40,87% funcionarios administrativos.

Gráfica 5. Resultados Pregunta 5 E.S.O

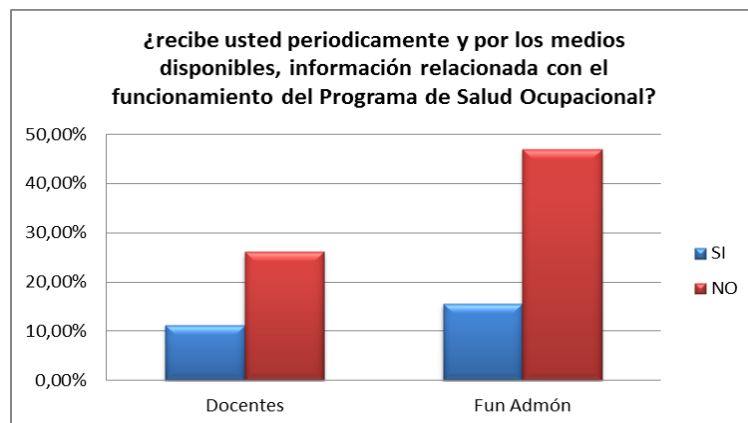


Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Pregunta Nro. 6

El 26,96% de las personas encuestadas, dice recibir periódicamente información relacionada con el funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional, el 11,30% son docentes, y el 16,65% funcionarios administrativos. El restante de la población equivale al 73,04%, quienes responden que no reciben ningún tipo de información; siendo de esta porción el 26,09% docentes, y el 46,96% funcionarios administrativos.

Gráfica 6. Resultados Pregunta 6 E.S.O

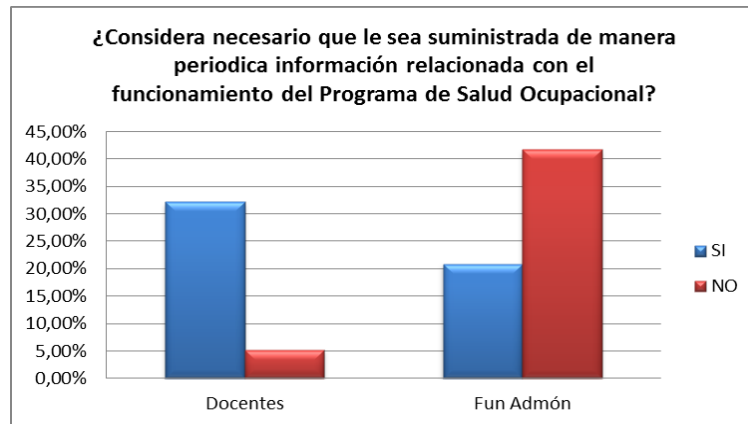


Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Pregunta Nro. 7

El 53,04% considera necesario que le sea suministrada de manera periódica, información relacionada con el funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional; el 32,17% de tal porcentaje son docentes, y el 20,87% funcionarios administrativos. Mientras que el 46,96% no lo considera necesario, siendo el 5,22% docentes, y el 41,74% funcionarios administrativos.

Gráfica 7. Resultados Pregunta 7 E.S.O



Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

Pregunta Nro. 8

El 24,74% de los encuestados se encuentran satisfechos con el funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional, de la cifra, 10,43% son docentes y el 13,91% funcionarios administrativos. Y el 75,65%, se encuentra insatisfecho con el funcionamiento del programa; siendo el 26,96% docentes, y el 48,70% funcionarios administrativos.

6.4.3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES SOBRE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA

- Un muy alto porcentaje de funcionarios desconoce por completo la existencia del Programa de Salud Ocupacional, por ende su finalidad objetiva. Siendo así, los resultados obtenidos con el sondeo, dejan ver que es evidente implementar acciones mediante las cuales todos los funcionarios de la institución tengan acceso al contenido del Programa de Salud Ocupacional.
- Un poco más de la mitad de la población encuestada, manifiesta no saber a qué ARP se encuentran afiliados, además de no haber recibido hasta el momento capacitación alguna en materia de salud ocupacional; lo cual conlleva, al replanteamiento de la promoción interna de las acciones de salud ocupacional ejecutadas en conjunto con la ARP, como también del tipo de actividades que se desarrollan, las cuales deben involucrar a la totalidad de los empleados, pues cada uno está expuesto diversos riesgos generados a partir de las funciones laborales.
- Un indicador que se torna preocupante, tiene que ver con las reacciones y acciones a tomar por parte de los empleados en el evento de un accidente de trabajo; pues según los datos obtenidos con la aplicación de la encuesta, un número considerable de personas no están preparadas para responder a un conato o accidente de trabajo.
- Los funcionarios de la institución, en parte, no asumen la responsabilidad que deben tener frente a la activa participación en cuestiones asociadas con su salud ocupacional; siendo esto un síntoma de baja sensibilización con la materia en

estudio, siendo de este modo recurrente aunar esfuerzos entre los órganos responsables de causa para mentalizar al colaborador sobre la importancia que tiene la salud ocupacional, no solo en los espacios de trabajo, sino en el buen desarrollo de su vida.

- La comunicación en un entorno organizacional es factor sumamente contribuyente con el buen desenlace las gestiones adelantadas; para caso en cuestión, y de acuerdo a la investigación adelantada, se considera pertinente mantener continuamente informado al empleado sobre las acciones ejecutadas por desde el Programa de Salud Ocupacional, como también documentados sobre los múltiples temas que en materia se tratan y que inciden en el desarrollo de sus funciones.
- El empleado debe mostrar entera satisfacción ante la organización y funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional, posición que por el momento no toma gran parte de los funcionarios de la institución; pues Programa de Salud Ocupacional formulado para la vigencia 2010, no incluye elementos que determinen su efectivo funcionamiento en pro del mejor estar laboral del trabajador. Punto este, a tener muy en cuenta en el momento de la actualización del programa.

6.5 HALLAZGOS

6.5.1 Incumplimiento en la ejecución de las acciones básicas que se deben desarrollar como parte de los subprogramas de higiene y seguridad industrial.

Una vez realizado el chequeo de las actividades que según la Resolución 1016 de 1986, deben adelantar los encargados de gestionar las acciones de Salud Ocupacional que garanticen el control de los riesgos para minimizar su presencia, mediante el análisis y

evaluación del trabajo, llegando a establecer controles que permitan mejorarlo en cuanto a las condiciones de salud de los trabajadores, como en los niveles de producción de la institución.

El esquema de evaluación establecido en la Tabla No. 6, se resume en los siguientes hallazgos:

- No realización de exámenes ocupacionales conforme lo preceptuado en la norma.
- La institución no cuenta con un banco de historias clínicas que permita delinear la traza histórica del personal en materia de enfermedad y accidentalidad.
- Baja frecuencia en la realización de actividades educativas orientadas al personal de la institución relacionadas con los agentes de riesgo.
- Baja participación por parte del personal en actividades de inducción, capacitación y entrenamiento.

6.5.2 Incumplimiento en la ejecución de las acciones básica que se deben desarrollar como parte de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo.

Es fundamental que la institución desarrolle actividades destinadas a la identificación, valoración y al control de las causas básicas que potencialmente impacten, en primera instancia, de manera negativa en la integridad de los colaboradores, y posteriormente la planta, maquinaria y equipos.

Los hallazgos priorizados una vez procesada la información obtenida son los que a continuación se presentan:

- No se identifican con claridad las causas básicas de los accidentes de trabajo.

- No se implementan mecanismos de monitoreo, auditoría y control de los factores que presenten potencialidad de accidentalidad en el trabajo.
- No se cuenta con un plan de aseguramiento para el uso de implementos de protección.
- El programa de mantenimiento correctivo de la institución no guarda correlación alguna con el Programa de Salud Ocupacional.
- La institución no tiene conformado un equipo encargado de la investigación de accidentes e incidentes.
- El Panorama de Factores de Riesgo no está actualizado.

6.5.3 Inconsistencias en la organización y funcionamiento del comité paritario de salud ocupacional.

El COPASO se constituye como un organismo de ejecución participación y apoyo en todo lo concerniente al Programa de Salud Ocupacional de una empresa. De la mano con el Coordinador de Salud Ocupacional y la Brigada de emergencia, los miembros del COPASO con apoyo de las actividades propuestas en el Programa de Salud Ocupacional.⁷ Bajo esta premisa, es considerada de capital importancia que la organización y funcionamiento del COPASO se dé en función de todo lo expuesto en la Resolución 2013 de 1986, por tanto los hallazgos presentados son:

- El COPASO no se reúne con la periodicidad necesaria.
- El COPASO no realiza actividades de inspección en los puestos de trabajo.
- El COPASO no propone actividades de mejoramiento en materia de salud y

⁷ ÁLVAREZ HEREDIA Francisco, Salud Ocupacional Primera Edición, Pág. 24; ECOE Ediciones, Bogotá DC - Colombia, 2007

prevención de accidentes.

6.5.4 No disposición de mecanismos de comunicación mediante los cuales se informe a la comunidad interesada en las cuestiones de salud ocupacional.

- Un alto porcentaje de empleados compuesto por docentes, funcionarios administrativo y de servicios generales, desconocen el contenido y cronograma de actividades del Programa de Salud Ocupacional de la Institución.
- Los empleados no reciben con una frecuencia definida información relacionada con la gestión de Salud Ocupacional al interior de la institución.

6.5.5 Otros hallazgos relacionados con el objeto de investigación.

- La institución no tiene conformada una Brigada para atención de emergencias.
- No se realizan capacitaciones a empleados en cuestiones asociadas con la prestación de primeros auxilios, evacuación y atención de incendios.

La ejecución de actividades que subsanen los hallazgos expuestos, contribuye notablemente para la estructuración de un modelo operacional que permita atender las prioridades que en cuestión de Salud Ocupacional presenta la institución.

6.6 PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO

Diagnóstico del estado actual del Panorama de Factores de Riesgo.

El Panorama de factores de riesgo ocupacional es una estrategia metodológica que permite recopilar y analizar en forma sistemática y organizada los datos relacionados con la identificación, localización, valoración y priorización de los factores de riesgo existentes en un contexto laboral, con el fin de planificar las medidas de prevención y control más convenientes y adecuadas, es una inspección planeada y sistemática usada para obtener información sobre los factores de riesgo laborales de la empresa, que permita su localización, medición y la valoración a su exposición, consiste en la identificación, visualización de los factores de riesgo existentes y la forma como afecta a los diferentes grupos de trabajadores.⁸

Partiendo de la composición básica que debe tener el documento, se consulta el Panorama de Riesgos vigente en la institución, para constatar que este cumpla con la cobertura total de todas las áreas laborales de la institución, como también con la detección exacta de los factores de riesgo. Dentro del conjunto de secciones o puestos de trabajo mencionados el formato guía se define la siguiente estructura.

⁸ ÁLVAREZ HEREDIA, Francisco; SALUD OCUPACIONAL; ECOE EDICIONES; Bogotá, 2011; Pág. 82

Figura 3: Estructura Panorama de Riesgos (2010)



Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

En las áreas referenciadas en la Figura 3, se comprenden las tres (3) edificaciones que inicialmente componían la planta física del INTEP; y en las que fueron clasificados factores de riesgo de tipo físico, químico, biológico, ergonómico, psicosocial, eléctrico, mecánico y locativo; cumpliendo así, con los requisitos mínimos en cada una de las fuentes de riesgo. No obstante, en la actualidad el formato guía del Panorama de Riesgos requiere debe ser actualizado, pues desde su formulación en el año 2010, se han creado nuevos puestos de trabajo, trasladado de lugar algunas dependencias, desechado y adquirido equipos de oficina y maquinaria, como también ampliada la estructura locativa de la institución; siendo estas, condiciones que justifican en parte la actualización de la guía de riesgos ocupacionales.

6.6.1 Responsables de la actualización del Panorama de Factores de Riesgo en la institución.

Según sus funciones, los responsables directos de la actualización de Panorama de Riesgos Ocupacionales serán el Coordinador del Programa de Salud Ocupacional y una docente de la institución con funciones de apoyo al Programa de Salud Ocupacional; estos son respectivamente: Andrés Felipe Guzmán Ramírez y Gloria Eugenia Escarria

Aguado; quienes a su vez serán apoyados en la recolección de información por los integrantes del Comité Paritario de Salud Ocupacional del INTEP.

6.6.2 Revisión del Panorama de Factores de Riesgo - Vigencia 2010

La experiencia desarrollada en el campo de la salud ocupacional especialmente en ambientes propios de los procesos productivos a escala industria, ha conllevado a que se definan unas variables básicas para la elaboración del documento o formato guía del Panorama de Riesgos, para identificar en el plano las secciones, áreas o puestos de trabajo, las clases y factores de riesgo, las fuentes de generación, los efectos, el número de trabajadores y el tiempo de exposición de estos al riesgo, los factores de ponderación, los grados de peligrosidad, las repercusiones, las prioridades de atención, los métodos de control, y las observaciones del caso.

Tal esquema base fue utilizado para el levantamiento del Panorama de Riesgos vigente a la fecha de realizado éste estudio; relacionando cada una de las áreas de trabajo con los criterios o variables de evaluación que garantizan una amplia visión en cuanto a situaciones de riesgo durante el desarrollo de las labores, denotando sus características más puntuales, que en parte definen los parámetros de control y seguimiento a implementar.

Para realizar un análisis de pertinencia, es necesario inspeccionar los lugares de trabajo diligenciando un documento o formato que permita establecer un paralelo comparativo entre la fecha en la que fue formulado el panorama vigente y la situación general que por estos días presenta la institución en función de los riesgos generados en cada área, que

como responsabilidad de la empresa deben ser mitigados o eliminados mediante un dispositivo de control que así lo permita.

Llevada a cabo la revisión del Panorama de Riesgos, y observando detenidamente la situación que presenta en la actualidad cada una de las áreas de la institución; se evidencia realmente que es preciso y en el menor tiempo posible, llevar a cabo una actualización del mismo, ya que se presentan, como se ha venido mencionando, múltiples situaciones de tipo funcional y locativo, principalmente, que inciden directamente sobre el contenido del documento haciéndolo obsoleto. Esto en parte, ya que el objeto fundamental del Panorama de Riesgos Ocupacionales es la identificación de aquellas situaciones de trabajo que pongan en riesgo el personal que las desempeña, para de allí, edificar todo un plan de prevención y control que cumpla en lo posible con todos los requisitos exigidos por la materia desde el ámbito legal; siendo esta la razón de mayor peso que sustenta la actualización.

Resumiendo en términos generales, la información existente que determina los riesgos laborales en el INTEP desde el año 2010, deja a la vista que ha sido obtenida mediante un proceso técnico y bien aplicado, que ha llevado la consolidación de tales factores por área, proceso y prioridad; por tal razón, se sustenta que procedimiento a seguir en aras de alcanzar una mejor funcionabilidad, es la elaboración de una Matriz de Peligros y Riesgos, por ende, aquellas áreas o secciones que conserven un esquema de pertinencia a la fecha, se mantendrán de tal modo.

Mediante la aplicación de estrategias metodológicas se compila y analiza en forma en forma sistemática y organizada los datos relacionado con la identificación, localización, valoración y priorización de los factores de riesgo existentes en las diferentes áreas de la

institución. De este modo se diseñan las bases que soportan todo el plan de medidas de prevención y control a implementar. En términos generales, se trata de una inspección planeada y sistemática, cuya finalidad fundamental es el acopio de información referente a los factores de riesgo ocupacionales latentes en la institución, permitiendo así, su localización, medición y la valoración a su exposición, concluyendo sobre la forma como estos afectan al empleado.

Las causas de riesgo se generan en un microclima de trabajo, detectándose unas más que otras, dependiendo de la actividad económica que se desarrolle. Por lo tanto, los riesgos pueden materializarse en la gente, los equipos, los materiales, la tecnología, la técnica utilizada en la producción y en los actos administrativos.⁹

6.6.3 Levantamiento de los Factores de Riesgo Ocupacionales.

6.6.3.1 Metodología

La metodología empleada para el levantamiento de los factores ocupacionales de riesgo se fundamenta en la identificación de cada una de las áreas y puestos de trabajo en la institución, analizando un conjunto de variables definidas tales como: la evaluación de riesgo/peligro, tiempos de exposición, grado de riesgo, consecuencia, probabilidad, exposición y los grados peligrosidad. Simultáneo a ello se examina la información referente a datos estadísticos de accidentalidad y morbilidad; pues estos datos constituyen una fuente importante que aporta elementos para la detección de riesgos.

⁹ ÁLVAREZ HEREDIA Francisco, Salud Ocupacional Primera Edición, Pág. 83; ECOE Ediciones, Bogotá DC – Colombia, 2007

Ubicación de los puestos de trabajo: este marca prácticamente el inicio de las acciones, siendo necesario dividir la institución por áreas de operación; de este modo se localizan los puestos de trabajo. Se entiende por centro de trabajo toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.¹⁰

Las instalaciones físicas que tiene el INTEP a su disposición fueron divididas en zonas, áreas y cargos, que respectivamente corresponden a las edificaciones, a las secciones y a las oficinas.

Fue necesario elaborar un cronograma de actividades, que hace referencia a las visitas de inspección a realizar en los puestos de trabajo ubicados; con el propósito de identificar los factores de riesgo ocupacionales en cada uno de estos, y de hacer las debidas recomendaciones para cada caso una vez fueron evaluados factores tales como materias primas, procesos desarrollados, máquinas, equipos, y productos, entre otros; que en un momento determinado puedan llegar a generar un accidente de trabajo, o en su ejecución o uso repetitivo una enfermedad laboral.

Evaluación del riesgo/peligro: se priorizan las acciones tendientes a la disminución del riesgo o peligro en el puesto de trabajo; y se fundamenta en el marco normativo vigente de la Salud Ocupacional en Colombia, es decir, se aplica un análisis causa-consecuencia, el cual determina prácticamente las necesidades prioritarias a atender.

Tiempo de exposición: es una variable que determina o cuantifica el tiempo promedio

¹⁰ Decreto 1295/94

durante el cual uno o unos empleados que desarrollan un proceso determinado se encuentra expuestos al riesgo identificado; esta variable no sólo aplica para el empleado, sino también a los materiales, máquinas, equipos y hasta plantas.

Grado de riesgo: son varias las técnicas de valoración que ofrece que ofrece la higiene industrial frente a factores de riesgo de tipo químico y físico, que reflejan datos concretos, comparable con otros parámetros estándar, estableciendo así, su severidad.

Consecuencia: es el resultado más probable debido al factor de riesgo, y contempla daños personales y materiales.

Probabilidad: se trata esta variable como inminencia o rareza de ocurrencia real de un daño.

Exposición: se denota como la frecuencia con que las personas o equipamiento están en contacto con el riesgo, y esta puede ser: continúa, frecuente, ocasional, irregular, esporádica y remota.

Grado de peligrosidad: constituye qué tan grave se puede llegar a tornar un riesgo. Para obtener el valor aproximado, es necesario evaluar tres (3) factores, que son: las consecuencias de una posible pérdida debido al riesgo, la exposición a la causa básica y la probabilidad de que ocurra la secuencia del accidente.

Escalas de valoración: se tratan dos escalas, una que valora los riesgos que generan accidentes de trabajo, y otra que valora los riesgos que probablemente desencadenen en

una enfermedad profesional.

6.6.4 DOCUMENTO PARA LA CONSOLIDACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO.

Cumplidas las visitas de inspección a todos los puestos de trabajo, es preciso diligenciar el documento o formato que contendrá toda la información recogida durante el proceso de inspección; realizando un análisis específico por cada factor de riesgo incluido en el formato.

De este modo se constituye lo que actualmente se define como Panorama de Factores de Riesgo Ocupacionales, precisamente porque del modo como se construye permite tener una visión general de la situación en que se encuentra la institución en cada área y puesto de trabajo.

Los componentes del formato de la Matriz de Peligros y Riesgos del INTEP son los siguientes, los cuales se organizan en columnas en el orden presentado.

- Identificación de la institución
- Código del documento
- Proceso
- Zona/Lugar
- Actividades
- Tareas
- Rutinario (Si/No)
- Peligro (Descripción/Clasificación)
- Efectos posibles

- Controles existentes (Fuente/Medio/individuo)
- Valoración del riesgo (Nivel de deficiencia/Nivel de exposición/Nivel de probabilidad (ND x NE)/Interpretación del nivel de probabilidad/Nivel de consecuencia/Nivel del riesgo (NR e Interacción/Interpretación del NR/Aceptabilidad del Riesgo)

Tabla 13. Matriz de Peligros y Riesgos

REQUISITOS GENERALES							CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO			IMPLEMENTACIÓN	
PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	ANÁLISIS DEL RIESGO		VALORACIÓN DEL RIESGO	Seguimiento
											PROBABILIDAD	CONSECUENCIA		
Administrativo	Recepción	Responde el teléfono	x		Ergonómico	Posturas prolongadas en sedente, movimientos repetitivos a nivel de miembros superiores	Lumbalgias, Dorsalgias, Cervicalgias, Tendinitis, Síndrome del túnel del carpo, Síndrome de hombro dolorosos.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas.
Administrativo	Servicios generales	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas.

Continuación Tabla 13.

		Supervisión de actividades	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros inferiores y superiores, postura prolongada en bípedo,	Tendinitis de hombro, muñeca, codo, rodilla, codo, lumbalgias, cervicalgias,	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas, y el uso de EPP adecuados.
Administrativo	Control Interno	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas.
Administrativo	Comunicaciones	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas.

Continuación Tabla 13.

		Desplazamiento interno por la oficina	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacio reducido de circulación.	Caidas, tropezones	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar el retiro de elementos inservible y la adecuada organización del espacio físico.
Operativo	Cocina bloque La Villa	Preparación de bebidas calientes	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros inferiores y superiores, postura prolongada en bípedo	Tendinitis de hombro, muñeca, codo, rodilla y codo, lumbalgias, cervicalgias, dorsalgias.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las acciones se lleven a cabo de manera adecuada, haciendo uso de los EPP y con los cuidados para cada caso.
		Desplazamiento interno por la cocina	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctricos sueltos.	Caidas, tropezones	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las acciones se lleven a cabo de manera adecuada, haciendo uso de los EPP y con los cuidados para cada caso.
Administrativo	Planeación	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas.

Continuación Tabla 13.

		Desplazamiento interno por la oficina	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctricos y de datos sueltos.	Caídas, tropezones, traumas, microtraumas	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.
		Planeación y Seguimiento de la gestión	x		Psicosocial	Jornadas laborales extensas y bajo presión.	Estrés laboral	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	
Administrativo	Investigación	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas.
		Desplazamiento interno por la oficina	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctricos y de datos sueltos.	Caídas, tropezones, traumas, microtraumas	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.

Continuación Tabla 13.

Operativo	Impresos y publicaciones	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas.
		Manejo de herramientas de trabajo			Condiciones de seguridad: mecánico	Anillado, corte y copia de documentos, radiaciones UV	Golpes, laceraciones	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las acciones de ejecuten de manera adecuada haciendo uso de los EPP y siguiendo las recomendaciones para cada caso.
		Desplazamiento interno por la oficina	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctricos y de datos sueltos.	Caídas, tropezones, traumas, microtraumas	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.
Operativo	Almacén	Almacenamiento de insumos y suministros	x		Biomecánico	Posturas estática y dinámicas inadecuada (de pie o sentado) con movimientos repetitivos de tronco y miembros superiores e inferiores, manejo de fuerza moderada, Movilización inadecuada de cargas, pisos en desnivel y no marcados.	Tendinitis de hombro, muñeca, codo, rodilla y codo	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las acciones de ejecuten de manera adecuada haciendo uso de los EPP y siguiendo las recomendaciones para cada caso.

Continuación Tabla 13.

		Inventario físico de bienes		x	Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores e inferiores, postura prolongada en sedente.	Tendinitis de hombro, muñeca, codo, rodilla y codo, lumbalgias, cervicalgias, dorsalgias	Ninguno	Ninguno	Ninguno	BAJA	LIGERAMENTE DAÑINO	TRIVIAL	
Administrativo	Contabilidad	Digitación		x	Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas.
		Desplazamiento interno por la oficina		x	Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctricos y de datos sueltos.	Caidas, tropezones, traumas, microtraumas	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.
Administrativo	Finanzas	Digitación		x	Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente la realización de la actividad guardando posturas físicas adecuadas, de igual forma constatar la realización de pausas activas.

Continuación Tabla 13.

		Desplazamiento interno por la oficina	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctricos y de datos sueltos.	Caídas, tropezones, traumas, microtraumas	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.
Administrativo	Pagaduría	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.
		Desplazamiento interno por la oficina	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctrico y de datos sueltos.	Caídas, tropezones, traumas, microtraumas	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.
Operativo	Archivo	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.

Continuación Tabla 13.

		Archivo de documentos	x		Biológico	Contacto con ácaros y material sedimentado	Cuadros gripales, cefáleas	Ninguno	Ninguno	Tapabocas	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constar que las labores de archivo se ejecuten conforme los parámetros establecidos para salvaguardar la integridad de quienes realizan dichas funciones (mínimo: tapabocas, guantes, gafas, delantal de manga larga).
Administrativo	Programa de egresados	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
Operativo	Centro de producción audiovisual	Captura de imágenes para video y fotografía	x		Biomecánico	Postura dinámica en bípedo con desplazamientos cortos, movimientos repetitivos en miembros superiores e inferiores, manejo de equipos audiovisuales,	Lumbalgias, cervicalgias, dorsalgias	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Revisar periecamente la metodología de uso de los equipos audiovisuales y elementos de protección que minimizan la intensidad de los generados por los aparatos durante su operación.

Continuación Tabla 13.

		Edición de vídeo y fotografía	x		Biomecánico	Intervalos de tiempo prolongados frente al equipo de computo, movimientos repetitivos en miembros superiores.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las posturas físicas son las adecuadas para el desempeño de las acciones, para lo cual se debe hacer uso de elementos como apoya pies para mejorar las condiciones.
Administrativo	Bienestar Institucional	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
Administrativo	Extensión	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.

Continuación Tabla 13.

		Desplazamiento interno por la oficina	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctrico y de datos sueltos.	Caídas, tropezones, traumas, microtraumas	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.
Operativo	Consultorios psicológicos	Valoración de pacientes	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctrico y de datos sueltos.	Caídas, tropezones, traumas, microtraumas	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.
		Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
Administrativo	Secretaría General	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.

Continuación Tabla 13.

Administrativo	Dirección y Coordinación Académica	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
		Proyección de cargas y otras actividades académicas		x	Psicosocial	Extensas jornadas laborales bajo presión	Estrés laboral	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Realización de pausas activas.
Administrativo	Bienestar Institucional	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.

Continuación Tabla 13.

		Proyección de cargas académicas, y actividades de Bienestar		x	Psicosocial	Extensas jornadas laborales bajo presión	Estrés laboral	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Realización de pausas activas.
Operativo	Procesos técnicos	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en medios inferiores, prologado tiempo frente a la pantalla del ordenador.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
		Manipulación de textos bibliográficos	x		Biológico	Contacto con ácaros y material sedimentado	Cuadros virales, cefalea	Ninguno	Tapabocas, guantes, gafas, delantal de manga larga	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente que los encargados de la labor hagan uso de los EPP necesarios.

Continuación Tabla 13.

		Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
Operativo	Registro y Control Académico	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
	Manejo de archivo interno		x		Biológico	Contacto con ácaros y material sedimentado	Cuadros virales, cefálea	Ninguno	Tapabocas, guantes, gafas, delantal de manga larga	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente que los encargados de la labor hagan uso de los EPP necesarios.

Continuación Tabla 13.

Operativo	Granja de servidores	Mantenimiento de equipos de computo	x		Biomecánico, Eléctrico	Contacto con equipos electrónicos, material sedimentado, y productos de limpieza.	Cortos eléctricos, cuadros virales, cefálea.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constar periódicamente el buen funcionamiento de las conexiones eléctricas y de datos. Además del uso de EPP por parte de los técnicos.
Administrativo	Rectoría	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
		Manejo de archivo interno	x		Biológico	Contacto con ácaros y material sedimentado	Cuadros virales, cefálea	Ninguno	Tapabocas, guantes, gafas, delantal de manga larga	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente que los encargados de la labor hagan uso de los EPP necesarios.

Continuación Tabla 13.

Operativo	Unidades Académicas y prácticas empresariales	Digitación	x		Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
		Manejo de archivo interno	x		Biológico	Contacto con ácaros y material sedimentado	Cuadros virales, cefálea	Ninguno	Tapabocas, guantes, gafas, delantal de manga larga	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar periódicamente que los encargados de la labor hagan uso de los EPP necesarios.
Operativo	Laboratorio de ciencias básicas	Manipulación de sustancias químicas	x		Biológico	Contacto con materias naturales y químicas que con el cambio de estado o de temperatura llegan a ser peligrosas para quien las manipula, uso de equipos mecánicos y electrónicos empleados en las prácticas de laboratorio.	Intoxicaciones, laceraciones, cuadros virales, quemaduras.	Marcas y convenciones en las sustancias utilizadas	Señalización	Tapabocas, guantes, gafas, delantal de manga larga	MEDIA	EXTREMADAMENTE DAÑINO	IMPORTANTE	Inspeccionar con regularidad el manejo de sustancias y equipos durante las prácticas

Continuación Tabla 13.

Operativo	Sala de profesores	Digitación	x	Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
Operativo	Oficina Granja CEDEAGRO	Digitación	x	Biomecánico	Movimientos repetitivos en miembros superiores, postura prolongada en sedente, espacios reducidos en el área de trabajo, deslumbramientos por luminaria y luz solar provenientes de la ventana.	Tendinitis de muñeca, síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, síndrome del hombro doloroso, lumbalgias, cervicalgias, fatiga visual.	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente. Además de la realización de pausas activas que disminuyan la fatiga generada por la intensidad laboral.
	Almacenamiento de alimentos y otros sólidos y sustancias refrigerados		x	Biológico	Se mezclan alimentos, sustancias, sólidos (insumos) en mismo refrigerador o nevera.	Contaminación de productos almacenados	Ninguno	Ninguno	Ninguno	ALTA	DAÑINO	IMPORTANTE	Constatar el cumplimiento de las recomendaciones en materia de almacenamiento.

Continuación Tabla 13.

		Desplazamiento interno por la oficina	x		Condiciones de seguridad: locativo	Espacios reducidos de circulación, espacio reducido de circulación, cables eléctrico y de datos sueltos.	Caidas, tropezones, traumas, microtraumas	Ninguno	Silla ergonómica, Apoya pies	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar que las recomendaciones de orden y aseo se sigan debidamente.
	Planta de procesos	Manipulación de herramientas	x		Mecánico	Uso de herramientas sin los debidos EPP, manteniendo posiciones físicas inadecuadas.	Laceraciones, golpes.	Leer instrucciones de uso	Señalización	Uso de EPP	MEDIA	EXTREMADAMENTE DAÑINO	IMPORTANTE	Constatar el uso adecuado de los EPP, y la buena aplicación de la herramienta.
		Uso de equipos para el procesamiento de alimentos	x		Mecánico	Uso de equipos sin los debidos EPP, manteniendo posiciones físicas inadecuadas.	Laceraciones, golpes.	Leer instrucciones de uso	Señalización	Uso de EPP	MEDIA	EXTREMADAMENTE DAÑINO	IMPORTANTE	Constatar el uso adecuado de los EPP, y la buena operación de los equipos.
		Desplazamiento por las instalaciones de la planta.	x		Mecánico	Instalaciones eléctricas sin protección, pisos no señalizados y resbalables.	Resbalones, Caidas, microtraumas, traumas, laceraciones.	Ninguno	Ninguno	Uso de calzado antideslizante	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Constatar la instalación de señales preventivas y el uso de calzado adecuado al interior de la planta.

Continuación Tabla 13.

	Bodega de herramientas	Almacenamiento y entrega de herramientas	x		Condiciones de seguridad: locativo	Techos, paredes, pisos, e instalaciones eléctricas en mal estado, ventilación e iluminación inadecuada.	Lesiones físicas, lumbalgias, intoxicación respiratoria, cuadros virales	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Realizar tratamiento de recuperación a techos, pisos, paredes e instalaciones eléctricas.
	Vivero	Plantación y tratamiento de especies	x		Biológico	Manipulación de semillas, insumos químicos y materiales para la plantación.	Intoxicaciones, laceraciones, cuadros virales, quemaduras, lumbalgias, cervicalgias.	Ninguno	Ninguno	Ninguno	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Hacer seguimiento a las recomendaciones sobre el uso de EPP adecuados (tapabocas, gafas o careta, guantes, overol, cofia).
	Laboratorio	Manipulación de sustancias químicas	x		Biológico	Contacto con materias naturales y químicas que con el cambio de estado o de temperatura llegan a ser peligrosas para quien las manipula, uso de equipos mecánicos y electrónicos empleados en las prácticas de laboratorio.	Intoxicaciones, laceraciones, cuadros virales, quemaduras.	Marcas y convenciones en las sustancias utilizadas	Señalización	Tapabocas, guantes, gafas, delantal de manga larga	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Contatar periódicamente que las actividades se lleven a cabo siguiendo las recomendaciones básicas para salvaguardar la integridad de las personas y el estado de los equipos y herramientas. Verificar la existencia de señales preventivas.
	Porquerizas	Suministro de alimentos a cordobes	x		Biológico	Suministro de alimentos sólidos y líquidos en cada uno de los cuartos de las porquerizas, sin las medidas adecuadas de protección.	Intoxicaciones, laceraciones, cuadros virales, cefaleas	Ninguno	Ninguno	Tapabocas, Guantes, Calzado antideslizante, overol.	MEDIA	DAÑINO	MODERADO	Seguimiento al uso de EPP durante la ejecución de las acciones.

7. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

Un Programa de Salud Ocupacional debe contener en su estructura básica acciones o tareas de planeación, organización, ejecución y evaluación, encaminadas al desarrollo de actividades que garanticen la estabilidad al interior de la empresa en lo concerniente a Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial, y Protección del Medio Ambiente; manteniendo de esta manera la buena salud individual y colectiva de los trabajadores, evitando accidentes y enfermedades derivadas del ejercicio laboral.

El objetivo fundamental del Programa de Salud Ocupacional, es precisamente, sentar las bases para brindar seguridad, protección y atención a los colaboradores de la empresa mientras desempeñan sus funciones laborales.

La Norma Técnica Colombiana GTC 34, es la Guía Estructura Básica del Programa de Salud Ocupacional, que define los requisitos mínimos que garantizan el eficiente funcionamiento del programa; documento que ha sido tomado precisamente como guía para la actualización del Programa de Salud Ocupacional del INTEP.

A continuación se presenta el contenido con el cual se reestructura por completo el Programa de Salud Ocupación vigente desde el año 2010.

7.1 PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

De conformidad con los Artículos 348, 349 y 350 del Código Sustantivo del Trabajo, con las Resoluciones 2400 de 1979, 2013 de 1986, 1016 de 1989 y con la ley 9 de 1979 y el Decreto 614 de 1984, expedidos por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, que reglamentan la organización y funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos y empleadores del país, tomando como base la estructura propuesta en la GTC 34. El INSTITUTO DE EDUCACION TECNICA PROFESIONAL DE ROLDANILLO, VALLE – INTEP, ha formulado el presente Programa de Salud Ocupacional; conteniendo en detalle las descripciones, alcances y demás componentes que en conjunto constituyen la base para el logro de los objetivos fundamentales de la Salud Ocupacional en Colombia.

Para tal fin, se diseñan, implementan y desarrollan estrategias, que permitan prevenir y controlar los efectos derivados de los distintos niveles de riesgo a los que se encuentran expuestos en los sitios de trabajo tanto colaboradores, como equipos, maquinaria y edificaciones.

En relación con lo antes expuesto, la Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989, dicta la implementación de los Subprogramas de Medicina preventiva, Medicina del Trabajo, e Higiene y Seguridad Industrial. Además de la conformación de un Comité Paritario de Salud Ocupacional – COPASO. Partiendo de esta premisa, y teniendo en cuenta el panorama de riesgos; se estructura el contenido para cada uno de los subprogramas antes mencionados.

En resumen, el programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrollados en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

7.2 INFORMACIÓN DE LA EMPRESA CONTENIDA EN EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

7.2.1 Objeto Social

Educación Superior organizada por ciclos secuenciales.

7.2.2 Población

A principios de 2012 la población institucional se divide en los sectores: Estudiantes, Docentes, Funcionarios Administrativos, Servicios generales, Funciones agrícolas; que a su vez constan de un componente fijo y otro flotante, y que tiene un tamaño total de 924 personas, distribuidas así:

Estudiantes:	729 (Flotante)
Docentes de planta:	19 (Fijo)
Docentes contratados:	75 (Flotante)
Funcionarios administrativos:	86 (Fijo)
Funciones agrícolas:	6 (Fijo)
Servicios generales:	9 (Fijo)

7.2.3 Jornada Laboral

Sección administrativa

Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 m y de 2:00 p.m. a 6:30 p.m.

Sección académica

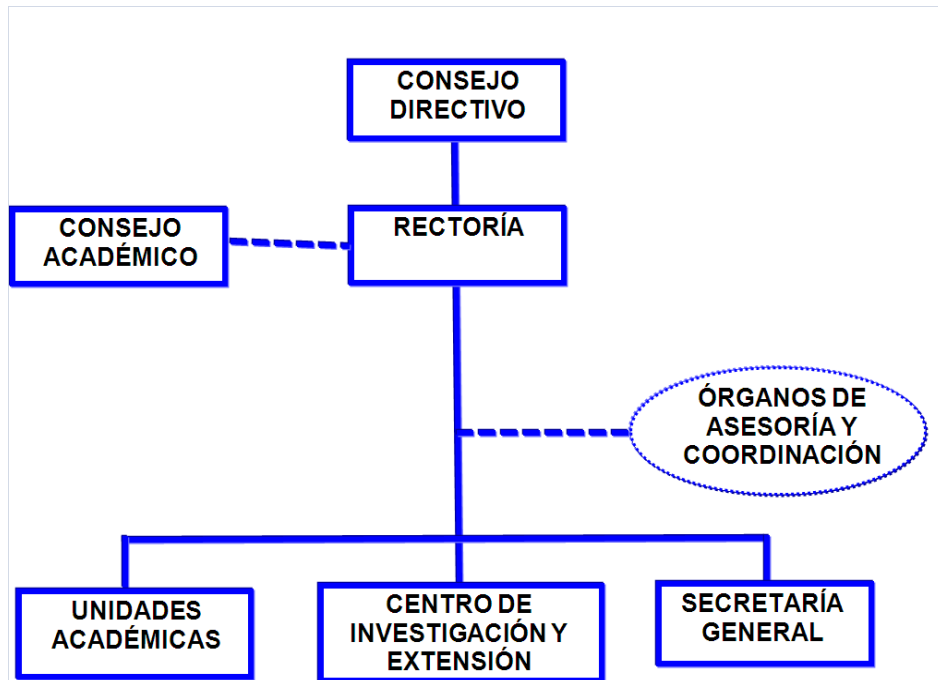
Jornadas: Diurna, Nocturna y Fin de semana

7.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El desarrollo del programa es responsabilidad del Representante Legal, quien designa al Secretario General del INTEP, para dirigir y coordinar las actividades que requiere su ejecución.

La Estructura Organizacional de la Institución fue modificada a través del decreto 3174 del 9 de septiembre de 2005 y quedó establecida de la siguiente manera:

Figura 4. Organigrama Institucional - INTEP



Fuente: Programa de Salud Ocupacional vigencia fiscal 2010

7.3.1 Misión

El INTEP tiene como misión la formación en los niveles técnico, tecnológico y profesional, apoyado en criterios éticos que responden a los principios de calidad humana, autonomía, responsabilidad social y trascendencia, propiciando la investigación y la potencialización de las competencias cognitivas, socio-afectivas y comunicativas, en un clima organizacional que favorece el bienestar del talento humano, mediante el ofrecimiento de programas académicos de calidad acordes a la realidad local, regional y nacional.

El INTEP hace presencia en diversos escenarios de la comunidad a través de la extensión con proyección social, que posibilita la transferencia de tecnología y contribuye a la solución de los problemas que demandan los sectores productivos y de servicios.

7.3.2 Visión

Desde su naturaleza estatal y carácter público, el INTEP se proyecta al año 2010 como una Institución Educativa líder, innovadora y efectiva en los niveles de formación técnica, tecnológica y profesional en el orden local, regional, nacional e internacional; diversificará permanentemente su oferta educativa de acuerdo a las necesidades del entorno, con el fin de contribuir el desarrollo técnico y tecnológico sostenible, que posibilite efectivamente el mejoramiento de la calidad de vida. Además, generará y fortalecerá redes de comunidades académicas que permitan la producción y movilidad de los saberes.

7.4 POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL

Cumplir con los preceptos contenidos en la normatividad que en materia de salud ocupacional y seguridad industrial, configuren las bases para la creación de un ambiente de trabajo propicio, que garantice el cumplimiento de los fines institucionales de manera efectiva.

Para tal propósito, es necesario poner a disposición de los colaboradores responsables del proceso, los recursos financieros, técnicos y tecnológicos; que faciliten el desarrollo de las acciones para el logro de los objetivos establecidos en el Programa de Salud Ocupacional; estimulando la activa participación de los diferentes sectores que componen la comunidad institucional, en la conformación de los organismos responsables de adelantar las gestiones para la correcta organización y funcionamiento del esquema básico de salud ocupacional propuesto.

7.5 OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

7.5.1 Objetivo General

Estructurar un esquema básico de Salud Ocupacional, que en función del marco normativo legal vigente, permita identificar las acciones pertinentes que conlleven al mejoramiento de las condiciones de salud de los funcionarios de la institución.

7.5.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo en los puestos de trabajo que ponga en peligro la integridad de los funcionarios.
- Ejecutar acciones de promoción que permitan mejorar la salud laboral de los empleados.
- Ejecutar acciones de prevención que permitan mejorar la salud laboral de los empleados.
- Promover la cultura del autocuidado de la salud.
- Identificar el origen de los accidentes de trabajo.
- Conformar grupos de apoyo que faciliten la gestión del Programa de Salud Ocupacional.

7.6 RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR CON RELACIÓN A LA SALUD OCUPACIONAL EN LA EMPRESA.

El Representante Legal del INTEP, en concordancia con las disposiciones emanadas de los decretos y resoluciones precisados y con las disposiciones contempladas en los artículos 348, 349 y 350 del Código Sustantivo del Trabajo, tiene las siguientes obligaciones:

- Responder por la ejecución permanente del Programa de Salud Ocupacional en los lugares de trabajo.
- Permitir la constitución y funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional COPASO en los lugares de trabajo
- Notificar a las autoridades competentes los incidentes y accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que se presenten y realizar las investigaciones correspondientes a cada uno de los casos.
- Informar al personal sobre los riesgos a que están sometidos, sus efectos y medidas preventivas correspondientes y para esta labor se delega al responsable del desarrollo del programa de salud ocupacional en la empresa quien será asesorado por personal de la ARP Positiva Compañía de Seguros S.A.

Facilitar a los trabajadores la asistencia a cursos y programas educativos para la prevención de riesgos profesionales.

7.7 MARCO LEGAL DE SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA

Las principales normas que son dictadas por la legislación colombiana con relación a la materia en estudio.

- Constitución Política de Colombia, 1991.
- Ley 9 de 1979, Por la cual se dictan medidas sanitarias, El Título III establece normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
- Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2013 de 1986, Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- Resolución 1016 de 1989, Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional en el país.
- Decreto 1295 de 1994, Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

- Resolución 1401 de 2007, Por la cual se reglamenta la Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.
- Resolución 2346 de 2008, Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- Resolución 2646 de 2008, Por la cual se establecen disposiciones y definen responsabilidades para la identificación, prevención, evaluación, intervención, y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo y para la detección de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
- Resolución 2400 de 1979, Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Decreto 614 de 1984, Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- Norma Técnica Colombiana de Administración del Riesgo N° 5254 del 12 de septiembre de 2006.

Otras normas complementaria concordantes con la materia

Otras normas complementarias

- GTC 34, Guía estructura básica del Programa de Salud Ocupacional.

- GTC 45, Guía para el diagnóstico de condiciones de trabajo o panorama de factores de riesgo, su identificación y valoración.
- NTC 3701, Higiene y seguridad, guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- NTC 4114, Seguridad Industrial realización de inspecciones planeadas.
- NTC 4115, Medicina del trabajo, evaluaciones médicas ocupacionales.
- NTC 4116, Seguridad industrial, metodología para el análisis de tareas.

7.8 COMPOSICIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

El programa de Salud Ocupacional se sujetará en su organización y funcionamiento, a los siguientes requisitos:

- a. El programa será de carácter permanente.
- b. El Programa de Salud Ocupacional estará constituido, de conformidad con la Resolución Nro. 1016/89, por:
 - Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo.
 - Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.
 - Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industria; de acuerdo con la normatividad vigente.
- c. El contenido del programa y recursos utilizados están en directa relación con el riesgo potencial y número de trabajadores afectados.

- d. La organización y el funcionamiento se desarrollan conforme a las reglamentaciones expedidas por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo.

7.8.1 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO.

En concordancia con lo contenido en el Artículo decimo de la Resolución 1016 de 1989; la filosofía fundamental del Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo se basa en la promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores; garantizándoles el mantenimiento de un ambiente de trabajo propicio.

7.8.1.1 Tipo de actividades a ejecutar desde el Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo.

El tipo de actividades a ejecutar durante la vigencia fiscal 2012, son las siguientes:

- Evaluaciones médicas ocupacionales.
- Vigilancia epidemiológica
- Investigación y análisis en los casos de enfermedades presentadas.
- Elaboración de informes para la gerencia.
- Acciones promoción y prevención de la salud.

- Inspección en puestos de trabajo.

- Actividades de recreación y deporte.

7.8.2 SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

El Artículo once de la Resolución 1016 de 1989, hace referencia a la identificación, reconocimiento y evaluación de los factores de riesgo originados en los lugares de trabajo que afectan la integridad de los colaboradores. Precepto sobre el cual se formula el contenido del Subprograma, teniendo en cuenta las prioridades inmediatas y la disponibilidad de recursos para suplir las mismas.

7.8.2.1 Tipo de actividades a ejecutar desde le subprograma de higiene y seguridad industrial

- Actualización del panorama de riesgos de todas las áreas de la empresa.

- Inspecciones periódicas a las áreas de trabajo, por medio de visitas a los puestos de trabajos, emitiendo luego las recomendaciones pertinentes, posteriormente evaluando la intervención del riesgo.

- Inspecciones periódicas al estado de los extintores instalados en la planta física.

- Intervención en las fuentes generadoras de riesgo.

- Inducción, reinducción y capacitación a los trabajadores sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos al desempeñar su cargo.
- Ejecución de acciones de mantenimiento preventivo para maquinaria y equipo.
- Inspección periódica de las redes e instalaciones eléctricas y locativas, de las instalaciones físicas y equipos para controlar los riesgos de electrocución y de incendio.
- Investigación y análisis de las causas de incidentes y accidentes de trabajo y enfermedades profesionales para aplicar las medidas correctivas necesarias.
- Reportes a la ARP y EPS correspondiente de los accidentes ocurridos.
- Elaboración y análisis de las estadísticas de los accidentes e incidentes de trabajo, las cuales estarán a disposición de las autoridades competentes.
- Señalización y demarcación de áreas.
- Capacitaciones dirigidas a los funcionarios expuestos a los factores de riesgo identificados.
- Capacitaciones dirigidas a los integrantes del COPASO.
- Conformación de la Brigada de Emergencias

- Capacitaciones dirigidas a los integrantes de la Brigada de Emergencias.
- Conformación del Comité de investigación de accidentes e incidentes.
- Capacitación dirigida al Comité de investigación de accidentes e incidentes.

7.8.3 COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

El INTEP a la fecha cuenta con un Comité Paritario de Salud Ocupacional, elegido conforme las normas legales vigentes, y constituido mediante Resolución Nro. 852 del 29 de agosto de 2011 dada por la Rectoría del INTEP; y cuyas funciones ejecutan de acuerdo a lo estipulado en la Resoluciones 2013 de 6 de junio de 1986 y 2400 del 22 de mayo de 1979, Decreto - ley 614 del 14 de marzo de 1984, ley 100 de 1993 y decreto reglamentario 1295 de 1994.

7.9 TALENTO HUMANO

7.9.1 PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

ANDRÉS FELIPE GUZMÁN RAMÍREZ

Coordinador de Salud Ocupacional

GLORIA EUGENIA ESCARRIA AGUADO

Docente con funciones de apoyo

7.9.2 COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

JAIRO LÓPEZ PAREDES

Representante titular de los funcionarios ante el COPASO - Presidente

TERESA POSSO

Representante de suplente de los funcionarios ante el COPASO - Secretaria

NORBERTO GÁLVEZ

Representante titular de los funcionarios ante el COPASO

LUIS ADOLFO MOTATO RODRÍGUEZ

Representante suplente de los funcionarios ante el COPASO

AMPARO SÁNCHEZ GUTIERREZ

Representante de titular del empleador ante el COPASO

ADRIANA MARÍA PATIÑO

Representante suplente del empleador ante el COPASO

CARLOS OCTAVIO PANESSO

Representante titular del empleador ante el COPASO

ANA LUCIA HERRERA

Representante suplente del empleador ante el COPASO

7.9.3 BRIGADA DE EMERGENCIAS

MARGARITA LEMUS
Coordinadora UCAYA

SANDRA SEGURA
Secretaría Rectoría

SANDRA LILIANA JIMÉNEZ
Directora USE

ARACELLY REYES
Auxiliar de Archivo

NORALBA GARCÍA
Servicios Administrativos

NORBERTO GÁLVIZ
Docente

GLORIA ESCARRIA
Docente
Auxiliar Programa de Salud Ocupacional

CARLOS ANDRÉS VÉLEZ CÓRDOBA
Docente

VICTOR ELIAS RUÍZ VARGAS
Servicios Administrativos

OSCAR IVÁN MEDINA SÁNCHEZ
Auxiliar Bienestar Institucional

LUIS ADOLFO MOTATO RODRÍGUEZ

Docente

BRAYAN STEVEN SÚAREZ SÚAREZ

Estudiante – TP Administración de Empresas

ANDRÉS FELIPE MAYOR MAYOR

Estudiante – TP Sistemas e Informática

DIEGO GERMÁN GARCÍA

Estudiante – TP Contabilidad y Costos

KHATERINE RENTERÍA

Estudiante – TP Contabilidad y Costos

DIANA MARCELA RIVERA FERIA

Estudiante – TP Contabilidad y Costos

DIEGO RODRÍGUEZ GALEANO

Servicios Administrativos

HUGO FERNANDO LOZANO

Servicios Administrativos

JOSÉ ALEJANDRO GARCÍA LEÓN

Estudiante – TP Contabilidad y Costos

EMILIANO AGUADO

Servicios Administrativos - Celador

ALVARO ARANGO

Servicios Administrativos - Celador

RUBÉN DARIO QUÍCENO VÉLEZ
Servicios Administrativos - Celador

DIANA CAROLINA MARÍN
Estudiante – Tecnología en Gestión Contable

7.10 PRESUPUESTO

Tabla 13. Apropriación presupuestal Salud Ocupacional en I vigencia fiscal 2012.

Concepto	Apropiación
Adquisición de equipos, ayudas didácticas, muebles y enseres y software	\$75.000.000
Mantenimiento de vehículo	\$ 4.000.000
Mantenimiento de equipo de computación	\$15.250.000
Mantenimiento de bienes muebles	\$ 9.600.000
Mantenimiento de bienes inmuebles	\$ 30.000.000
Recarga de extintores	\$400.000
Total	\$134.250.000

Fuente: G.I.T Financiero - INTEP

7.11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES VIGENCIA FISCAL 2012

Tabla 14. Cronograma del Programa de Salud Ocupacional para la vigencia 2012.

Actividad	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Responsable
Asesoría básica para la formulación del PSO	15-ene-2012	15-ene-2012	Positiva ARP
Asistencia técnica y acompañamiento al COPASO	15-ene-2012	15-dic-2012	Positiva ARP
Asesoría técnica para el cumplimiento de requisitos legales	3-feb-2012	3-feb-2012	Positiva ARP
Conformación de la brigada de emergencias	6-mar-2012	10-mar-2012	Positiva ARP, Coordinador de Salud Ocupacional
Conformación del comité de investigación de accidentes e incidentes.	16-mar-2012	16-mar-2012	Coordinador de Salud Ocupacional
Capacitación Manejo de Cargas y Posturas	28-mar-2012	28-mar-2012	Positiva ARP, Coordinador de Salud Ocupacional
Capacitación manejo de la voz	28-mar-2012	28-mar-2012	Positiva ARP, Coordinador de Salud Ocupacional
Conferencia conocimientos básicos en primeros auxilios.	28-mar-2012	28-mar-2012	Positiva ARP, Coordinador de Salud Ocupacional
Elaboración de la matriz de riesgos.	3-abr-2012	5-may-2012	Coordinador de Salud Ocupacional
Asesoría técnica en manejo de EPP.	2-may-2012	2-may-2012	Positiva ARP
Cambio de señalización en las instalaciones locativas.	10-may-2012	11-may-2012	Coordinador de Salud Ocupacional
Establecimiento, actualización y divulgación de políticas de seguridad y salud ocupacional en la institución.	11-may-2012	11-may-2012	Coordinador Salud Ocupacional

Continuación tabla 14.

Inducción y Reinducción Brigada de Emergencias	31-may-2012	31-may-2012	Coordinador Salud Ocupacional
Capacitación Brigada de Emergencias	14-jun-2012	14-jun-2012	Positiva ARP
Capacitación Orden y Aseo	19-jul-2012	19-jul-2012	Positiva ARP
Capacitación en prevención de enfermedades y accidentes de trabajo.	24-ago-2012	24-ago-2012	Positiva ARP
Asistencia técnica para inspecciones y observaciones planeadas.	2-oct-2012	2-oct-2012	Positiva ARP
Asistencia técnica para la implementación de medidas de prevención y protección colectiva.	2-oct-2012	2-oct-2012	Positiva ARP

Fuente: Salud Ocupacional – INTEP

7.12 EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

Los criterios de evaluación definidos son los siguientes:

- ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE EMPRESA.
 1. Identificación y Generalidades de la Empresa – Centro de Trabajo.
 2. Política de Salud Ocupacional.
 3. Comité Paritario de Salud Ocupacional.
 4. Recursos.

- DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL.
 1. Diagnóstico.
 2. Planeación.
 3. Intervención.
 4. Seguimiento a la Gestión.

Se hace efectiva la evaluación mediante la medición de indicadores para la disposición de recursos, realización de actividades y de impacto según las acciones contenidas en el cronograma para la vigencia, los expuestos de conformidad con el Artículo 15 de la Resolución 1016 de 1989.

1. Índices de frecuencia y severidad de accidentes de trabajo.
2. Tasas de ausentismo general, por accidente de trabajo, por enfermedad profesional y por enfermedad común, en el último año.
3. Tasas específicas de enfermedades profesionales, en el último año.
4. Grado de cumplimiento del programa de Salud Ocupacional de acuerdo con el cronograma de actividades.

8. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE SALUD OCUPACIONAL

El manual de procedimientos de Salud Ocupacional constituye una herramienta de gestión que documenta de manera sistemática y organizada todas las actividades que la institución debe desarrollar en conjunto con otras entidades de apoyo para mantener un ambiente seguro de trabajo, salvaguardando en primera instancia la integridad de sus colaboradores.

Este procedimiento se diseña con el fin específico de establecer los lineamientos básicos para mantener las condiciones mínimas exigidas por la normatividad vigente en lo que concierne a Seguridad y Salud Ocupacional.

Constituye en resumidas cuentas un instrumento administrativo documentado, que contiene la descripción de las acciones que debe seguirse en la realización de las funciones de Salud Ocupacional en la institución. Incluyendo los puestos o unidades administrativas que intervienen, denotando la responsabilidad de estos en el proceso. Además hace referencia a los formatos o documentos que sirven como punto de control para la efectiva realización de las actividades.

8.1 PROCEDIMIENTO DE SALUD OCUPACIONAL

8.1.1 Contenido

8.1.1.1 Objetivo

Planear y ejecutar de salud dirigidas a la promoción y preservación de buenos hábitos de vida por parte de los funcionarios de la institución, que faciliten el diagnóstico precoz y oportuno, de casos y condiciones que comprometan la integridad del individuo; como también la planta instalada.

8.1.1.2 Alcance

Cobija a docentes, funcionarios administrativos y funcionarios de servicios generales.

8.1.1.3 Definiciones

ACCIDENTE DE TRABAJO: hecho acaecido durante el desarrollo de una actividad laboral, el cual genera lesiones o traumas en quien o quienes se ven involucrados en el hecho.

ARP: Aseguradora de Riesgos Profesionales

CICLO PHVA: Planear, Hacer, Verificar y Actuar

COPASO: Comité Paritario de Salud Ocupacional

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL: Documento que contiene la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, que tiene como objetivo mantener y mejorar la salud de los trabajadores en las empresas.

ENFERMEDAD LABORAL: se denomina Enfermedad Profesional a una enfermedad producida a consecuencia de las condiciones del trabajo, por ejemplo: neumoconiosis, alveolitis alérgica, lumbago, síndrome del túnel carpiano, exposición profesional a gérmenes patógenos, diversos tipos de cáncer, etc.

EPS: Entidad Promotora de Salud

ACCIDENTE LABORAL: Es el que sucede al trabajador durante su jornada laboral o bien en el trayecto al trabajo o desde su trabajo a casa.

RIESGO OCUPACIONAL: Se considera factor de riesgo de un determinado tipo de daño aquella condición de trabajo, que cuando esta presente, incrementa la probabilidad de aparición de daño

8.1.1.4 Referencias normativas

- Constitución Política de Colombia, 1991.
- Ley 9 de 1979, Por la cual se dictan medidas sanitarias, El Título III establece normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
- Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2013 de 1986, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- Resolución 1016 de 1989, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional en el país.

- Decreto 1295 de 1994, Expedido por el Ministerio de Gobierno, Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Resolución 1401 de 2007, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se reglamenta la Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.
- Resolución 2346 de 2007, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupaciones.
- Resolución 2646 de 2008, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se establecen disposiciones y definen responsabilidades para la identificación, prevención, evaluación, intervención, y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo y para la detección de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
- Resolución 2400 de 1979, Expedida por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Decreto 614 de 1984, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Industrial y Salud Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.

- Guía Técnica Colombiana N° 34 del 16 de abril de 1997.
- Norma Técnica Colombiana de Administración del Riesgo N° 5254 del 12 de septiembre de 2006.
- Guía Técnica Colombiana N° 45 del 31 de junio de 2008, actualizada el 15 de diciembre de 2010.

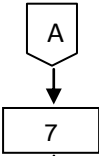


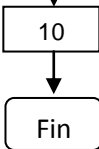
8.1.1.5 Descripción

Diagrama de Flujo

Tabla 15. Diagrama de flujo Procedimiento de Salud Ocupacional.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	Aplique la encuesta de satisfacción sobre la Gestión del Programa de Salud Ocupacional.	Coordinador del Programa de Salud Ocupacional	P06-FT-59	Encuesta
	Analice los resultados de las encuestas aplicadas.	Coordinador del Programa de Salud Ocupacional	P06-FT-59	Encuestas
	Reúna al COPASO para identificar las necesidades en cuanto a recursos físicos y capacitación durante la vigencia.	Coordinador Programa de Salud Ocupacional		Acta
	Incorpore en la propuesta de necesidades para el Plan de Compras los materiales, recursos, y demás, como también las capacitaciones necesarias para la vigencia.	Coordinador Programa de Salud Ocupacional	P08-FT-03	Propuesta de necesidades para el Plan de Compras
	Defina el cronograma de actividades de salud e higiene ocupacional para la vigencia.	Coordinador del Programa de Salud Ocupacional	P06-DC-01	Programa de Salud Ocupacional
	Realice periódicamente en conjunto con la ARP actividades de inspección y medición en los sitios de trabajo	Coordinador del Programa de Salud Ocupacional		Informe

Continuación Tabla 15.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	Haga seguimiento al programa de mantenimiento a maquinaria y equipos.	Coordinador de Salud Ocupacional		Informe
	Elabore el Plan de emergencias.	Coordinador de Salud Ocupacional		Plan de Emergencias
	Gestione ante la ARP y otras entidades externas la realización de actividades de capacitación que involucren a toda la planta de funcionarios.	Coordinador de Salud Ocupacional		Oficio
	Elabore el informe semestral de Gestión en Salud Ocupacional.	Coordinador de Salud Ocupacional		Informe

8.2 INSTRUCTIVO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE PELIGROS Y RIESGOS.

La dinámica propia de crecimiento institucional conlleva a la supresión, modificación o creación de nuevos cargos dentro de la estructura organizacional establecida para el

funcionamiento de la institución.

Partiendo de la premisa arriba expuesta, y teniendo en cuenta la responsabilidad que tiene la empresa con su trabajadores, resulta necesario que con una frecuencia no superior a un (1) año, se realicen visitas de inspección a cada uno de los puestos de trabajo con el objeto de actualizar la Matriz de Riesgos y Peligros que se derivan de las labores desarrolladas en la empresa. Este procedimiento debe ser organizado de forma lógica y coherente, de tal manera que permita hacer un uso eficiente de los recursos disponible, y garantice la total satisfacción de los involucrados en la gestión.

8.2.2 Contenido

8.2.2.1 Objetivo

Establecer la forma adecuada que de manera sistemática y organizada permita identificar, valorar y priorizar los factores o agentes de riesgo presentes en las áreas y puestos de trabajo.

8.2.2.2 Alcance

Docentes, funcionarios administrativos y funcionarios de servicios generales.

8.2.2.3 Definiciones

CONSECUENCIAS: son los resultados que se generan al estar ya sea un funcionario, maquinaria o equipo ante una situación de riesgo.

EXPOSICIÓN: intervalo de tiempo o número de veces que el funcionario, maquinaria o equipo están en una situación riesgosa.

FACTOR DE RIESGO: es toda circunstancia o situación que aumenta la probabilidad que un funcionario sufra un accidente mientras desempeña sus actividades laborales.

FUENTE DE RIESGO: es la condición o situación que se presenta en un lugar de trabajo que se traduce un estado de peligro para el empleado.

MATRIZ DE RIESGOS Y PELIGROS: es el plano general que contiene la información que relaciona las áreas de trabajo, puestos de trabajo, con los riesgos, y tipos de estos que allí se presentan, como también la valoración de los mismos.

PROBABILIDAD: posibilidad de que un hecho u acontecimiento se presente.

PUESTO DE TRABAJO: es espacio físico y recursos ocupados por un empleado para desempeñar las funciones asignadas.

8.2.2.4 Referencias normativas

- Constitución Política de Colombia, 1991.
- Ley 9 de 1979, Por la cual se dictan medidas sanitarias, El Título III establece normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.

- Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2013 de 1986, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- Resolución 1016 de 1989, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional en el país.
- Decreto 1295 de 1994, Expedido por el Ministerio de Gobierno, Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Resolución 1401 de 2007, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se reglamenta la Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.
- Resolución 2346 de 2008, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupaciones.
- Resolución 2646 de 2008, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se establecen disposiciones y definen responsabilidades para la identificación, prevención, evaluación, intervención, y monitoreo permanente de la

exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo y para la detección de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

- Resolución 2400 de 1979, Expedida por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Decreto 614 de 1984, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Industrial y Salud Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- Guía Técnica Colombiana N° 34 del 16 de abril de 1997.
- Norma Técnica Colombiana de Administración del Riesgo N° 5254 del 12 de septiembre de 2006.
- Guía Técnica Colombiana N° 45 del 31 de junio de 2008, actualizada el 15 de diciembre de 2010.

8.2.2.5 Descripción

Diagrama de flujo.

Tabla 16. Diagrama de flujo para la actualización de la Matriz de Riesgos y Peligros.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	<p>Convoque al Coordinador del Programa de Salud Ocupacional y al COPASO a reunión para analizar el estado del Panorama de Factores de Riesgo de la institución.</p>	<p>Presidente del COPASO</p>		Oficio
	<p>En reunión del COPASO programe las visitas de inspección a cada una de las áreas y puestos de trabajo de la institución identificando los niveles de riesgo detectados.</p>	<p>Presidente del COPASO Coordinador de Salud Ocupacional</p>		Acta
	<p>Una vez realizadas las visitas de inspección a cada área y puesto de trabajo de la institución, convoque a reunión al COPASO para analizar la información compilada.</p>	<p>Presidente del COPASO Coordinador de Salud Ocupacional</p>		Oficio
	<p>Analice la información recogida de conformidad con los lineamientos de ley establecidos.</p>	<p>Presidente del COPASO Coordinador de Salud Ocupacional</p>	P06-FT-62	Acta Formato para visita de inspección
	<p>¿El Panorama de Factores de Riesgo requiere actualización? No: Paso 6 Si: Paso 7</p>	<p>Presidente del COPASO Coordinador de Salud Ocupacional</p>		Acta
	<p>Mantenga el formato del Panorama de Factores de Riesgo tal y como fue formulado con anterioridad.</p>	<p>Presidente del COPASO Coordinador de Salud Ocupacional</p>	P06-FT-61	Acta Matriz de Factores de Riesgo

Continuación Tabla 16

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	Efectúe los cambios y/o adiciones necesarias para mantener el Panorama de Riesgos acorde a las situaciones evidenciadas en el medio.	Presidente del COPASO Coordinador de Salud Ocupacional	P06-FT-61	Acta Matriz de Factores de Riesgo
	Ponga en consideración del COPASO la actualización del Panorama de Factores de Riesgo.	Presidente del COPASO		Acta
	¿El Panorama de Factores de Riesgo es aprobado por el COPASO? No: Paso 10 Si: Paso 11	Presidente del COPASO Coordinador de Salud Ocupacional		Acta
	Corrija y/o complemente la información consignada en el Formato Panorama de Factores de Riesgo.	Presidente del COPASO Coordinador de Salud Ocupacional		Acta Matriz de Factores de Riesgo
	Publique en un medio de acceso masivo el Panorama de Factores de Riesgo actualizado.	Coordinador de Salud Ocupacional		Registros de publicación
	Mantenga constatación con la ARP, consultando y recibiendo información sobre actualización en materia normativa y cuestiones asociadas a la temática en cuestión.	Coordinador de Salud Ocupacional		Oficios Comunicados Volantes Publicaciones Otros

Continuación Tabla 16.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
<pre> graph TD B{{B}} --> 13[13] </pre>	<p>Programe por lo menos una vez durante cada periodo académico, una capacitación, charla o taller, que permita mejorar las gestiones asociadas con los riesgos en las áreas y puestos de trabajo.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Oficio</p> <p>Publicaciones de promoción</p> <p>Registros audiovisuales</p>
<pre> graph TD 14[14] --> Fin[Fin] </pre>	<p>Al finalizar cada periodo académico, elabore y entregue a la dependencia de Rectoría un informe general sobre las gestiones adelantadas en cuanto a la identificación, valoración y priorización de riesgos en las áreas y puestos de trabajo orientadas a hacia la actualización permanente del Panorama de Factores de Riesgo.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>informe</p>

Fuente: Salud Ocupacional - INTEP

8.3 INSTRUCTIVO PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL.

El Comité Paritario de Salud Ocupacional – COPASO es un órgano interno que se encarga en parte de la gestión propuesta en el Programa de la Salud Ocupacional de la empresa. Además de participar activamente en la identificación y solución de situaciones que afectan las condiciones de trabajo. Por tanto, es necesario contar con un documento que esquematice y describa cada uno de los puntos que van desde la conformación (organización) del comité, hasta su operación específica.

8.3.1 Contenido

8.3.1.1 Objetivo

Definir un esquema estándar de gestión para el Comité Paritario de Salud Ocupacional, mediante el cual sea posible adelantar las acciones necesarias que garanticen la correcta organización y funcionamiento del mismo.

8.3.1.2 Alcance

Integrantes titulares y suplentes del COPASO, Coordinador de Salud Ocupacional

8.3.1.3 Definiciones

SALUD OCUPACIONAL: actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo.

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL: El Programa de Salud Ocupacional, consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, que tienen como objetivo mantener y mejorar la salud de los trabajadores en las empresas.

COPASO: Comité Paritario de Salud Ocupacional.

8.3.1.4 Referencias normativas

- Constitución Política de Colombia, 1991.

- Ley 9 de 1979, Por la cual se dictan medidas sanitarias, El Título III establece normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
- Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2013 de 1986, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- Resolución 1016 de 1989, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional en el país.
- Decreto 1295 de 1994, Expedido por el Ministerio de Gobierno, Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Resolución 1401 de 2007, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se reglamenta la Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.
- Resolución 2346 de 2008, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

- Resolución 2646 de 2008, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se establecen disposiciones y definen responsabilidades para la identificación, prevención, evaluación, intervención, y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo y para la detección de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
- Resolución 2400 de 1979, Expedida por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Decreto 614 de 1984, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Industrial y Salud Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- Guía Técnica Colombiana N° 34 del 16 de abril de 1997.
- Norma Técnica Colombiana de Administración del Riesgo N° 5254 del 12 de septiembre de 2006.
- Guía Técnica Colombiana N° 45 del 31 de junio de 2008, actualizada el 15 de diciembre de 2010.

8.3.1.5 Descripción

Diagrama de Flujo

Tabla 17. Diagrama de flujo para la organización y funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	<p>Convoque a docentes, funcionarios administrativos y de servicios generales para que se postulen como representantes de los empleados ante el COPASO; definiendo el periodo de tiempo y sitio para realizar las inscripciones, como también la fecha de realización de las elecciones.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Publicaciones</p>
	<p>Efectué el proceso de inscripción de candidatos a representantes de los empleados ante el COPASO durante el plazo definido.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>	<p>P06-FT-63 P06-FT-64</p>	<p>Acta de apertura Planilla de inscripción Hoja de vida Acta de cierre</p>
	<p>Seleccione los jurados de votación para las elecciones de los representantes de los empleados ante el COPASO.</p>	<p>Rector</p>		<p>Resolución</p>
	<p>Lleve cabo las elecciones de los representantes de los empleados ante el COPASO mediante votación secreta por parte de docentes, funcionarios administrativos y de servicios generales.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Acta de apertura Listado de sufragantes Acta de cierre</p>

Continuación Tabla 17.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	Solicite al empleador realizar la elección de sus representantes ante el COPASO	Coordinador de Salud Ocupacional		Oficio
	Informe a docentes, funcionarios administrativos y de servicios generales sobre los resultados de las votaciones de los representantes de los empleados ante el COPASO, y la elección que ha tomado el empleador en cuanto a su representación.	Coordinador de Salud Ocupacional		Circular
	Reúna por primera vez en el periodo al COPASO para darles a sus integrantes la debida inducción o reinducción. Además de elegir el Presidente y Secretario para el periodo iniciado.	Coordinador de Salud Ocupacional		Acta
	Reúna al COPASO por lo menos una vez al mes para tratar temas relacionados con su gestión.	Presidente COPASO		Oficio Listado de asistencia
	Proponga a la dirección de la institución la implementación y ejecución de actividades que garanticen la seguridad de empleados, instalaciones, maquinaria y equipos.	Presidente COPASO		Informe Acta

Continuación Tabla 17.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	En el evento en que se llegase a presentar un incidente o accidente de trabajo, el COPASO debe participar en el levantamiento de la investigación del caso.	Presidente del COPASO		Informe
	Visitar frecuentemente las áreas y puestos de trabajo realizando inspecciones que conlleven a la sugerencia de medidas correctivas y de control.	Presidente del COPASO		Informe
	Elaborar semestralmente el informe de gestión.	Presidente del COPASO		Informe

Fuente: Salud Ocupacional – INTEP

8.4 INSTRUCTIVO PARA LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES.

La Resolución 1401 de 2007, proferida por el Ministerio de Protección Social reglamenta la investigación de accidentes e incidentes de trabajo a nivel general, y en su Artículo 6, hace mención a la metodología de la investigación de accidentes e incidentes, aclarando que el aportante puede utilizar la metodología que mejor se ajuste a las condiciones de la empresa. Siendo así, y con el objeto de estandarizar en la institución un procedimiento base para la investigación de accidentes e incidentes, se elabora un documento que

condense todos los requisitos necesarios para desarrollar una investigación de este tipo, siguiendo todos los preceptos legales y normativos, que dirijan al equipo investigador a identificar las causas que propiciaron el evento.

8.4.1. Contenido

8.4.1.1 Objetivo

Establecer los lineamientos de base para la elaboración de estudios técnicamente ejecutados que permitan determinar las causas y efectos que se presentan ante la ocurrencia de accidentes e incidentes en los puestos de trabajo.

8.4.1.2 Alcance

Docentes, funcionarios administrativos y de servicios generales.

8.4.1.3 Definiciones

INCIDENTE DE TRABAJO: suceso que se presenta en curso del trabajo y tiene el potencial de llegar ser accidente.

ACCIDENTE DE TRABAJO: suceso repentino que se presenta mientras se lleva a cabo una actividad de tipo laboral y que produzca en el trabajador algún tipo de lesión orgánica.

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE O INCIDENTE DE TRABAJO: proceso encaminado a determinar los factores causantes que favorecieron la ocurrencia de un accidente o incidente en un lugar de trabajo; disminuyendo la posibilidad de que tal hecho vuelva a

ocurrir mediante la aplicación de correctivos y medidas de prevención derivados del estudio desarrollado.

8.4.1.4 Referencias normativas

- Constitución Política de Colombia, 1991.
- Ley 9 de 1979, Por la cual se dictan medidas sanitarias, El Título III establece normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
- Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2013 de 1986, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- Resolución 1016 de 1989, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional en el país.
- Decreto 1295 de 1994, Expedido por el Ministerio de Gobierno, Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

- Resolución 1401 de 2007, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se reglamenta la Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.
- Resolución 2346 de 2008, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- Resolución 2646 de 2008, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se establecen disposiciones y definen responsabilidades para la identificación, prevención, evaluación, intervención, y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo y para la detección de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
- Resolución 2400 de 1979, Expedida por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Decreto 614 de 1984, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Industrial y Salud Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- Guía Técnica Colombiana N° 34 del 16 de abril de 1997.
- Norma Técnica Colombiana de Administración del Riesgo N° 5254 del 12 de septiembre de 2006.

- Guía Técnica Colombiana N° 45 del 31 de junio de 2008, actualizada el 15 de diciembre de 2010.

8.4.1.5 Descripción

Diagrama de Flujo

Tabla 18. Diagrama de flujo para la Investigación de Accidentes e Incidentes.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	Conforme el equipo investigador de accidentes e incidentes de trabajo.	Rector		Resolución
	Informe por los medios disponibles a docentes, funcionarios administrativos y de servicios generales sobre como está conformado el equipo investigador de accidentes e incidentes.	Coordinador de Salud Ocupacional		Circular
	Adopte una metodología y formato para la investigación de accidentes e incidentes.	Coordinador de Salud Ocupacional		
	Solicite a la ARP servicios de capacitación en materia de investigación de accidentes e incidentes, como también el formato para la investigación de accidentes e incidentes.	Coordinador de Salud Ocupacional		Oficio
	Investigue todos los accidentes e incidentes que se lleguen a presentar durante el desarrollo de las funciones institucionales.	Coordinador de Salud Ocupacional		Informe Formato de investigación de accidentes e incidentes
	¿La investigación requiere de la intervención de la ARP? Si: paso 7 No: paso 8			
	Informe oportunamente a la ARP sobre los hechos presentados para que esta intervenga de forma inmediata.			Oficio

Continuación Tabla 18.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	<p>Implemente las medidas y acciones necesarias que sean recomendadas por el equipo investigador de accidentes e incidentes, el COPASO y la ARP.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Plan de Acción</p>
	<p>Implemente las medidas de seguimiento a las acciones ejecutadas a partir de cada investigación.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		
	<p>Establezca y calcule los indicadores de control y seguimiento que le permiten medir el impacto de las acciones ejecutadas.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		
	<p>Elabore el informe de investigación correspondiente para cada caso</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Informe</p>
	<p>Remita al Coordinador de Talento Humano y la ARP copia del informe de investigación, y de los documentos producto del estudio desarrollado por el equipo de investigación y el COPASO dentro de los quince (15) días siguientes a la ocurrencia del evento.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Oficio</p>
	<p>Archive los documentos originales que soportan las investigaciones adelantadas para cada caso.</p>	<p>Coordinador del Programa de Salud Ocupacional</p>		<p>Informe</p> <p>Actas</p> <p>Formato de investigación de accidentes e incidentes</p> <p>Fotografías</p>

8.5 INSTRUCTIVO PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIAS.

Toda organización que se acoja al marco legal vigente de la Salud Ocupacional en Colombia, debe tener conformado un equipo humano caracterizado por su liderazgo y formación para atender y asumir los procedimientos administrativos y operativos que han sido diseñados para prevenir y atender cualquier situación que se llegue a configurar como emergencia.¹¹

El procedimiento al igual que los mencionados anteriormente debe estar debidamente documentado con la diagramación y descripción de cada uno de los pasos requeridos para la conformación y operación de la Brigada de Emergencias, como también los responsables involucrados en el mismo

8.5.1 Contenido

8.5.1.1 Objetivo

Definir las acciones necesarias para garantizar en forma eficiente la conformación y operación de un equipo de trabajo responsable de la seguridad de la institución, los empleados, docentes, estudiantes y visitantes.

¹¹ POSITIVA Compañía de Seguros ARP, ¿Qué puede hacer la Brigada de Emergencias por la Empresa y los Trabajadores?, Medellín, 2010

8.5.1.2 Alcance

Docentes, funcionarios administrativos y de servicios generales, visitantes.

8.5.1.3 Definiciones

BRIGADA DE EMERGENCIAS: grupo humano con liderazgo y formación para asumir los procedimientos administrativos y operativos que han sido diseñados para prevenir o controlar una emergencia.

BRIGADISTA: miembro de la brigada de emergencia.

EVACUACIÓN: es la acción o al efecto de retirar personas de un lugar determinado. Normalmente sucede en emergencias causadas por desastres, ya sean naturales, accidentales o debidos a actos bélicos.

PRIMEROS AUXILIOS: es la asistencia inmediata, limitada y temporal prestada por una persona no especialista en ello.

INCENDIO: es una ocurrencia de fuego no controlada que puede abrasar algo que no está destinado a quemarse.

8.5.1.4 Referencias normativas

- Constitución Política de Colombia, 1991.

- Ley 9 de 1979, Por la cual se dictan medidas sanitarias, El Título III establece normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
- Ley 100 de 1993, Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

- Resolución 2013 de 1986, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.

- Resolución 1016 de 1989, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad y de Salud Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional en el país.

- Decreto 1295 de 1994, Expedido por el Ministerio de Gobierno, Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

- Resolución 1401 de 2007, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se reglamenta la Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.

- Resolución 2346 de 2008, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

- Resolución 2646 de 2008, Expedida por el Ministerio de la Protección Social Por la cual se establecen disposiciones y definen responsabilidades para la identificación, prevención, evaluación, intervención, y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo y para la detección de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
- Resolución 2400 de 1979, Expedida por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Decreto 614 de 1984, Expedida por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Industrial y Salud Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- Guía Técnica Colombiana N° 34 del 16 de abril de 1997.
- Norma Técnica Colombiana de Administración del Riesgo N° 5254 del 12 de septiembre de 2006.
- Guía Técnica Colombiana N° 45 del 31 de junio de 2008, actualizada el 15 de diciembre de 2010.
- Ley 46 de 1988, Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Decreto 919 de 1989, Organización del Sistema Nacional de Prevención de Desastres.

- NFPA 1071, Norma para calificaciones profesionales para miembros de brigadas industriales de incendios.

- NFPA 600, Requisitos mínimos para organizar, operar y equipar una brigada.

-

8.5.1.5 Descripción

Diagrama de Flujo

Tabla 19. Diagrama de flujo para la conformación y operación de la Brigada de Emergencias.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	<p>Convoque a estudiantes, docentes, funcionarios administrativos y de servicios generales, para que se inscriban como candidatos a brigadistas.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Circular</p>
	<p>Lleve a cabo el proceso de inscripción de los candidatos a brigadistas en el tiempo establecido.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>	<p>P06-FT-63 P06-FT-64</p>	<p>Planilla de inscripción Hoja de vida de los candidatos a brigadista</p>
	<p>¿Se inscribió el número necesario de personas para conformar la brigada de emergencias? No: Paso 4 Si: Paso 5</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		
	<p>Declare desierta la inscripción y convoque nuevamente a inscripciones.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Acta Circular</p>
	<p>Evalúe las hojas de vida de los candidatos a brigadistas, defina la estructura interna de la brigada y conforme los respectivos grupos para la atención de emergencias</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Acta</p>
	<p>Informe a la Comunidad Institucional sobre el estado y conformación de la brigada de emergencias.</p>	<p>Coordinador de Salud Ocupacional</p>		<p>Oficio Circular</p>

Continuación Tabla 19.

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTOS Y /O REGISTROS	
			CÓDIGO	PUNTO DE CONTROL
	Realice la inducción y reinducción para los brigadistas.	Coordinador de Salud Ocupacional		Registro de asistencia
	Elabore el cronograma de actividades para la vigencia	Jefe de Brigada Coordinador de Salud Ocupacional	P06-DC-01	Programa de Saludo Ocupacional
	Solicite a la ARP capacitación en materia de primeros auxilios, evacuación y rescate, y control de incendios.	Coordinador de Salud Ocupacional		Oficio
	Atienda cualquier situación que amerite la intervención inmediata de cualquiera de los grupos de atención de emergencias conformados en la institución.	Jefe de Brigada Coordinador de Salud Ocupacional		
	Elabore el respectivo informe para cada caso atendido.	Jefe de Brigada		Informe
	Aplique en conjunto con la ARP la evaluación de la capacitación y formación de la brigada.	Coordinador de Salud Ocupacional		
	Elabore y presente a la dirección el informe semestral de actividades.	Jefe de Brigada		Informe

8.6 DISEÑO DE FORMATOS

Algunos de los puntos o pasos contenidos en el Procedimiento de Salud Ocupacional, y del mismo modo los que componen los instructivos que complementa el procedimiento, requieren de fuentes de verificación o puntos de control, mediante los cuales sea posible constatar su efectiva realización según los parámetros establecidos, sean estos a nivel institucional o por ley.

Los formatos o formas contienen la información que se debe diligenciar para cada caso, garantizando el cumplimiento de los criterios y pasos fijados para adelantar las acciones.

9. CONCLUSIONES

El presente trabajo tuvo como objeto el desarrollo de una investigación específica en materia de salud ocupacional, que permitirá elaborar un diagnóstico de estado actual de la institución en cuanto a Salud Ocupacional respecta, el cual sienta las bases para futuras acciones prioritarias a ejecutar en materia.

El proyecto trata en lo posible de abarcar la mayor cantidad de cuestiones asociadas con la seguridad y salud ocupacional de la población fija y flotante de la organización donde se adelanta el mismo, ocupándose de los puntos prioritarios y básico para soportar la estructura a definir.

Se fija la Política de Salud Ocupacional interna, teniendo en cuenta lo contenido en la GTC 34 y la disponibilidad de recursos por parte de la institución, para el cumplimiento de la misma.

Para la evaluación del cumplimiento respecto a los preceptos establecidos en la Resolución 1016 de 1989, se hace necesario el diseño e implementación de instrumentos de medida, que incorporados en los procedimientos se convierten en herramientas útiles para la institución.

Completado el estudio, la IES estandariza las acciones básicas para adelantar las gestiones administrativas y operativas para seguridad y salud ocupacional.

En cuanto a los peligros y riesgos derivados del ejercicio laboral en cada uno de los

puestos de trabajo, se cuenta con una matriz actualizada que permite la identificación y valoración de estos.

10. RECOMENDACIONES

- La institución debe poner a disposición de los encargados de la gestión todos los recursos necesarios para el efectivo cumplimiento de la misma.
- La ejecución del Programa de Salud Ocupacional se debe efectuar durante la vigencia fiscal definida.
- El Programa de Salud Ocupacional debe ser actualizado para cada vigencia.
- El COPASO debe realizar periódicamente visitas de inspección a todas las áreas y puestos de trabajo para verificar el estado de cosas respecto a salud ocupacional, dejando evidencia escrita de los hallazgos encontrados, y proponiendo acciones de mejora al respecto.
- Implementar al Proceso de Salud Ocupacional las herramientas de control que garanticen el seguimiento en función del cumplimiento de los estándares definidos.

11. BIBLIOGRAFÍA

FRANKLIN Benjamín, GÓMEZ CEJA Guillermo, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS, McGraw – Hill, México, 2002.

DÍAS P Flor Nancy, MEDELLÍN D Víctor, ORTEGA C Jorge Alirio, SANTANA V Leonardo, GONZÁLEZ R Magda Rocio, OÑATE B Gonzalo Andrés, BACA C Carlos Alberto, PROYECTOS, FORMULACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN, Editorial Alfaomega, México, 2010.

CERDA GUTIERREZ Hugo, COMO ELABORAR PROYECTOS, Cooperativa Editorial Magisterio, Bogotá D.C., 2001.

PALACIOS ACERO, Luis Carlos, INGENIERÍA DE MÉTODOS, MOVIMIENTOS Y TIEMPOS, ECOE Ediciones, Colombia, 2009.

Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, GUÍA TÉCNICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, Colombia, 2004.

Ministerio de la Protección Social, Fondo de Riesgos Profesionales, PLAN NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL 2008 – 2012. Segunda Edición, Imprenta Nacional de Colombia, 2009.

Ministerio de la Protección Social, Fondo de Riesgos Profesionales, MANUAL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL. Segunda Edición, Imprenta Nacional de Colombia, 2009.

LERMA GONZÁLEZ, Héctor Daniel, METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN, Cuarta Edición, ECOE Ediciones. Bogotá DC, Colombia, 2009.

ICONTEC, SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD & SALUD OCUPACIONAL Y OTROS DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS, Bogotá DC, Colombia, 2006.

AYALA CACERES, Carlos Luis, LEGISLACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS PROFESIONALES, Ediciones Salud Laboral Ltda. Bogotá DC, Colombia 2005.

12. ANEXOS

ANEXO A.

(RESOLUCIÓN 1016 DEL 31 DE MARZO DE 1989)

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.

LOS MINISTROS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial de las que les confieren los Artículos 28, 29 y 30 del Decreto 614 de 1.984, y

CONSIDERANDO:

- 1o. Que por Decreto 614 de 1.984, en sus Artículos 28, 29 y 30 se establece- la obligación de adelantar Programas de Salud Ocupacional, por parte de patronos y empleadores.
- 2o. Que es obligación de los patronos o empleadores velar por la salud y seguridad de los trabajadores a su cargo.
- 3o. Que los patronos o empleadores deben responder por la ejecución del programa permanente de Salud Ocupacional en los lugares de trabajo.

RESUELVEN:

ARTÍCULO PRIMERO.- Todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas, están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de Salud Ocupacional de acuerdo con la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- El Programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina

del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

ARTÍCULO TERCERO.- La elaboración y ejecución de los programas de Salud Ocupacional para las empresas y lugares de trabajo, podrán ser realizados de acuerdo con las siguientes alternativas:

- a) Exclusivos y propios para la empresa.
- b) En conjunto con otras empresas.
- c) Contratados con una entidad que preste tales servicios, reconocida por el Ministerio de Salud para dichos fines.

PARÁGRAFO.- Cuando el programa se desarrolle de conformidad a la modalidad prevista en el literal b), se entiende que cada empresa tendrá su programa específico, pero podrá compartir, en conjunto, los recursos necesarios para su desarrollo.

ARTICULO CUARTO.- El Programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, deberá desarrollarse de acuerdo con su actividad económica y será específico y particular para éstos, de conformidad con sus riesgos reales o potenciales y el número de trabajadores. Tal programa deberá estar contenido en un documento firmado por el representante legal de la empresa y el encargado de desarrollarlo, el cual contemplará actividades en Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, con el respectivo cronograma de dichas actividades. Tanto el programa como el cronograma, se mantendrán actualizados y disponibles para las autoridades competentes de vigilancia y control.

PARÁGRAFO 1.- Los patronos o empleadores estarán obligados a destinar los recursos humanos, financieros y físicos indispensables para el desarrollo y cabal cumplimiento del programa de Salud Ocupacional en las empresas y lugares de trabajo, acorde con las

actividades económicas que desarrollen, la magnitud y severidad de los riesgos profesionales y el número de trabajadores expuestos.

PARÁGRAFO 2.- Para el desarrollo del programa de Salud Ocupacional el empresario o patrono, designará una persona encargada de dirigir y coordinar las actividades que requiere su ejecución.

ARTÍCULO QUINTO.- El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, será de funcionamiento permanente y estará constituido por:

- a) Subprograma de Medicina Preventiva.
- b) Subprograma de Medicina del Trabajo.
- c) Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.
- d) Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente.

ARTÍCULO SEXTO.- Los subprogramas de Medicina Preventiva, del Trabajo, de Higiene y Seguridad Industrial de las empresas y lugares de trabajo, contarán con los servicios de personal que garantice la eficiencia del Programa de Salud Ocupacional.

ARTÍCULO SÉPTIMO.- En los lugares de trabajo que funcionen con más de un turno el programa de Salud Ocupacional, asegurará cobertura efectiva en todas las jornadas.

PARÁGRAFO.- Si una empresa tiene varios centros de trabajo, el cumplimiento de esta Resolución, se hará en función de la clase de riesgo, de tal forma que el programa central de Salud Ocupacional de la empresa garantice una cobertura efectiva a todos sus trabajadores.

ARTÍCULO OCTAVO.- Los requisitos mínimos de las personas naturales o jurídicas que prestan servicios en Salud Ocupacional, se acreditarán mediante la respectiva autorización impartida por la autoridad competente y de acuerdo con la legislación vigente.

ARTICULO NOVENO.- De conformidad con el Artículo 34 del Decreto 614 de 1.984, la contratación de los servicios de Salud Ocupacional con una empresa especialmente dedicada a la prestación de este tipo de servicios, no implica en ningún momento, el traslado de las responsabilidades del patrono o empleador al contratista.

ARTÍCULO DÉCIMO.- Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales; ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo.

Las principales actividades de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo son:

1. Realizar exámenes médicos, clínicos y paraclínicos para admisión, ubicación según aptitudes, periódicos ocupacionales, cambios de ocupación, reingreso al trabajo, retiro y otras situaciones que alteren o puedan traducirse en riesgos para la salud de los trabajadores.
2. Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica, conjuntamente con el subprograma de higiene y seguridad industrial, que incluirán, como mínimo:
 - a) Accidentes de trabajo.
 - b) Enfermedades profesionales.
 - c) Panorama de riesgos.
3. Desarrollar actividades de prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y educación en salud a empresarios y trabajadores en coordinación con el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.
4. Investigar y analizar las enfermedades ocurridas, determinar sus causas y establecer las medidas preventivas y correctivas necesarias.

5. Informar a la gerencia sobre los problemas de salud de los trabajadores y las medidas aconsejadas para la prevención de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
6. Estudiar y conceptuar sobre la toxicidad de materias primas y sustancias en proceso, indicando las medidas para evitar sus efectos nocivos en los trabajadores.
7. Organizar e implantar un servicio oportuno y eficiente de primeros auxilios.
8. Promover y participar en actividades encaminadas a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
9. Colaborar con el Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.
10. Realizar visitas a los puestos de trabajo para conocer los riesgos relacionados con la patología laboral, emitiendo informes a la gerencia, con el objeto de establecer los correctivos necesarios.
11. Diseñar y ejecutar programas para la prevención, detección y control de enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo.
12. Diseñar y ejecutar programas para la prevención y control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales.
13. Elaborar y mantener actualizadas las estadísticas de morbilidad y mortalidad de los trabajadores e investigar las posibles relaciones con sus actividades.
14. Coordinar y facilitar la rehabilitación y reubicación de las personas con incapacidad temporal y permanente parcial.
15. Elaborar y presentar a las directivas de la empresa, para su aprobación, los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo y ejecutar el plan aprobado.
16. Promover actividades de recreación y deporte.

ARTÍCULO ONCE.- El subprograma de Higiene y Seguridad Industrial, tiene como objeto la identificación, reconocimiento, evaluación y control de los factores ambientales que se originen en los lugares de trabajo y que puedan afectar la salud de los trabajadores.

Las principales actividades del subprograma de Higiene y Seguridad Industrial son:

1. Elaborar un panorama de riesgos para obtener información sobre éstos en los sitios de trabajo de la empresa, que permita la localización y evaluación de los mismos, así como el conocimiento de la exposición a que están sometidos los trabajadores afectados por ellos.
2. Identificar los agentes de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales, ergonómicos, mecánicos, eléctricos, locativos y otros agentes contaminantes, mediante inspecciones periódicas a las áreas, frentes de trabajo y equipos en general.
3. Evaluar con la ayuda de técnicas de medición cualitativas y cuantitativas, la magnitud de los riesgos, para determinar su real peligrosidad.
4. Conceptuar sobre los proyectos de obra, instalaciones industriales y equipos en general, para determinar los riesgos que puedan generarse por su causa.
5. Inspeccionar y comprobar la efectividad y el buen funcionamiento de los equipos de seguridad y control de los riesgos.
6. Estudiar e implantar los sistemas de control requeridos para todos los riesgos existentes en la empresa.
7. Conceptuar sobre las especificaciones técnicas de los equipos y materiales, cuya manipulación, transporte y almacenamiento generen riesgos laborales.
8. Establecer y ejecutar las modificaciones en los procesos u operaciones sustitución de materias primas peligrosas, encerramiento o aislamiento de procesos, operaciones u otras medidas, con el objeto de controlar en la fuente de origen y/o en el medio los agentes de riesgo.

9. Estudiar e implantar los programas de mantenimiento preventivo de las máquinas, equipos, herramientas, instalaciones locativas, alumbrado y redes eléctricas.
10. Diseñar y poner en práctica los medios de protección efectiva, necesarios en los sistemas de transmisión de fuerza y puntos de operación de maquinaria, equipos y herramientas de trabajo.
11. Inspeccionar periódicamente las redes e instalaciones eléctricas locativas, de maquinaria, equipos y herramientas, para controlar los riesgos de electrocución y los peligros de incendio.
12. Supervisar y verificar la aplicación de los sistemas de control de los riesgos ocupacionales en la fuente y en el medio ambiente y determinar la necesidad de suministrar elementos de protección personal, previo estudio de puestos de trabajo.
13. Analizar las características técnicas de diseño y calidad de los elementos de protección personal, que suministren a los trabajadores, de acuerdo con las especificaciones de los fabricantes o autoridades competentes, para establecer procedimientos de selección, dotación, uso, mantenimiento y reposición.
14. Investigar y analizar las causas de los accidentes e incidentes de trabajo y enfermedades profesionales a efectos de aplicar las medidas correctivas necesarias.
15. Informar a las autoridades competentes sobre los accidentes de trabajo ocurridos a sus trabajadores.
16. Elaborar, mantener actualizadas y analizar las estadísticas de los accidentes de trabajo, las cuales estarán a disposición de las autoridades competentes.
17. Delimitar o demarcar las áreas de trabajo, zonas de almacenamiento y vía de circulación y señalar salidas, salidas de emergencia, resguardos y zonas peligrosas de las máquinas e instalaciones de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

18. Organizar y desarrollar un plan de emergencia teniendo en cuenta las siguientes ramas:

a) RAMA PREVENTIVA:

Aplicación de las normas legales y técnicas sobre combustibles, equipos eléctricos, fuentes de calor y sustancias peligrosas propias de la actividad económica de la empresa.

b) RAMA PASIVA O ESTRUCTURAL

Diseño y construcción de edificaciones con materiales resistentes, vías de salida suficientes y adecuadas para la evacuación, de acuerdo con los riesgos existentes y el número de trabajadores.

c) RAMA ACTIVA O CONTROL DE LAS EMERGENCIAS

Conformación y organización de brigadas (selección, capacitación, planes de emergencia y evacuación), sistema de detección, alarma comunicación, selección y distribución de equipos de control fijos o portátiles (manuales o automáticos), inspección, señalización y mantenimiento de los sistemas de control.

19. Estudiar y controlar la recolección, tratamiento y disposición de residuos y desechos, aplicando y cumpliendo con las medidas de saneamiento básico ambiental.

20. Promover, elaborar, desarrollar y evaluar programas de inducción y entrenamiento, encaminados a la prevención de accidentes y conocimiento de los riesgos en el trabajo.

21. Asesorar y colaborar con el Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.

22. Elaborar y promover conjuntamente con los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, las normas internas de Salud Ocupacional y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.

23. Elaborar y presentar a las directivas de la empresa para su aprobación el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial y ejecutar el plan aprobado.

ARTICULO DOCE.- Los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial se constituirán y funcionarán de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

ARTICULO TRECE.- <Artículo derogado por el artículo 1 de la Resolución 1457 de 2008>

ARTICULO CATORCE.- El Programa de Salud Ocupacional, deberá mantener actualizados los siguientes registros mínimos:

1. Listado de materias primas y sustancias empleadas en la empresa.
2. Agentes de riesgos por ubicación y prioridades.
3. Relación de trabajadores expuestos a agentes de riesgo.
4. Evaluación de los agentes de riesgos ocupacionales y de los sistemas de control utilizados.
5. Relación discriminada de elementos de protección personal que suministren a los trabajadores.
6. Recopilación y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
7. Ausentismo general, por accidentes de trabajo, por enfermedad profesional y por enfermedad común.
8. Resultados de inspecciones periódicas internas de Salud Ocupacional.
9. Cumplimiento de programas de educación y entrenamiento.
10. Historia ocupacional del trabajador, con sus respectivos exámenes de control clínico y biológico.
11. Planes específicos de emergencia y actas de simulacro en las empresas cuyos procesos, condiciones locativas o almacenamiento de materiales riesgosos, puedan convertirse en fuente de peligro para los trabajadores, la comunidad o el medio ambiente.

ARTICULO QUINCE. Para la evaluación de los programas de Salud Ocupacional, por parte de las entidades competentes de vigilancia y control, se tendrán como indicadores los siguientes aspectos:

1. Índices de frecuencia y severidad de accidentes de trabajo.
2. Tasas de ausentismo general, por accidente de trabajo, por enfermedad profesional y por enfermedad común, en el último año.
3. Tasas específicas de enfermedades profesionales, en el último año.
4. Grado de cumplimiento del programa de Salud Ocupacional de acuerdo con el cronograma de actividades.

PARÁGRAFO. Las autoridades de vigilancia y control establecerán el grado de ejecución del programa de Salud Ocupacional, con base en el cumplimiento de requerimientos normas y acciones de Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial, realizados y su incidencia en los indicadores establecidos en el presente Artículo.

ARTICULO DIECISÉIS. El Programa de Salud Ocupacional, será evaluado por la empresa, como mínimo cada seis (6) meses y se reajustará cada año, de conformidad con las modificaciones en los procesos y los resultados obtenidos o dentro del término de tiempo establecido por requerimiento de la autoridad competente.

ARTICULO DIECISIETE. Las autoridades competentes exigirán los programas de Salud Ocupacional, dentro de los siguientes términos establecidos de acuerdo con el número de trabajadores y contados a partir de la vigencia de la presente Resolución:

- Seis (6) meses para las empresas de cien (100) o más trabajadores.
- Doce (12) meses para las empresas de veinticinco (25) a noventa y nueve (99) trabajadores, inclusive.
- Dieciocho (18) meses para las empresas de menos de veinticinco (25) trabajadores.

ARTICULO DIECIOCHO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.E., a los 31 MAR. 1989.

MARÍA TERESA FORERO DE SAADE

MINISTRO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

RICARDO CORREA CUBILLOS

SECRETARIO GENERAL

EDUARDO DÍAZ URIBE

MINISTRO DE SALUD

FRANCISCO PÉREZ CARVAJAL

SECRETARIO GENERAL

ANEXO B.

(RESOLUCIÓN 2013 DE JUNIO 6 DE 1986)

Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.

Los Ministros de Trabajo y Seguridad Social y de Salud en ejercicio de la facultad que les confiere el artículo 25 del Decreto 614 de 1984,

RESUELVEN

Artículo primero Todas las empresas e instituciones, públicas o privadas, que tengan a su servicio diez o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, cuya organización y funcionamiento estará de acuerdo con las normas del Decreto que se reglamenta y con la presente Resolución.

Artículo segundo Cada comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial estará compuesto por un número igual de representantes del empleador y de los trabajadores, con sus respectivos suplentes, así:

- De 10 a 49 trabajadores, un representante por cada una de las partes.

- De 50 a 499 trabajadores, dos representantes por cada una de las partes.

- De 500 a 999 trabajadores, cuatro representantes por cada una de las partes.

- De 1000 o más trabajadores, cuatro representantes por cada una de las partes.

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

Artículo tercero Las empresas o establecimientos de trabajo que tengan a su servicio menos de diez trabajadores, deberán actuar en coordinación con los trabajadores para desarrollar bajo la responsabilidad del empleador el programa de salud ocupacional de la empresa.

Artículo cuarto La empresa que posea dos o más establecimientos de trabajo podrá conformar varios comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial para el cumplimiento de lo dispuesto en esta Resolución, uno por cada establecimiento, teniendo en cuenta su organización interna.

Parágrafo. Cada comité estará compuesto por representantes del empleador y los trabajadores según el artículo 2º de esta Resolución, considerando como número total de trabajadores la suma de los trabajadores de la empresa en el respectivo municipio y municipios vecinos.

Artículo quinto. El empleador nombrará directamente sus representantes al Comité y los trabajadores elegirán los suyos mediante votación libre.

Artículo sexto. Los miembros del Comité serán elegidos por un año al cabo del cual podrán ser reelegidos.

Artículo séptimo. El comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial se reunirá por lo menos una vez al mes en local de la empresa y durante el horario de trabajo.

Parágrafo. En caso de accidente grave o riesgo inminente, el Comité se reunirá con carácter extraordinario y con la presencia del responsable del área donde ocurrió el accidente o se determinó el riesgo, dentro de los cinco días siguientes a la ocurrencia del hecho.

Artículo octavo. El quórum para sesionar el comité estará constituido por la mitad más uno de sus miembros. Pasados los primeros treinta minutos de la hora señalada para empezar la reunión del comité sesionará con los miembros presentes y sus decisiones tendrán plena validez.

Artículo noveno. El empleador designará anualmente al presidente del comité de los representantes que él designa y el comité en pleno elegirá al secretario de entre la totalidad de sus miembros.

Artículo diez. El comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional dentro de la empresa y no se ocupará por lo tanto de tramitar asuntos referentes a la relación contractual - laboral propiamente dicha, los problemas de personal, disciplinario o sindicales; ellos se ventilan en otros organismos y están sujetos a reglamentación distinta.

Artículo once. Son funcionarios del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, además de las señaladas por el Artículo 26 de Decreto 614 de 1984, las siguientes:

a) Proponer a la administración de la empresa o establecimiento de trabajo la adopción de medidas y el

desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.

b) Proponer y participar en actividades de capacitación en salud ocupacional dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimientos de trabajo.

c) Colaborar con los funcionarios de entidades gubernamentales de salud ocupacional en las actividades que éstos adelanten en la empresa y recibir por derecho propio los informes correspondientes.

d) Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de medicina, higiene y seguridad industrial debe realizar la empresa de acuerdo con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes; promover su divulgación y observancia.

e) Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar sus ocurrencia. Evaluar los programas que se hayan realizado.

f) Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos, aparatos y las operaciones realizadas por el personal de trabajadores en cada área o sección de la empresa e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control.

g) Estudiar y considerar las sugerencias que presenten los trabajadores, en materia de medicina, higiene y seguridad industrial.

h) Servir como organismo de coordinación entre empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la salud ocupacional. Tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la Salud Ocupacional.

i) Solicitar periódicamente a la empresa informes sobre accidentalidad y enfermedades profesionales con el objeto de dar cumplimiento a lo estipulado en la presente resolución.

j) Elegir al secretario del comité.

k) Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen, el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes.

l) Las demás funciones que le señalen las normas sobre salud ocupacional.

Artículo doce. Son funciones del Presidente del Comité:

a) Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.

- b) Llevar a cabo los arreglos necesarios para determinar el lugar o sitio de las reuniones.

- c) Notificar por escrito a los miembros del Comité sobre convocatoria a las reuniones por lo menos una vez al mes.

- d) Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión.

- e) Tramitar ante la administración de la empresa de las recomendaciones aprobadas en el seno del Comité y darle a conocer todas sus actividades.

- f) Coordinar todo lo necesario para la buena marcha del comité e informar a los trabajadores de la empresa acerca de las actividades del mismo.

Artículo trece. Son funciones del Secretario.

- a) Verificar la asistencia de los miembros del comité a las reuniones programadas.

- b) Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a la discusión y aprobación del comité.

c) Llevar el archivo referente a las actividades desarrolladas por el Comité y suministrar toda la información que requieran el empleador y los trabajadores.

Artículo catorce Son obligaciones del empleador:

a) Propiciar la elección de los representantes de los trabajadores al Comité, de acuerdo con lo ordenado en el artículo 2º de esta Resolución, garantizando la libertad y oportunidad de las votaciones.

b) Designar sus representantes al Comité de Medicina, Higiene y Seguridad industrial.

c) Designar al presidente del Comité.

d) Proporcionar los medios necesarios para el normal desempeño de las funciones del Comité.

e) Estudiar las recomendaciones emanadas del Comité y determinar la adopción de las medidas más convenientes e informarle las decisiones tomadas al respecto.

Artículo quince Son obligaciones de los trabajadores:

a) Elegir libremente sus representantes al Comité de Medicina, Higiene y seguridad industrial y con los reglamentos e instrucciones de servicio ordenados por el empleador.

b) Informar al Comité de las situaciones de riesgo que se presenten y manifestar sus sugerencias para el mejoramiento de las condiciones de salud ocupacional en la empresa.

c) Cumplir con las normas de medicina, higiene y seguridad industrial en el trabajo y con los reglamentos e instrucciones de servicios ordenados por el empleador.

Artículo dieciséis Cuando dos o más empleadores adelanten labores en el mismo lugar, podrán convocar a sesiones conjuntas a los respectivos Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial y adoptar de común acuerdo las medidas más convenientes para la salud y la seguridad de los trabajadores.

Parágrafo. Se procederá en la forma indicada en este artículo cuando concurren contratantes, contratistas y subcontratistas en un mismo lugar de trabajo.

Artículo diecisiete La entidad gubernamental que ejerza en el lugar funciones de vigilancia de acuerdo con el Decreto 614 de 1984, controlará el cumplimiento de la presente Resolución y comunicará su violación a la División de Salud Ocupacional del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Artículo dieciocho Los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial existentes actualmente seguirán funcionando hasta la terminación del período para el cual fueron elegidos, cuando se renovarán de acuerdo a lo dispuesto en esta Resolución.

Artículo diecinueve. Esta Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 1405 de marzo 27 de 1980 emanada de la Dirección General de la Seguridad Social y las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.E., a 6 de Junio de 1986

Firmado:

GERMAN BULA ESCOBAR

Ministro de Trabajo y Seguridad

Social

EFRAIN OTERO RUIZ

Ministro de Salud

GUIDO TABORDA FERNANDEZ

Secretario General (E)

Ministerio de Trabajo y Seguridad

Social

RICARDO GALAN MORENA

Secretario General

Ministerio de Salud

ANEXO C.

(RESOLUCIÓN 1401 DEL 24 DE MAYO DE 2007)

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

El Ministro de la Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las que le confieren el artículo 83 de la Ley 9a de 1979 y el numeral 12 del artículo 2º del Decreto Ley 205 de 2003,

CONSIDERANDO:

Que corresponde al Ministerio de la Protección Social, definir políticas y programas de prevención en materia de riesgos profesionales, para lo cual se requiere contar con información periódica y veraz, sobre las contingencias de origen profesional ocurridas a los trabajadores dependientes e independientes.

Que el Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, en su función de recomendar las normas técnicas de salud ocupacional que regulan el control de los factores de riesgo, creó mediante el Acuerdo número 004 de 2001 la Comisión para el Desarrollo de Normas Técnicas de Protección de la Salud de los Trabajadores, la

cual estableció como prioridad reglamentar, entre otros temas, la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo;

Que la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo tiene, como objetivo principal, prevenir la ocurrencia de nuevos eventos, lo cual conlleva mejorar la calidad de vida de los trabajadores y la productividad de las empresas;

Que corresponde al Ministerio de la Protección Social, unificar las variables para la investigación de accidentes e incidentes de trabajo, para que sus resultados puedan ser aplicados en el desarrollo de sistemas de vigilancia epidemiológica y en la recolección y análisis de información estadística;

Que es deber de los aportantes, de las administradoras de riesgos profesionales y del Ministerio de la Protección Social, realizar la evaluación estandarizada de los informes de investigación de accidentes e incidentes de trabajo;

Que en desarrollo de los programas de salud ocupacional, los aportantes deben investigar y analizar las causas de los incidentes y accidentes de trabajo, con el objeto de aplicar las medidas correctivas necesarias y de elaborar, analizar y mantener actualizadas las estadísticas;

Que conforme lo dispone el artículo 4° del Decreto 1530 de 1996, los comités paritarios de salud ocupacional o vigías ocupacionales deben participar en la investigación de los accidentes de trabajo mortales que ocurran en las empresas donde laboran;

Que en mérito de lo expuesto, este despacho

RESUELVE:

CAPITULO I

Generalidades

Artículo 1°. Campo de aplicación. La presente resolución se aplica a los empleadores públicos y privados, a los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, a las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilian trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral; a las administradoras de

riesgos profesionales; a la Policía Nacional en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las fuerzas militares.

Artículo 2°. Objeto. Establecer obligaciones y requisitos mínimos para realizar la investigación de incidentes y accidentes de trabajo, con el fin de identificar las causas, hechos y situaciones que los han generado, e implementar las medidas correctivas encaminadas a eliminar o minimizar condiciones de riesgo y evitar su recurrencia.

Artículo 3°. Definiciones. Para efecto de lo previsto en la presente resolución, se adoptan las siguientes definiciones:

Incidente de trabajo: Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el 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.

Investigación de accidente o incidente: Proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la

ocurrencia del accidente o incidente, que se realiza con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron.

Causas básicas: Causas reales que se manifiestan detrás de los síntomas; razones por las cuales ocurren los actos y condiciones subestándares o inseguros; factores que una vez identificados permiten un control administrativo significativo. Las causas básicas ayudan a explicar por qué se cometen actos subestándares o inseguros y por qué existen condiciones subestándares o inseguras.

Causas inmediatas: Circunstancias que se presentan justamente antes del contacto; por lo general son observables o se hacen sentir. Se clasifican en actos subestándares o actos inseguros (comportamientos que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente) y condiciones subestándares o condiciones inseguras (circunstancias que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente).

Aportantes: Empleadores públicos y privados, contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo; a las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones autorizadas para realizar la afiliación colectiva de trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Accidente grave: Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva.

Artículo 4°. Obligaciones de los aportantes. Los aportantes definidos en el artículo anterior tienen las siguientes obligaciones:

1. Conformar el equipo investigador de los incidentes y accidentes de trabajo, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la presente resolución.
2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia, a través del equipo investigador, conforme lo determina la presente resolución.

3. Adoptar una metodología y un formato para investigar los incidentes y los accidentes de trabajo, que contenga, como mínimo, los lineamientos establecidos en la presente resolución, siendo procedente adoptar los diseñados por la administradora de riesgos profesionales.

Cuando como consecuencia del accidente de trabajo se produzca el fallecimiento del trabajador, se debe utilizar obligatoriamente el formato suministrado por la Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado, conforme lo establece el artículo 4° del Decreto 1530 de 1996, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

4. Registrar en el formato de investigación, en forma veraz y objetiva, toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del accidente o incidente de trabajo.

5. Implementar las medidas y acciones correctivas que, como producto de la investigación, recomienden el Comité Paritario de Salud Ocupacional o Vigía Ocupacional; las autoridades administrativas laborales y ambientales; así como la Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado el empleador, la empresa de servicios temporales, los trabajadores independientes o los organismos de trabajo asociado y cooperativo, según sea el caso.

6. Proveer los recursos, elementos, bienes y servicios necesarios para implementar las medidas correctivas que resulten de la investigación, a fin de evitar la ocurrencia de eventos similares, las cuales deberán ser parte del cronograma de actividades del Programa de Salud Ocupacional de la empresa, incluyendo responsables y tiempo de ejecución.

7. Implementar el registro del seguimiento realizado a las acciones ejecutadas a partir de cada investigación de accidente e incidente de trabajo ocurrido en la empresa o fuera de ella, al personal vinculado directa o indirectamente.

8. Establecer y calcular indicadores de control y seguimiento del impacto de las acciones tomadas.

9. Remitir, a la respectiva administradora de riesgos profesionales, los informes de investigación de los accidentes de trabajo a que se refiere el inciso primero del artículo 14 de la presente resolución, los cuales deberán ser firmados por el representante legal del aportante o su delegado.

10. Llevar los archivos de las investigaciones adelantadas y pruebas de los correctivos implementados, los cuales deberán estar a disposición del Ministerio de la Protección Social cuando este los requiera.

Artículo 5°. Obligaciones de las administradoras de riesgos profesionales. En relación con la investigación de incidentes y accidentes de trabajo, las administradoras de riesgos profesionales tienen las siguientes obligaciones:

1. Proporcionar asesoría a sus afiliados, en materia de investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

2. Desarrollar e implementar una metodología para la investigación de los incidentes y accidentes de trabajo y suministrarla a los aportantes.

3. Remitir, para aprobación de la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, los formatos de investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

4. Suministrar a los aportantes el formato de investigación de incidentes y accidentes de trabajo con su respectivo instructivo.

5. Analizar las investigaciones de los accidentes de trabajo remitidas por los aportantes, profundizar o complementar aquellas que en su criterio no cumplan con los requerimientos contenidos en la presente resolución.

6. Capacitar continuamente al aportante, al equipo investigador y al Comité Paritario de Salud Ocupacional o Vigía Ocupacional, en la investigación de incidentes y accidentes de trabajo y en la implementación de correctivos.

7. Participar, cuando lo estime necesario, en la investigación de accidentes de trabajo que, por su complejidad, consecuencias o falta de conocimiento técnico del aportante, hagan aconsejable la recolección de datos oportunos que permitan conocer las causas y emitir recomendaciones más precisas.

8. Emitir conceptos técnicos sobre cada investigación remitida, así como recomendaciones complementarias, en caso de ser necesario, a fin de que el aportante implemente las medidas correctivas para prevenir eventos similares.

9. Realizar seguimiento a las medidas de control sugeridas en las investigaciones de accidentes y tener los soportes disponibles cuando el Ministerio de la Protección Social lo solicite.

10. Remitir informe semestral, con sus respectivos soportes, a las Direcciones Territoriales del Ministerio de la Protección Social para efecto del ejercicio de la vigilancia y control que le corresponde, sobre los aportantes que han incumplido las medidas de control recomendadas o que habiéndolas adoptado, fueron insuficientes para el control del riesgo causante del accidente.

El informe deberá contener los siguientes datos: Nombre o razón social, documento de identidad, dirección, departamento y municipio del aportante; nombre y documento de identidad del trabajador accidentado; fechas del accidente de trabajo, del envío de la investigación a la ARP, de las recomendaciones de la ARP al aportante, de verificación de la ARP; recomendaciones incumplidas y razón del incumplimiento.

11. Informar a los aportantes sobre los resultados de las investigaciones de accidentes e incidentes de trabajo, para que sean tenidos en cuenta de forma prioritaria en las actividades de prevención de riesgos profesionales.

Artículo 6°. Metodología de la investigación de incidente y accidente de trabajo. El aportante podrá utilizar la metodología de investigación de incidentes y accidentes de trabajo que más se ajuste a sus necesidades y requerimientos de acuerdo con su actividad económica, desarrollo técnico o tecnológico, de tal manera que le permita y facilite cumplir con sus obligaciones legales y le sirva como herramienta técnica de prevención.

Artículo 7°. Equipo investigador. El aportante debe conformar un equipo para la investigación de todos los incidentes y accidentes de trabajo, 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 Salud Ocupacional o el Vigía Ocupacional y el encargado del desarrollo del programa de salud ocupacional. Cuando el aportante no tenga la estructura anterior, deberá conformar un equipo investigador integrado por trabajadores capacitados para tal fin.

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.

Parágrafo. Los aportantes podrán apoyarse en personal experto interno o externo, para determinar las causas y establecer las medidas correctivas del caso.

Artículo 8°. Investigación de accidentes e incidentes ocurridos a trabajadores no vinculados mediante contrato de trabajo. Cuando el accidentado sea un trabajador en misión, un trabajador asociado a un organismo de trabajo asociado o cooperativo o un trabajador independiente, la responsabilidad de la investigación será tanto de la empresa de servicios temporales como de la empresa usuaria; de la empresa beneficiaria del servicio del trabajador asociado y del contratante, según sea el caso. En el concepto técnico se deberá indicar el correctivo que le corresponde implementar a cada una.

Para efecto de la investigación, se seguirá el mismo procedimiento señalado en los artículos anteriores.

CAPITULO II

Informe de investigación

Artículo 9°. Contenido del informe de investigación. El documento que contenga el resultado de la investigación de un incidente o accidente deberá contener todas las variables y códigos del informe de accidente de trabajo, establecidos en la

Resolución 156 de 2005 o la norma que la sustituya, modifique o adicione, en cuanto a información del aportante, del trabajador accidentado y datos sobre el accidente.

Para determinar las causas, hechos y situaciones es necesario, además, que en el informe de investigación se detallen características específicas sobre tipo de lesión, parte detallada del cuerpo que fue lesionada, lesión precisa que sufrió el trabajador; agente y mecanismo del accidente, sitio exacto donde ocurrió el evento. Respecto del agente de la lesión, se debe incluir información como: tipo, marca, modelo, velocidades, tamaños, formas, dimensiones y las demás que se consideren necesarias.

El informe debe contener una descripción clara y completa del accidente, el análisis causal detallado, las conclusiones, las medidas de control y demás datos propios de la investigación.

Artículo 10. Descripción del accidente o incidente. El informe deberá contener un relato completo y detallado de los hechos relacionados con el accidente o incidente, de acuerdo con la inspección realizada al sitio de trabajo y las versiones de los testigos, involucrando todo aquello que se considere importante o que aporte información para determinar las causas específicas del accidente o incidente, tales como cuándo ocurrió, dónde se encontraba el trabajador, qué

actividad estaba realizando y qué pasó, por qué realizaba la actividad, para qué, con quién se encontraba, cómo sucedió.

Para obtener la información, el aportante puede acudir al reconocimiento del área involucrada, entrevista a testigos, fotografías, videos, diagramas, revisión de documentos y demás técnicas que se consideren necesarias.

Artículo 11. Causas del accidente o incidente. Son las razones por las cuales ocurre el accidente o incidente. En el informe se deben relacionar todas las causas encontradas dentro de la investigación, identificando las básicas o mediatas y las inmediatas y especificando en cada grupo, el listado de los actos subestándar o inseguros y las condiciones subestándar o inseguras.

Artículo 12. Compromiso de adopción de medidas de intervención. Enumerar y describir las medidas de intervención que la empresa se compromete a adoptar, para prevenir o evitar la ocurrencia de eventos similares, indicando en cada caso quién (es) es (son) el (los) responsable (s) y cuándo se realizará la intervención.

Además, se deben especificar las medidas que se realizarán en la fuente del riesgo, en el medio ambiente de trabajo y en los trabajadores. Las

recomendaciones deben ser prácticas y tener una relación lógica con la causa básica identificada.

La empresa implementará las acciones recomendadas, llevará los registros de cumplimiento, verificará la efectividad de las acciones adelantadas y realizará los ajustes que considere necesarios.

Artículo 13. Datos relativos a la investigación. En el informe se debe relacionar lugar, dirección, fecha(s) y hora(s) en que se realiza la investigación; nombres, cargos, identificación y firmas de los investigadores y del representante legal.

CAPITULO III

Disposiciones finales

Artículo 14. Remisión de investigaciones. El aportante debe remitir a la Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado, dentro de los quince (15) días siguientes a la ocurrencia del evento, el informe de

investigación del accidente de trabajo mortal y de los accidentes graves definidos en el artículo 3º de la presente resolución.

Recibida la investigación por la Administradora de Riesgos Profesionales, esta la evaluará, complementará y emitirá concepto sobre el evento correspondiente, determinando las acciones de prevención que debe implementar el aportante, en un plazo no superior a quince (15) días hábiles.

Cuando el accidente de trabajo sea mortal, la Administradora de Riesgos Profesionales remitirá el informe dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la emisión del concepto, junto con la investigación y copia del informe del accidente de trabajo, a la Dirección Territorial de Trabajo o a la Oficina Especial de Trabajo del Ministerio de la Protección Social, según sea el caso, a efecto de que se adelante la correspondiente investigación administrativa laboral y se impongan las sanciones a que hubiere lugar si fuere del caso.

Para efecto de la investigación del accidente de trabajo mortal, los formatos deben contener, como mínimo, los requisitos establecidos en la presente resolución.

La Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social podrá solicitar, en cualquier tiempo, los informes de que trata el presente artículo.

Artículo 15. Sanciones. El incumplimiento de lo establecido en la presente resolución será sancionado de conformidad con lo establecido en los literales a) y c) del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994.

Las investigaciones administrativas y las sanciones por incumplimiento de la presente resolución serán de competencia de las Direcciones Territoriales del Ministerio de la Protección Social, de conformidad con lo previsto por el artículo 115 del Decreto-ley 2150 de 1995.

Artículo 16. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 14 de mayo de 2007.

El Ministro de Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

ANEXO D.

(RESOLUCIÓN 2646 DEL 17 DE JULIO 2008)

Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las que le confieren el artículo 83 de la Ley 9ª de 1979 y el numeral 12 del artículo 2º del Decreto-ley 205 de 2003,

CONSIDERANDO:

Que el literal c) de artículo 2º del Decreto 614 de 1984, señala como objeto de la salud ocupacional, proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo;

Que en los términos del numeral 12 del artículo 10 de la Resolución 1016 de 1989, una de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo es diseñar y ejecutar programas para la prevención y el control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales;

Que el Decreto 1832 de 1994, por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales, señala en el numeral 42 del artículo 1º que las patologías causadas por

estrés en el trabajo comprenden "Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitiva o monótona o combinada con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable";

En mérito de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

CAPITULO I

Objeto, ámbito de aplicación y definiciones

Artículo 1°. *Objeto.* El objeto de la presente resolución es establecer disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional.

Artículo 2°. *Ambito de aplicación.* La presente resolución se aplica a los empleadores públicos y privados, a los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, a las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones o asociaciones que afilian trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social

integral; a las administradoras de riesgos profesionales; a la Policía en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las Fuerzas Militares.

Artículo 3°. Definiciones. Para efectos de la presente resolución se adoptan las siguientes definiciones:

a) Trabajo: Toda actividad humana remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes o servicios y/o conocimientos, que una persona ejecuta en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica.

b) Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado.

c) Factor de riesgo: Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

d) Factores de riesgo psicosociales: Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

e) Factor protector psicosocial: Condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador.

f) Condiciones de trabajo: Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

g) Estrés: Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.

h) Carga física: Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico.

i) Carga mental: Demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea.

j) Carga psíquica o emocional: Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo.

k) Carga de trabajo: Tensiones resultado de la convergencia de las cargas física, mental y emocional.

l) Acoso laboral: Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo, conforme lo establece la Ley 1010 de 2006.

m) Efectos en la salud: Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.

n) Efectos en el trabajo: Consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el ausentismo, la accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros.

ñ) Evaluación objetiva: Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país.

o) Evaluación subjetiva: Valoración de las condiciones de trabajo y salud, a partir de la percepción y vivencia del trabajador.

p) Experto: Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.

Cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaría de Salud, en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en salud ocupacional y licencia vigente, se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación.

q) Patologías derivadas del estrés: Aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad.

Artículo 4°. Sinergia de los factores intralaborales, extralaborales e individuales. Cualquiera de las cargas de trabajo físicas, mentales o psíquicas, están potenciadas y/o sinergizadas por las condiciones extralaborales y los factores individuales. Por lo tanto, siempre deben ser objeto de valoración por parte del experto y ser incluidas como insumo necesario para obtener una estimación de la carga de trabajo.

CAPITULO II

Identificación y evaluación de los factores psicosociales en el trabajo y sus efectos

Artículo 5°. Factores psicosociales. Comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas.

Artículo 6°. Factores psicosociales intralaborales que deben evaluar los empleadores. La evaluación de los factores psicosociales del trabajo comprende la identificación tanto de los factores de riesgo como de los factores protectores, con el fin de establecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población trabajadora.

Los empleadores deben identificar, como mínimo, los siguientes aspectos enmarcados en las categorías de factores existentes en la empresa:

a) Gestión organizacional: Se refiere a los aspectos propios de la administración del recurso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros.

b) Características de la organización del trabajo: Contempla las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor.

c) Características del grupo social de trabajo: Comprende el clima de relaciones, la cohesión y la calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo.

d) Condiciones de la tarea: Incluyen las demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo); el contenido mismo de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados); las demandas emocionales (por atención de clientes); especificación de los sistemas de control y definición de roles.

e) Carga física: Comprende el esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico, conforme a la definición correspondiente consignada en el artículo 3º de la presente resolución.

f) Condiciones del medioambiente de trabajo: Aspectos físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración); químicos; biológicos; de diseño del puesto y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de factores psicosociales.

g) Interfase persona–tarea: Evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y

autonomía que le son permitidos y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización.

h) Jornada de trabajo: Contar con información detallada por áreas y cargos de la empresa sobre duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno; tipo y frecuencia de rotación de los turnos; número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales.

i) Número de trabajadores por tipo de contrato.

j) Tipo de beneficios recibidos a través de los programas de bienestar de la empresa: Programas de vivienda, educación, recreación, deporte, etc.

k) Programas de capacitación y formación permanente de los trabajadores.

Artículo 7°. Factores psicosociales extralaborales que deben evaluar los empleadores. Los empleadores deben contar como mínimo con la siguiente información sobre los factores extralaborales de sus trabajadores:

a) Utilización del tiempo libre: Hace referencia a las actividades realizadas por los trabajadores fuera del trabajo, en particular, oficios domésticos, recreación, deporte, educación y otros trabajos.

b) Tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para ir de la casa al trabajo y viceversa.

c) Pertenencia a redes de apoyo social: familia, grupos sociales, comunitarios o de salud.

d) Características de la vivienda: estrato, propia o alquilada, acceso a vías y servicios públicos.

e) Acceso a servicios de salud.

Parágrafo. Esta información puede ser recopilada a través de una encuesta y utilizada para el diseño de planes de intervención en aspectos psicosociales y de bienestar del trabajador.

Artículo 8°. Factores psicosociales individuales que deben ser identificados y evaluados por el empleador. Los empleadores deben contar, como mínimo, con la siguiente información sobre los factores psicosociales individuales de sus trabajadores:

a) Información sociodemográfica actualizada anualmente y discriminada de acuerdo al número de trabajadores. Esta información debe incluir datos sobre: sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo.

b) Características de personalidad y estilos de afrontamiento mediante instrumentos psicométricos y clínicos aplicados por expertos.

c) Condiciones de salud evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales del programa de salud ocupacional.

Parágrafo. Con base en la información de que trata el presente artículo, se debe realizar un análisis epidemiológico que permita determinar los perfiles de riesgo-protección por área de la empresa.

Artículo 9°. Evaluación de los efectos de los factores psicosociales. Para efecto de la evaluación de los factores psicosociales, los empleadores deben incluir información periódica y actualizada sobre los siguientes aspectos:

a) Condiciones de salud, tomando en cuenta cada uno de los sistemas corporales: osteomuscular, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, mental, sistema nervioso central y periférico, dermatológico, endocrino, genitourinario e inmunológico.

b) Ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

c) Estadísticas de morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común, discriminadas por diagnóstico, días de incapacidad médica, ocupación y género.

d) Ausentismo.

e) Rotación de personal.

f) Rendimiento laboral.

Artículo 10. Instrumentos para la evaluación de los factores psicosociales. Los factores psicosociales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente, utilizando los instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país.

Artículo 11. Reserva de la información y de la evaluación. La información utilizada para la evaluación de factores psicosociales está sometida a reserva, conforme lo establece la Ley 1090 de 2006, en consecuencia, los expertos evaluadores deben garantizar por escrito el compromiso de usar la información obtenida, única y exclusivamente para los fines inherentes a la salud ocupacional.

La evaluación y el correspondiente informe sobre las condiciones de salud deben ir precedidos del consentimiento informado del trabajador.

Artículo 12. Análisis y seguimiento de la información sobre factores de riesgo psicosocial. Identificados los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, se procederá a su recopilación, análisis y seguimiento desde la perspectiva de la salud ocupacional, utilizando instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país, a efecto de establecer la carga física, mental y psíquica asociada a estos factores, con el fin de identificar si se deben intervenir en el corto, mediano o largo plazo y si se deben llevar a cabo programas para su prevención.

Los empleadores deben actualizar anualmente esta información, la cual debe ir discriminada por actividad económica, número de trabajadores, ocupación, sexo y edad y deberá mantenerla a disposición tanto del Ministerio de la Protección Social para efecto de la vigilancia y control que le corresponde realizar, como de las administradoras de riesgos profesionales para llevar a cabo la asesoría y asistencia técnica sobre factores psicosociales.

CAPITULO III

Intervención de los factores psicosociales en el trabajo y sus efectos

Artículo 13. Criterios para la intervención de los factores psicosociales. Los criterios mínimos que deben tener en cuenta los empleadores para la intervención de los factores psicosociales en el trabajo y las administradoras de riesgos profesionales para llevar a cabo la asesoría a las empresas, son los siguientes:

1. Toda intervención de los factores psicosociales en el trabajo implica el compromiso de la gerencia o de la dirección de la empresa y el de los trabajadores.
2. La intervención de los factores de riesgo psicosociales se debe establecer con la participación de los directamente interesados o afectados.
3. Para priorizar la intervención de los factores de riesgo psicosocial, se debe tener en cuenta lo siguiente:
 - 3.1 Su asociación estadística con efectos negativos sobre el trabajo o los trabajadores, resultado del análisis epidemiológico de la empresa.
 - 3.2 Aquellas condiciones de trabajo propias de la actividad económica de la empresa, cuya intervención es recomendada por la literatura científica.
4. Realización de actividades educativas o formativas con los trabajadores, con el objeto de modificar actitudes o respuestas frente a las situaciones. Dichas actividades deben formar parte de un programa continuo y realizarse de manera paralela a la modificación de las condiciones de trabajo, aplicando técnicas de educación para adultos.
5. Los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y capacitación facilitarán el conocimiento y la motivación de los trabajadores sobre los factores que afectan su salud y su bienestar.
6. En los métodos de intervención de los factores psicosociales del trabajo debe primar el enfoque interdisciplinario.
7. Los métodos de intervención se deben diseñar y ejecutar de conformidad con la realidad histórica de la empresa, su cultura y clima organizacional, con criterio de

factibilidad y teniendo en cuenta que siempre debe haber un método de intervención adecuado para cada empresa y para cada población laboral.

8. Las acciones que se lleven a cabo deben estar integradas a los programas de salud ocupacional, así como a los programas de mejoramiento continuo y de calidad en las empresas.

9. Para eventos agudos, se deben desarrollar programas de intervención en crisis.

Artículo 14. *Medidas preventivas y correctivas de acoso laboral.* Son medidas preventivas y correctivas de acoso laboral las siguientes:

1. Medidas preventivas:

1.1 Formular una política clara dirigida a prevenir el acoso laboral que incluya el compromiso, por parte del empleador y de los trabajadores, de promover un ambiente de convivencia laboral.

1.2 Elaborar códigos o manuales de convivencia, en los que se identifiquen los tipos de comportamiento aceptables en la empresa.

1.3 Realizar actividades de sensibilización sobre acoso laboral y sus consecuencias, dirigidos al nivel directivo y a los trabajadores, con el fin de que se rechacen estas prácticas y se respalde la dignidad e integridad de las personas en el trabajo.

1.4 Realizar actividades de capacitación sobre resolución de conflictos y desarrollo de habilidades sociales para la concertación y la negociación, dirigidas a los niveles directivos, mandos medios y a los trabajadores que forman parte del comité de

conciliación o convivencia laboral de la empresa, que les permita mediar en situaciones de acoso laboral.

1.5 Realizar seguimiento y vigilancia periódica del acoso laboral utilizando instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país, garantizando la confidencialidad de la información.

1.6 Desarrollar actividades dirigidas a fomentar el apoyo social y promover relaciones sociales positivas entre los trabajadores de todos los niveles jerárquicos de la empresa.

1.7 Conformar el Comité de Convivencia Laboral y establecer un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para prevenir las conductas de acoso laboral.

1.8 Establecer el procedimiento para formular la queja a través del cual se puedan denunciar los hechos constitutivos de acoso laboral, garantizando la confidencialidad y el respeto por el trabajador.

2. Medidas correctivas:

2.1 Implementar acciones de intervención y control específicas de factores de riesgo psicosociales identificados como prioritarios, fomentando una cultura de no violencia.

2.2 Promover la participación de los trabajadores en la definición de estrategias de intervención frente a los factores de riesgo que están generando violencia en el trabajo.

2.3 Facilitar el traslado del trabajador a otra dependencia de la empresa, cuando el médico tratante o el Comité de Convivencia lo recomienden.

2.4 Establecer un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para corregir las conductas de acoso laboral.

Ver el art. 9, Ley 1010 de 2006 , Ver el Decreto Distrital 515 de 2006

Artículo 15. *Actividades de las administradoras de riesgos profesionales en relación con los factores psicosociales intralaborales.* Con base en la información disponible en las empresas y teniendo en cuenta los criterios para la intervención de factores psicosociales enumerados en el artículo 13 de la presente resolución, las administradoras de riesgos profesionales deben llevar a cabo la asesoría y asistencia técnica pertinente.

Las administradoras de riesgos profesionales deben realizar acciones de rehabilitación psicosocial, enmarcadas dentro de los programas de rehabilitación integral, de acuerdo con en el Manual de Rehabilitación Profesional que define la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social.

Artículo 16. *Vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo.* Los empleadores deben adelantar programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, con el apoyo de expertos y la asesoría de la correspondiente administradora de riesgos profesionales, cuando los trabajadores se encuentren expuestos a factores psicosociales nocivos evaluados como de alto riesgo o que están causando efectos negativos en la salud, en el bienestar o en el trabajo.

Para tal efecto, las administradoras de riesgos profesionales deben capacitar y prestar asistencia técnica para el diseño y la implementación de los programas de prevención y los sistemas de vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial prioritarios, por actividad económica o empresa, utilizando criterios de salud ocupacional.

Artículo 17. *Programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo.* Los componentes mínimos que debe contener el programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, son los siguientes:

1. Método: Contempla la definición de objetivos, universo y procedimientos para desarrollar la vigilancia epidemiológica.

2. Objetivo: Monitoreo e intervención permanente de factores de riesgo psicosocial, para mejorar las condiciones de salud y de trabajo asociadas. Adicionalmente, se deben establecer objetivos específicos que apunten a los logros que se esperan en un período de tiempo determinado, indicando los criterios de evaluación de resultados.

3. Procedimiento de vigilancia epidemiológica:

3.1 Evaluación de los factores psicosociales y de sus efectos, mediante el uso de instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país.

3.2 Establecimiento de criterios para identificar grupos prioritarios de atención, mediante asociaciones entre factores de riesgo psicosocial y sus efectos.

3.3 Establecimiento de medidas de intervención, incluidos los indicadores para evaluar el resultado de las mismas.

3.4 Seguimiento de resultados logrados con las medidas de intervención y planeación de nuevas acciones o mecanismos para atender las necesidades prioritarias de los grupos.

4. Sistema de información: En el proceso de recolección de los datos se debe especificar la fuente de donde se obtienen los datos, los instrumentos, la evaluación de la calidad de los datos, la tabulación y el establecimiento de mecanismos para la consolidación, el

análisis de los datos y la divulgación de la información a las instancias pertinentes, guardando la debida reserva.

5. Evaluación del programa: La evaluación debe permitir conocer el funcionamiento del programa, los efectos reales de las actividades de control de los factores psicosociales y servir para realizar los ajustes que requiera el programa.

La evaluación debe realizarse anualmente, a partir de la confrontación de los objetivos previstos y de los logros obtenidos, identificando los aspectos que facilitaron y los que dificultaron el logro de los resultados. La evaluación comprende la gestión del programa de vigilancia epidemiológica, los servicios y los resultados obtenidos, mediante indicadores y criterios cualitativos.

6. Gestión administrativa: El empleador debe asignar los recursos necesarios, tanto físicos como técnicos, financieros y humanos, para la ejecución de las actividades del programa.

CAPITULO IV

Determinación del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional

Artículo 18. *Determinación del origen.* Para el diagnóstico y calificación del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional se tendrán en cuenta las patologías incluidas en la Tabla de Enfermedades Profesionales.

Para determinar la relación de causalidad entre los factores de riesgos psicosociales y una patología no incluida en la Tabla de Enfermedades Profesionales, se acudirá a lo establecido en el Decreto 1832 de 1994 o la norma que lo adicione, modifique o sustituya.

Además de lo anterior, se podrá acudir a lo dispuesto sobre la materia por organismos internacionales tales como La Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y/o centros de investigación cuyos estudios evidencien y documenten tal relación de causalidad y aparezcan consignados en publicaciones científicas reconocidas en el país o internacionalmente.

Artículo 19. *Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés.* Adóptase como de obligatoria referencia, el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada cuatro (4) años.

Artículo 20. *Información requerida.* Para determinar el origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional, los empleadores deben suministrar, como soporte técnico, la información sobre exposición a factores psicosociales intralaborales, los sistemas de vigilancia epidemiológica y el reporte de los efectos en la salud. A su vez, corresponde a las administradoras de riesgos profesionales suministrar la información de la cual disponga, en relación con los factores de riesgo psicosocial.

Por su parte, la entidad encargada de la guarda y custodia de la historia clínica ocupacional deberá suministrarla a la entidad calificadora, previo consentimiento del trabajador.

CAPITULO V

Disposiciones finales

Artículo 21. *Sanciones.* El incumplimiento a lo establecido en la presente resolución será sancionado, de conformidad con lo dispuesto en los literales a) y c) del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994. La investigación administrativa y la sanción serán de competencia de las Direcciones Territoriales del Ministerio de la Protección Social, de conformidad con lo previsto en el artículo 115 del Decreto-ley 2150 de 1995.

Artículo 22. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en bogotá, D. C., a 17 de julio de 2008.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

(C.F.)