

Protocolo de salud laboral para Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS

Autor (a):

Diana Paola Ceballos Ávila

Universidad del Sinú

Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo

Cartagena de Indias, D, T y C.

2018

Protocolo de salud laboral para Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS

Autor (a):

Diana Paola Ceballos Ávila

Trabajo para optar el título de Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo

Universidad del Sinú

Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo

Cartagena de Indias, D, T y C.

2018

Nota de aceptación

Firma del tutor o director

Firma del evaluador o jurado de sustentación 1

Firma del evaluador o jurado de sustentación 2

Cartagena de Indias, D, T y C, 29 de noviembre de 2018

Tabla de contenido

	Pág.
Introducción	11
1. Planteamiento del problema.....	13
1.1 Delimitación De Espacio	13
1.2 Delimitación Temporal	13
1.3 Descripción del problema	13
1.4 Formulación del problema	14
2.1 Objetivo general.....	15
2.2 Objetivos específicos	15
3. Justificación	16
4. Marco referencial	17
4.1 Marco teórico	17
4.2 Historia de la seguridad y salud en el trabajo.....	17
4.2.1 Edad primitiva.....	17
4.2.2 Edad antigua.....	18
4.2.3 Edad media.....	19
4.2.4 Edad moderna	21
4.3 Antecedentes	22
4.4 Salud en el trabajo en Colombia	23
5. Marco conceptual.....	24
5.1 Accidente de trabajo	24
5.2 Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo.	31
6. Marco legal	32
7. Metodología	36
7.1 Diseño de la investigación.....	36
7.2 Tipo de metodología.....	37
8. Diseño del protocolo de salud laboral.....	39
8.1 Identificación de la empresa.....	39
8.1.1 Centros de trabajo	39

8.1.2 Descripción del proceso productivo o de prestación del servicio.....	40
8.1.3 Turnos de trabajo	40
8.1.2 Organigrama de La empresa	40
8.2 Política integral	41
8.3 Definiciones operativas de casos.....	41
8.3.1 Evaluaciones medicas ocupacionales	41
8.3.2 Riesgo psicosocial.....	50
8.3.3 Accidente laboral	62
8.3.4 Incidente laboral.....	67
8.3.5 Enfermedad laboral	70
Conclusiones	78
Referencias bibliográficas.....	79

Lista de tablas

Tabla 1. Identificación de la empresa	39
Tabla 2. Centros de trabajo	39
Tabla 3. Actividades	44
Tabla 4.	49
Tabla 5.	52
Tabla 6. Dimensiones específicas evaluadas a través de cada instrumento que conforma la batería.	62
Tabla 7.	64
Tabla 8.	69
Tabla 9.	72

Lista de gráficos

Gráfico 1. Flujograma sistema de salud laboral.....	37
Gráfico 2. Flujograma evaluaciones medicas ocupacionales	43
Gráfico 3. Flujograma riesgo psicosocial	51
Gráfico 4. Flujograma accidente laboral.....	63
Gráfico 5. Flujograma incidente laboral	68
Gráfico 6. Flujograma enfermedad laboral.....	71

Lista de anexos

Anexo 1. Encuesta de implementación sistema de gestión de salud en Colombia.....	90
Anexo 2. Encuesta de implementación sistema de gestión de salud en Colombia.....	91
Anexo 3. Registro de asistencia socialización del protocolo	92
Anexo 4. Certificación de entrega del protocolo a Frontier Agencia Marítima del Caribe S.A.S	93
Anexo 5. Socialización del protocolo	94
Anexo 6. Socialización del protocolo	95
Anexo 7. Socialización del protocolo	96
Anexo 8. Video impacto generado.....	97

Resumen

Frontier Agencia Maritima del Caribe S.A.S. es una empresa dedicada al servicio de agenciamiento marítimo de carga internacional, fundada por empresarios colombianos, en el año de 1997, representa líneas marítimas que lleguen a puertos colombianos.

Hoy por hoy la agencia ofrece transportar carga a través de los representados, ofreciendo frecuencias, tiempos de tránsito y tarifas competitivas. Cuenta con un equipo humano profesional y soportado por una alta tecnología en comunicaciones y sistematización, con calidad en documentos y servicio al cliente desde Colombia. En la actualidad FAC S.A.S. cuenta con una sede principal ubicada en Cartagena con oficinas en Barranquilla, Santa Marta.

Uno de sus objetivos estratégicos es ser fuertes en la prevención y promoción de la seguridad y salud de sus trabajadores en cada una de sus sedes para lo cual desde la ciudad de Bogotá centralizo el manejo de su sistema de gestión a cargo de un ingeniero industrial especialista en salud ocupacional y se apoya para la gestión y mantenimiento de estudiantes SENA en etapa practica desde la sede de la ciudad de Cartagena. Sin embargo, aunque se cuenta con talento humano formado y competente, en la medida que se han presentado situaciones correspondientes al tema de salud laboral han tenido muchos vacíos y diversas opiniones del manejo de este.

Por lo anterior, con el desarrollo del PROTOCOLO DE SALUD LABORAL, se podrá lograr una adecuada atención y seguimiento a los diferentes eventos que se presenten o se puedan presentar referente a la salud de los trabajadores.

Abstrat

Frontier Maritime Agency of the Caribbean S.A.S. is a company dedicated to the service of maritime agency of international cargo, founded by Colombian businessmen, in the year of 1997, it represents maritime lines that arrive in Colombian ports.

Today, the agency offers to transport cargo through those represented, offering frequencies, transit times and competitive rates. It has a professional human team and is supported by a high technology in communications and systematization, with quality documents and customer service from Colombia. Currently FAC S.A.S. It has a main office located in Cartagena with offices in Barranquilla, Santa Marta.

One of its strategic objectives is to be strong in the prevention and promotion of the safety and health of its workers in each of its headquarters for which from the city of Bogotá centralized the management of its management system by a specialist industrial engineer in occupational health and support for the management and maintenance of SENA students in a practical stage from the headquarters of the city of Cartagena. However, although there is human talent trained and competent, as situations have arisen corresponding to the topic of occupational health, there have been many voids and diverse opinions about the management of this. Due to the above, with the development of the LABOR HEALTH PROTOCOL, it will be possible to achieve an adequate attention and follow-up to the different events that arise or may be presented regarding the health of workers

Introducción

La salud y la seguridad laboral constituyen una disciplina muy amplia que abarca múltiples campos especializados. En su sentido más general, debe tender a:

- el fomento y el mantenimiento del grado más elevado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, sea cual fuere su ocupación;
- la prevención entre los trabajadores de las consecuencias negativas que sus condiciones de trabajo pueden tener en la salud;
- la protección de los trabajadores en su lugar de empleo frente a los riesgos a que puedan dar lugar los factores negativos para la salud;
- la colocación y el mantenimiento de los trabajadores en un entorno laboral adaptado a sus necesidades físicas o mentales;
- la adaptación de la actividad laboral a los seres humanos.

En otras palabras, la salud y la seguridad laboral abarcan el bienestar social, mental y físico de los trabajadores, es decir, "toda la persona".

Para que la práctica en materia de salud y seguridad laboral consiga estos objetivos, son necesarias la colaboración y la participación de los empleadores y de los trabajadores en programas de salud y seguridad, y se deben tener en cuenta distintas cuestiones relativas a la medicina laboral, la higiene industrial, la toxicología, la formación, la seguridad técnica, la ergonomía, la psicología, etc.

A menudo, se presta menos atención a los problemas de salud laboral que a los de seguridad laboral, porque generalmente es más difícil resolver aquéllos. Ahora bien, cuando se aborda la cuestión de la salud, también se aborda la de la seguridad, porque, por definición, un

lugar de trabajo saludable es también un lugar de trabajo seguro. En cambio, puede que no sea cierto a la inversa, pues un lugar de trabajo considerado seguro no es forzosamente también un lugar de trabajo saludable. Lo importante es que hay que abordar en todos los lugares de trabajo los problemas de salud y de seguridad. En términos generales, la definición de salud y seguridad laborales que hemos dado abarca tanto la salud como la seguridad en sus contextos más amplios. En general, las actividades en materia de salud y seguridad laborales deben tener por objeto evitar los accidentes y las enfermedades laborales, reconociendo al mismo tiempo la relación que existe entre la salud y la seguridad de los trabajadores, el lugar de trabajo y el entorno fuera del lugar de trabajo (Organización Internacional de Trabajo , 2018).

Comprendiendo este contexto, la organización Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS quien ha enmarcado como uno de sus objetivos estratégicos, ser fuertes en la prevención y promoción de la seguridad y salud de sus trabajadores; ha considerado la pertinencia en la elaboración de un protocolo de salud laboral, que facilite al área de seguridad y salud en el trabajo el manejo de los diferentes casos bajo lo establecido en la normatividad legal vigente.

1. Planteamiento del problema

1.1 Delimitación De Espacio

Este proyecto se realizará en la empresa FRONTIER AGENCIA MARITIMA DEL CARIBE SAS, ubicada en el barrio Manga, Calle 25, Edificio Twins Bay No. 24A-16 Oficina 14 – 04 de la ciudad de Cartagena, Bolívar, Colombia.

1.2 Delimitación Temporal

El presente proyecto se llevará a cabo durante el periodo comprendido entre agosto de 2018 y el mes noviembre de 2018.

1.3 Descripción del problema

En la empresa Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS, se ha identificado que las personas que dirigen y mantienen el sistema de seguridad y salud en el trabajo no poseen el conocimiento apropiado para direccionar cada uno de los casos presentados con base a la salud laboral. Es por esto que se considera pertinente la elaboración de un protocolo de atención en el área de salud laboral, que facilite al área de seguridad y salud en el trabajo el manejo de la salud laboral bajo lo establecido en la normatividad legal vigente.

1.4 Formulación del problema

¿Cuáles son los lineamientos legales establecidos en Colombia que se deben tener en cuenta para la atención de la salud laboral?

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Diseñar un protocolo de salud laboral para implementarlo en Frontier Agencia Marítima del Caribe S.A.S. ubicada en Cartagena - Colombia.

2.2 Objetivos específicos

- Evaluar los conocimientos, aptitudes y prácticas del personal encargado de la seguridad y salud en el trabajo en Frontier Agencia Marítima del Caribe S.A.S. ubicada en Cartagena - Colombia.
- Implementar el protocolo de salud laboral para la adecuada intervención a cada una de las necesidades identificadas.

3. Justificación

La salud laboral en una organización es de vital importancia ya que además de procurar el más alto bienestar físico, mental y social de los empleados, éste también busca establecer y sostener un medio ambiente de trabajo seguro y sano.

Con base a la carencia del manejo de los temas de salud laboral dentro de la organización.

Frontier Agencia Marítima del caribe SAS ubicada en la ciudad de Cartagena; se ha identificado la necesidad de implementar un protocolo en el cual se establezcan pautas para el continuo seguimiento e intervención de la salud de sus trabajadores, generando así la mejora continua y propiciando un ambiente de trabajo seguro.

4. Marco referencial

4.1 Marco teórico

La seguridad y Salud en el Trabajo es la disciplina que busca proteger y mejorar la salud física, mental y social de los trabajadores en sus puestos de trabajo, repercutiendo positivamente en la empresa. Desde siempre la salud ocupacional ha sido de gran importancia para el mundo, pues con ella se ha dado mayores beneficios a los colaboradores de las organizaciones en cuanto a la protección de su integridad en el ámbito laboral además ha podido avanzar en la prevención de accidentes dentro de las organizaciones.

Desde que la seguridad y salud en el trabajo hizo su aparición en el mundo el hombre trabaja modificando la naturaleza, con el fin de satisfacer sus necesidades, pero este trabajo no está exento de peligros, por ello la seguridad y salud en el trabajo se encarga de proteger y mejorar la salud física mental y social y espiritual de los trabajadores de una empresa.

4.2 Historia de la seguridad y salud en el trabajo

4.2.1 Edad primitiva

La Comunidad primitiva del Paleolítico, al Neolítico representa el inicio del hombre con la naturaleza, ocurriendo importantes acontecimientos como el uso y construcción de los primeros instrumentos de trabajo, inicialmente a base de piedra y palo, luego se produce el dominio del fuego, y el uso de la cerámica.

4.2.2 Edad antigua

Los hechos representativos en materia de seguridad de las sociedades más importantes del mundo antiguo como son Egipto, Mesopotámica, Grecia y Roma.

Egipto (4000 a. De. J.C.). Durante las épocas de las civilizaciones mediterráneas se destaca en Egipto una especial consideración para los guerreros, embalsamadores y fabricantes de armas, los cuales tenían leyes especiales para realizar su trabajo y evitar accidentes de trabajo. Las medidas de protección estaban dadas por el Faraón y se implementaron en las grandes urbes o ciudades con talleres reales.

Mesopotámica (2000 a. De. J. C). En la era Mesopotámica los aspectos de seguridad social se ven en el código legal, el cual fue creado por el Rey Hammurabi y en nombre de este rey se llamó luego el código de Hammurabi, dicho código unifica las leyes de los pueblos Babilonios, grabándolas en una piedra como símbolo de fortaleza para que todos los ciudadanos conocieran sus derechos y deberes.

Grecia (1000 a. de. J.C.). En Grecia se estableció una sociedad de formación económica social esclavista. Este sistema hizo posible la aparición de grandes culturas como la del Estado Griego y el Imperio romano, desarrollándose en Grecia el espacio ideal para el desarrollo intelectual, en cambio en Roma el espacio fue para la guerra. Se destacaron grandes filósofos como:

- **Hipócrates:** Padre de la medicina moderna, describe en el siglo IV antes de Jesucristo por primera vez, la intoxicación por Plomo como una enfermedad ocupacional.
- **Plinio el viejo (23-79 D.C.):** Plinio el viejo en su enciclopedia de ciencias naturales describe un número de enfermedades ocupacionales, a las que clasifica como “enfermedades de los

esclavos”, al referirse a los trabajadores de la manufactura y la minería; comenta el uso de pedazos de lino a manera de respiradores por los refinadores de minio, sulfuro rojo de Mercurio.

- **Galeno y Celso:** Incluyen también en sus escritos breves comentarios sobre enfermedades debidas a exposiciones de origen ocupacional.

Roma: No aportó mucho en el aspecto de Seguridad y salud en el trabajo por ser un Estado en el cual el trabajo fue hecho exclusivamente por esclavos, pero legisló en relación con la salud pública en beneficio a sus ciudadanos, protegiéndolos y tomando medidas contra las plagas y enfermedades que afectarían las urbes (ciudades). Se observa como en muchas civilizaciones antiguas y especialmente en Roma nacen agrupaciones o asociaciones de personas para protegerse: (de las calamidades, accidentes, muerte, etc.), sin ser organizada por el Estado y con un carácter voluntario de personas que se unen en busca de ayuda mutua.

4.2.3 Edad media

En el año 476 después de Cristo con la invasión de los pueblos bárbaros cae el imperio romano y se inicia el periodo denominado Edad Media el cual llega hasta el año 1453, fecha en que Constantinopla es invadido por los turcos. En esta época se forman los Estados y recae sobre éste la responsabilidad de proteger al ciudadano, circunstancia que posteriormente fundamento el nacimiento de la salud pública. Además, se presenta el renacimiento, que es un estancamiento del saber y desarrollo científico.

Sistema corporativo: Las corporaciones de oficios consagraban en sus estatutos algunas medidas tendientes a proteger a los trabajadores accidentados. Los edictos de Rotary, dictados en Italia en el año 645, fueron unas de las primeras normas legislativas destinadas a proteger de los

accidentes de trabajo a los obreros de la construcción. En épocas antiguas, el trabajo no era peligroso, ya que se realizaban en forma manual, además que la mano de obra recibía capacitación profesional pasando por diversos grados de aprendiz y oficial; de tal manera que se puede que se puede afirmar que en el régimen gremial y corporativo, aunque no existió sistema legal jurídico sobre la prevención de accidentes de trabajo, las corporaciones se encargaron de desarrollar medidas de protección para los trabajadores y preparar a los mismos técnicamente, además que les proporcionaban asistencia médica.

El desarrollo de la seguridad permaneció más o menos estancado excepto por algunos estudios que se realizaron y que relacionamos a continuación:

Ellen Bog: En el año de 1473 el médico Ellen Bog, indica que los vapores de algunos metales pueden ser peligrosos, describe la sintomatología de la intoxicación industrial con plomo y mercurio sugiriendo medidas preventivas.

George Agricola: En el año de 1556 el médico y naturalista George Agrícola, escribe “de Re Metálica” reconociendo que la aspiración de algunas partículas producía asma y ulceraciones en los pulmones. Describe como en algunas zonas mineras de los montes Cárpatos las mujeres llegaban a casarse hasta siete veces por la corta duración de la vida de sus maridos, debido a las inclemencias del trabajo.

Paracelso: En el año de 1560 el médico Paracelso, publicó una obra titulada “La Tisis y otras enfermedades de los mineros” donde describió varias neumoconiosis y se dice que posiblemente él mismo murió a causa de una de ellas, debido a que durante su infancia, trabajó por más de quince años en una mina.

Bernardo Ramazzini: En el año de 1700, Bernardo Ramazzini (1633-1714) publicó el primer libro que puede considerarse como un tratado completo de enfermedades ocupacionales con el nombre de “De Morbis Artificum Diatriba” describiendo allí una gran variedad de enfermedades relacionadas con las profesiones hasta entonces conocidas.

Avicena: Sabio y filósofo. Escribió el canon de la medicina, basado en el razonamiento donde trata desde la definición de medicina y su campo de acción hasta dosificación y preparación de remedios. Su preocupación era la protección de la salud del ser humano en especial del trabajador.

4.2.4 Edad moderna

Esta etapa comprende del año 1453 a 1914 y presenta hechos importantes en el desarrollo de la humanidad como la revolución industrial y comercial, el desarrollo del capitalismo, el movimiento intelectual de la ilustración donde la razón es la única guía para llegar a la sabiduría, y la declaración de los Derechos del Hombre y del ciudadano aprobada en Francia en 1789. En este tiempo se perfecciona los procesos tecnológicos, apareciendo nuevas ramas de la industria y nuevos tipos de factores contaminantes que afectan la salud de los trabajadores, pero también se caracteriza por la dignificación del trabajo expresado por la revolución industrial y en países como Inglaterra se presentan adelantos en seguridad industrial implementándose entre otras medidas las visitas a los centros de trabajo por funcionarios del Estado (inspectores)

La revolución industrial: Con la revolución industrial se incorporaron mayor número de trabajadores, tanto hombre como mujeres y niños es decir que el desarrollo ocasiona la utilización de mayor cantidad de mano de obra y de sistemas mecánicos mucho más complicados

y peligrosos para quienes los manejaban, ocasionando accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Es precisamente ahí, donde nace la necesidad de aumentar el estudio preventivo de los infortunios laborales, que buscan antes que reparar las causas de ellos, prevenirlos para evitar que se produzcan. Se vela, tanto por la seguridad como por la higiene del trabajo, de impedir los accidentes. y de conservar en las mejores condiciones posibles al ser humano, valorado como persona que merece toda la protección posible y como irremplazable factor en el trabajo y en la producción.

Aparición del maquinismo: Con la revolución industrial los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se multiplicaron, ya que apareció el maquinismo y la aplicación de la fuerza motriz a la industria. Fue así como se vio la necesidad de proteger a los trabajadores de los riesgos profesionales.

4.3 Antecedentes

Los acontecimientos más importantes de la época fueron:

En el año de 1784, una epidemia de fiebre en las fábricas de hilados de algodón cercanas a Manchester, incitó a desarrollar la primera acción en pro de la seguridad por parte del gobierno. Atrajo así la atención de un público influyente sobre la explotación de los niños.

En el año de 1795 se formó la Cámara de Salud de Manchester, la que asesoraba en relación con la legislación para reglamentar las horas y las condiciones del trabajo en las fábricas.

En el año de 1811 se organizó un movimiento en protesta por el trato inhumano en el trabajo, este movimiento fue llamado Luddista, porque fue desarrollado bajo la dirección de Ned Ludd conocido como un benefactor de los pobres.

En el año de 1841 se promulgó la Ley de Minas la cual determinaba las compensaciones punitivas por las lesiones previsibles causadas por maquinaria de minas no protegida. Creó el cargo de inspectores de minas y excluyó a las mujeres y muchachas del trabajo subterráneo, prohibiendo igualmente que lo efectuaran niños menores de 10 años.

En el año de 1842, Edwing Chadwick miembro de la comisión encargada de formular las leyes de la protección de los pobres, se convirtió en la fuerza impulsora que dio origen a un estudio titulado "Informe sobre las condiciones sanitarias de la población obrera en la Gran Bretaña"; esta obra fue la base de las reformas en el siglo XIX en Europa y los Estados Unidos (Historia de la Salud Ocupacional , 2018).

4.4 Salud en el trabajo en Colombia

Dentro de la legislación colombiana existen normas que permiten a los sectores estatal y empresarial consultar lo relativo a la salud ocupacional, hoy llamado salud en el trabajo. Leyes y reglamentaciones sobre este tema han venido apareciendo en Colombia y se espera que su cumplimiento mejore la calidad de las condiciones de trabajo.

Desde la ley 9 del 1979 (enero 24 – el congreso de Colombia: por la cual se dictan medidas sanitarias) se establece normas tendientes a preservar, conservar, y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones, y con estas muchas normas que reglamentan el manejo de atención para cada caso presentado con relación a la salud de un trabajador (Ley 9 de 1979, 2018).

5. Marco conceptual

5.1 Accidente de trabajo

Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

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

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión. Ley 1562 de 2012 en su artículo 3, congreso de Colombia: por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional) (Ley 1562 de 2012, 2018).

Ausentismo: Condición de ausente del trabajo. Se denomina al número de horas programadas, que se dejan de trabajar como consecuencia de las enfermedades profesionales, de las

enfermedades generales, de los accidentes de trabajo y de las consultas de salud (Sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo SG-SST , 2015).

Auto-reporte de condiciones de trabajo y salud: Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo (SURA , 2018).

Biofeedback: La biorretroalimentación es una técnica que se emplea para controlar las funciones fisiológicas del organismo humano, mediante la utilización de un sistema de retroalimentación que informa al sujeto del estado de la función que se desea controlar de manera voluntaria (WIKIPEDIA , 2018).

Bournout: Es un síndrome que aparece como una respuesta al estrés laboral prolongado, puntualmente cuando las demandas laborales exceden la capacidad de respuesta de una persona. Quienes lo padecen se sienten agotados, cansados, desgastados emocionalmente y de allí la expresión de estar quemado (La Nacion , 2018).

Centro de trabajo: Para los efectos del artículo 25 del Decreto Ley 1295 de 1994, se entiende por centro de trabajo a toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada (Decreto 1530 26-Agosto-1996, 2018).

Condiciones de trabajo y de salud: Son el conjunto de factores relacionados con las personas y sus acciones, los materiales utilizados, el equipo o herramienta empleados y las condiciones ambientales, que pueden afectar la salud de los trabajadores (PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL VIGENCIA 2013, 2013) (p.6).

Enfermedad Laboral: Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades

que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes. condición física o mental adversa, identificable, originada y/o agravada por una actividad y/o situación relacionada con el trabajo (Ministerio de Salud , 2018).

Examen médico ocupacional: Acto médico mediante el cual se interroga y examina a un trabajador, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición. Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, electrocardiograma, y su correlación entre ellos para emitir un el diagnóstico y las recomendaciones (Medilaboral , 2018).

Higiene industrial: Comprende el conjunto de actividades destinadas a la identificación, a la evaluación y al control de los agentes y factores del ambiente de trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores (Decreto 614 de 1984, 2018).

Indicadores de proceso: Medidas verificables del grado de desarrollo e implementación del SG-SST (Conferencias SST práctico y esencial, 2018).

Indicadores de resultado: Medidas verificables de los cambios alcanzados en el período definido, teniendo como base la programación hecha y la aplicación de recursos propios del programa o del sistema de gestión (Conferencias SST práctico y esencial, 2018).

Indicadores de estructura: Medidas verificables de la disponibilidad y acceso a recursos, políticas y organización con que cuenta la empresa para atender las demandas y necesidades en seguridad y Salud en el trabajo (Conferencias SST práctico y esencial, 2018).

Lugar de trabajo: Cualquier espacio físico donde se realizan actividades relacionadas con el trabajo, bajo control de la organización (Guía Técnica colombiana , 2018).

Matriz legal: Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST, el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables (SafeYa , 2018).

Mejora continua: Proceso recurrente de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para lograr mejoras en el desempeño en este campo, de forma coherente con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo SST de la organización (SURA , 2018).

Parte interesada: Persona o grupo dentro o fuera del lugar de trabajo involucrado o afectado por el desempeño en Seguridad y Salud Ocupacional de una organización. (SafeYa , 2018)

Peligro: Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones (EVA , 2018).

Perfil del cargo: Conjunto de demandas físicas, mentales y condiciones específicas, determinadas por el empleador como requisitos para que una persona pueda realizar determinadas funciones o tareas (SURA , 2018).

Política de Salud y Seguridad en el trabajo: Son los lineamientos generales establecidos por la dirección de la empresa, que orientan el curso de acción de unos objetivos para determinar las características y alcances del programa de salud ocupacional (Salud Ocupacional , 2018).

Prevención de la enfermedad: Es el conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo o progreso de enfermedades (WIKIPEDIA , 2018).

Profesiograma: El profesiograma es un documento técnico - administrativo que organiza la interrelación, interacción e interdependencia de un puesto de trabajo desde tres puntos de vista: el de Gestión del Talento Humano, el de Seguridad Ocupacional y el de Salud Laboral, en el cual se resumen las aptitudes y capacidades de los puestos de trabajo que existen y los que cumplen los trabajadores (AGESO , 2018).

Programa de salud: Es un instrumento para operacionalizar las políticas de salud a través de la planeación, ejecución y evaluación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud. Por lo general, un programa consta de diversas partes. En principio, se plantea una introducción, con los antecedentes y la misión que cumplirá el programa. Después se realiza un diagnóstico de la situación actual, que puede incluir una síntesis de evaluación de planes similares que se hayan desarrollado con anterioridad (ClubEnsayo , 2018).

Promoción de salud: Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y que se dedica a estudiar la forma de favorecer una mejor salud en la población (WIKIPEDIA , 2018).

Registro: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas (EVA , 2018).

Reintegro laboral: Consiste en la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausentismo, así como también, actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra (Course Hero , 2018).

Requisito normativo: Requisito de seguridad y Salud en el trabajo impuesto por una norma vigente y que aplica a las actividades de la organización (Software ISO, 2018).

Reubicación: La reubicación laboral se establece cuando un trabajador tiene problemas de salud y regresa a laborar tras un periodo de incapacidad por orden del médico. Cuando recupera su capacidad de trabajo puede volver al mismo puesto o a uno distinto, dependiendo de las recomendaciones médicas (Boletín de noticias , 2018).

Riesgo: Combinación de la probabilidad y las consecuencias de que ocurra un evento peligroso específico. Las medidas de prevención y control tales como protección de maquinaria, estandarización de procesos, sustitución de sustancias, suministro de elementos de protección personal, tienen como objetivo reducir el grado de riesgo (Glosario prevención de riesgos , 2018). (p.5)

Riesgo psicosocial: Los riesgos psicosociales son todas las situaciones y condiciones del trabajo que se relacionan con el tipo de organización, el contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, los cuales tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo; se busca medir la existencia y magnitud de estos factores en las distintas organizaciones de nuestro país, generando recomendaciones para disminuir la incidencia y prevalencia del estrés laboral y problemas relacionados con la salud mental de los trabajadores (ACHS , 2018).

Resumen de Historia Clínica Ocupacional: Es el documento que presenta, en forma breve, todos aquellos datos relevantes relacionados con antecedentes, eventos, procedimientos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especial lo relacionado con su exposición a factores de riesgo, antecedentes de ocurrencia de eventos profesionales, así como de reintegro laboral, que ha presentado una persona en un determinado tiempo y que han sido registrados en la historia clínica ocupacional (Resolución número 2346 de 2007, 2018).

Salud laboral: Se construye en un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores y trabajadoras puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad (ISTAS , 2018).

Seguridad y Salud en el Trabajo: Es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST): Consiste en un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo (Consultor de salud , 2018).

Sistema General de Riesgos Laborales: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan (Decreto 1295 del 22 de Junio de 1994, 2018).

Protocolo: Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud (Revista Biomedica , 2018).

Rehabilitación de lesiones: Conjunto de técnicas y métodos que sirven para recuperar una función o actividad del cuerpo que ha disminuido o se ha perdido a causa de un accidente o de una enfermedad (Oxford living dictionaries , 2018).

Riesgos profesionales: Son riesgos profesionales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor que desempeña, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el gobierno nacional (Calameo , 2018).

5.2 Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo

Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y las lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como el medio ambiente de trabajo (Seguridad y Salud en el Trabajo, 2018).

6. Marco legal

En Colombia desde el año 1979 se comenzó con el reglamento en materia de SG-SST. A través de los años la normatividad legal que ha reglamentado el tema de seguridad y salud en el trabajo son:

- **Resolución 2400 de 1979.** Se crea el estatuto de seguridad industrial (MINISTERIO DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA , 2018).
- **Ley 9 de 1979.** Código sanitario nacional (Congreso de Colombia , 2018)
- **Resolución 2013 de 1986.** Creación y funcionamiento de comités paritarios de salud ocupacional (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de Salud de Colombia, 2018).
 - **Decreto 614 de 1984.** Se crean las bases para la organización de la SG-SST (Decreto 614 de 1994, 2018).
 - **Resolución 2013 de 1986.** Establece la creación y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en las empresas (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de Salud) de Colombia , 2018).
 - **Resolución 1016 de 1989.** Establece el funcionamiento de los programas de SG-SST en las empresas (LOS MINISTROS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD, 2018).
 - **Decreto 1295 de 1994.** Mediante el cual se determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales (El ministerio de gobierno de la republica delegatorio de funciones presidenciales, 2018).

- **Decreto 1530 de 1996.** Se define accidente de trabajo y enfermedad profesional con muerte del trabajador. (MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA, 2018)
- **Ley 776 de 2002.** Se dictan normas de organización, administración y prestación del sistema general de riesgos profesionales (Congreso de Colombia , 2018).
- **Resolución 1401 de 2007.** Reglamenta la investigación de accidente e incidente de trabajo (EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, 2018).
- **Resolución 2346 de 2007.** Regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales (El Ministerio de la protección social de Colombia , 2018).
- **Resolución 1918 de 2009.** Modifica los artículos 11 y 17 de la resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones (Ministerio de protección social de Colombia , 2018).
- **Resolución 1956 de 2008.** Se adoptan medidas para el consumo de cigarrillo y tabaco (Ministerio de protección social , 2018). (EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL) de Colombia
- **Resolución 2646 de 2008.** 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. (Ministerio de protección social de Colombia , 2018)
- **Resolución 652 de 2012.** Se establecen conformación de comités de convivencia laboral para empresas públicas y privadas y se dictan otras disposiciones (Ministerio del trabajo , 2018).

- **Circular 0038 de 2010.** Espacio libre de humo y sustancias psicoactivas en la empresa (Ministerio de la protección social de Colombia, 2018).
- **Resolución 1356 de 2012.** Por medio de la cual se modifica parcialmente la resolución 652 de 2012 (Ministerio de trabajo , 2018).
- **Ley 1562 de 2012.** Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional (El Congreso de Colombia , 2018).
- **Resolución 1409 de 2012.** Por la cual se establece el reglamento de seguridad para la protección en caídas en trabajos en alturas (Ministerio de trabajo , 2018).
- **Resolución 4502 de 2012.** Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2018).
- **Resolución 1903 de 2013.** Por la cual modifica el numeral 5° del artículo 10 y el párrafo 4° del artículo 11 de la Resolución 1409 de 2012, por la cual se estableció el Reglamento para Trabajo Seguro en Alturas, y se dictan otras disposiciones (Ministerio del trabajo de Colombia, 2018).
- **Decreto 1477 de 2014.** Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales (Mministerio del trabajo de Colombia, 2018).
- **Resolución 3368 de 2014.** Modificación al reglamento para protección contra caídas de trabajo en alturas (Ministerio del trabajo de Colombia, 2018).
- **Decreto 1443 de 2014.** Por medio del cual se dictan disposiciones para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) (Ministerio del trabajo) de Colombia, 2018).

- **Decreto 1072 de 2015** le da un vuelco total a la SG-SST en el país. A través de este se implementa el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Se debe instaurar en todas las organizaciones, por quienes contratan personal por prestación de servicios, empresas de servicios temporales, empresas de economía solidaria y el sector cooperativo. El SG-SST debe convertirse en la guía de una política a la que se le hace seguimiento y mejora continua según lo que se menciona por el ministerio de trabajo (Ministerio del trabajo de Colombia , 2018).

- **Resolución 1111 de 2017.** Se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se establecen las diferentes fases de aplicación del sistema de gestión según los estándares mínimos, que va desde junio de 2017 a diciembre de 2019. Las fases son, 1. Evaluación inicial, 2. Plan de mejoramiento conforme a la evaluación inicial, 3. Ejecución, 4. Seguimiento y plan de mejora, 5. Inspección, vigilancia y control (Ministerio de trabajo de Colombia , 2018).

7. Metodología

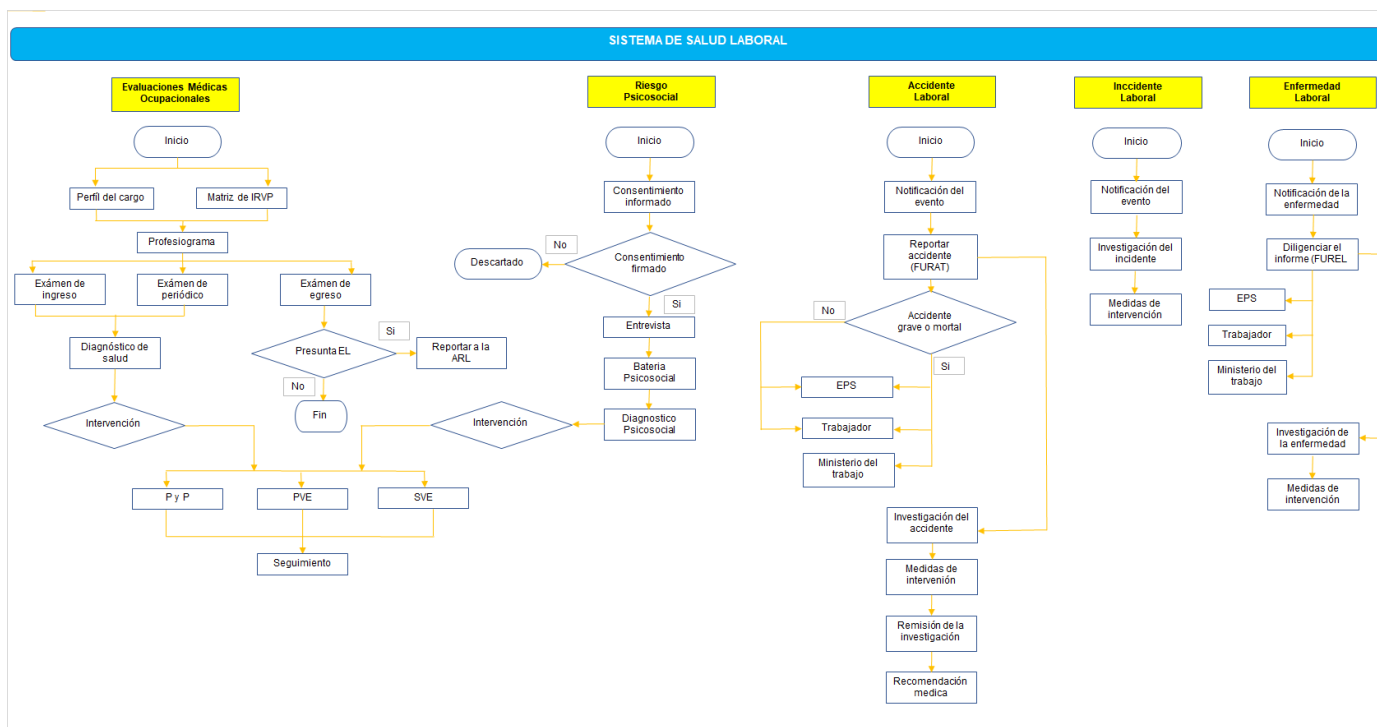
Para el diseño del Protocolo de salud laboral de Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS, nos basamos en la información suministrada por la organización y las normas legales vigentes establecidas para cada uno de los eventos relacionado a la salud laboral en Colombia.

Estos serán la guía para identificar el paso a paso a seguir según sea el caso.

7.1 Diseño de la investigación

El diseño para la ejecución de los objetivos propuestos, en el presente trabajo está evidenciado el flujograma que se a continuación, de donde se desprenden otros flujogramas que indican la secuencia de las definiciones operativas de cada caso.

Gráfico 1. Flujograma sistema de salud laboral



Fuente: elaboración propia

7.2 Tipo de metodología

En este estudio no aplica una metodología debido a que se diseña e implementa un protocolo de salud.

Con base a la carencia del manejo de los temas de salud laboral dentro de la organización Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS ubicada en la ciudad de Cartagena; se ha identificado la necesidad de diseñar e implementar un protocolo en el cual se establezcan pautas para el continuo seguimiento e intervención de la salud de sus trabajadores, generando así la mejora continua y propiciando un ambiente de trabajo seguro, bajo lo establecido en la normatividad legal vigente.

De esta manera la organización contara con un paso a paso de todos los procedimientos a realizar en cuanto a la salud de sus trabajadores.

8. Diseño del protocolo de salud laboral

8.1 Identificación de la empresa

Tabla 1. Identificación de la empresa

Nombre: Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS	NIT: 800220366-6
Dirección: Manga, Calle 25, Edificio Twins Bay No. 24A-16 Oficina 14 – 04	Teléfono: 645-5090
Actividad económica	Código: 5229
Clase de riesgo: I – V	Administrativo – Operativo

8.1.1 Centros de trabajo

Tabla 2. Centros de trabajo

Nombre centro de trabajo	Dirección	Clase de riesgo	Personal expuesto
Administrativo	Manga, Calle 25, Edificio Twins Bay No. 24A-16 Oficina 14 – 04	I	3
Operativo	Manga, Calle 25, Edificio Twins Bay No. 24A-16 Oficina 14 – 04 – Puerto de Cartagena y Barranquilla	III	10

8.1.2 Descripción del proceso productivo o de prestación del servicio

Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS "FAC" es una empresa es una empresa dedicada al servicio de agenciamiento marítimo de carga internacional.

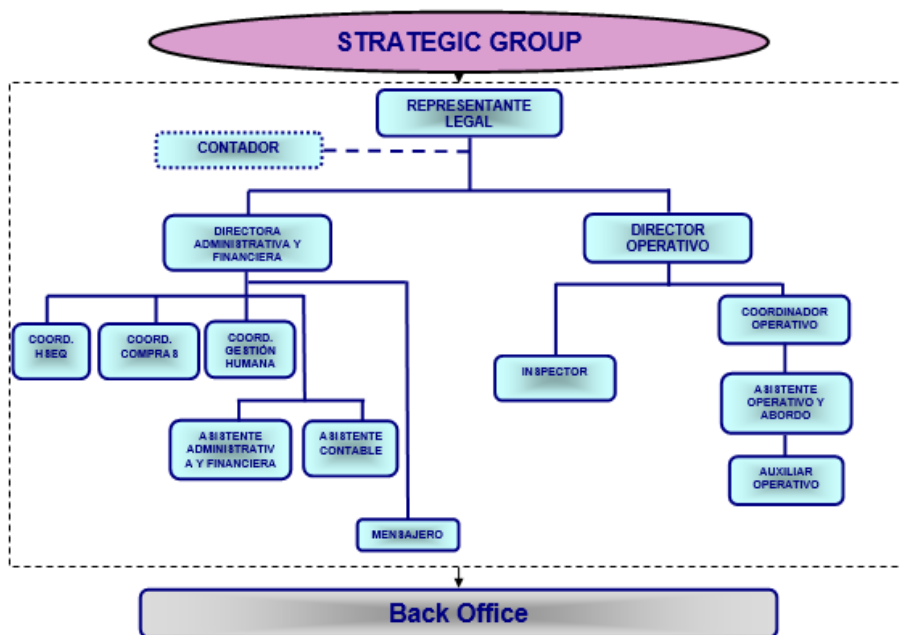
8.1.3 Turnos de trabajo

Administrativo: De lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 m – 1:00 p.m. a 6:00 p.m.

Operativo: De lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 m – 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m

8.1.2 Organigrama de La empresa



Fuente: Manual Integrado de Gestión, Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS

8.2 Política integral

En Frontier Agencia Marítima del Caribe S.A.S. estamos comprometidos con satisfacer las expectativas de nuestros Clientes, Usuarios y Líneas Navieras representadas mediante la excelencia de nuestros servicios, el mejoramiento continuo de nuestros procesos, desarrollando prácticas adecuadas en todos nuestros procedimientos evitando que la empresa sea utilizada por individuos u organizaciones que pretenden cometer actos ilícitos, terrorismo, lavado de activos y otros delitos conexos, garantizando la transparencia y legalidad de nuestras operaciones y por ende mayor satisfacción e imagen de nuestro servicio, buscando la mejora continua bajo criterios de gestión del riesgo, protegiendo y promoviendo la salud de los trabajadores, procurando su integridad física mediante el control de los riesgos, la protección del medio ambiente, cumpliendo los requisitos legales aplicables, vinculando a las partes interesadas en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y destinando los recursos necesarios para la gestión de la salud y la seguridad. Todos los empleados contratistas y temporales tendrán la responsabilidad de cumplir con las normas y procedimientos de seguridad, con el fin de realizar un trabajo seguro y productivo, igualmente serán responsables de notificar oportunamente todas aquellas condiciones que puedan generar consecuencias y contingencias para los empleados y la organización. (Manual Integrado de Gestión, Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS)

8.3 Definiciones operativas de casos

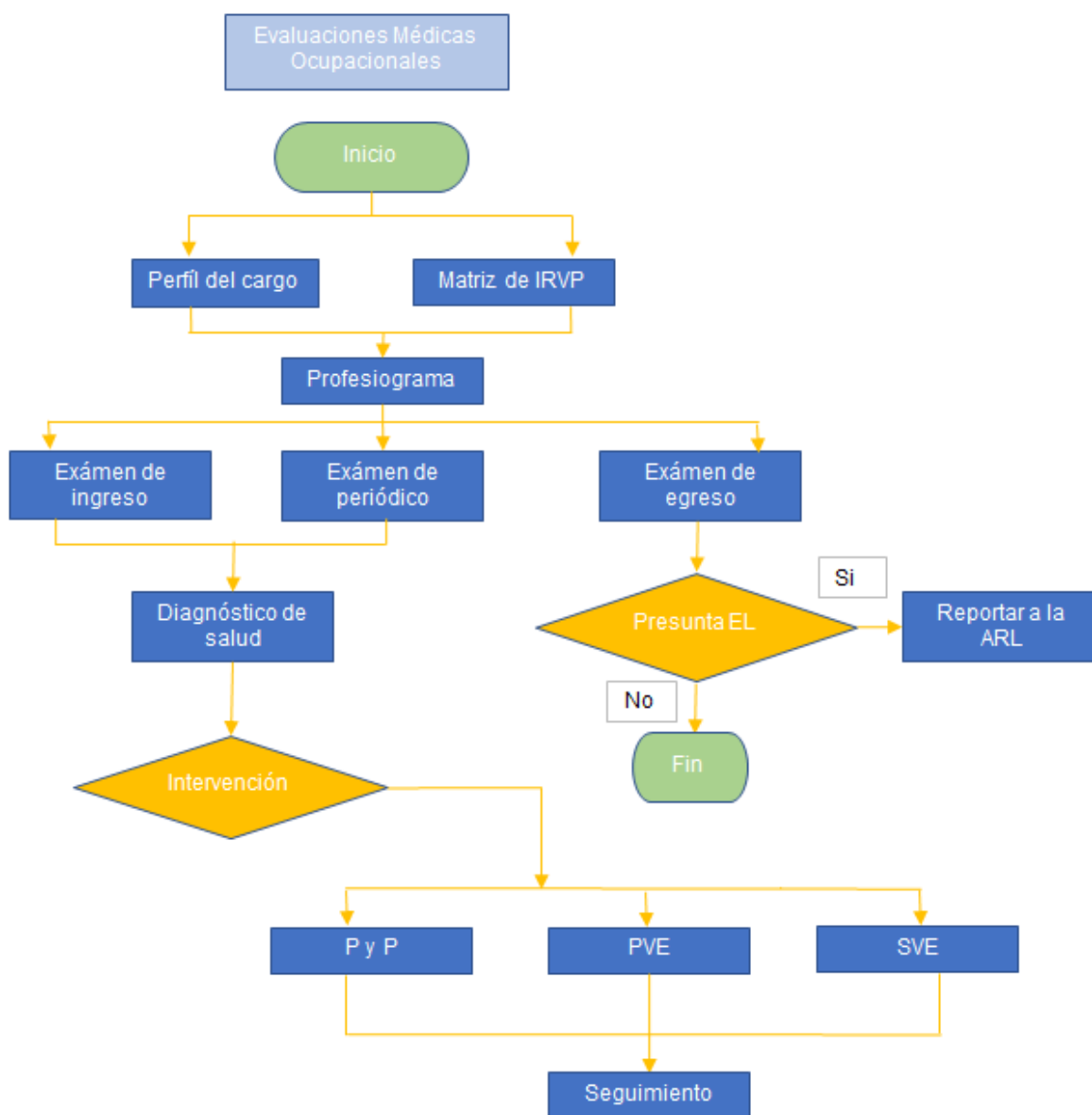
8.3.1 Evaluaciones medicas ocupacionales

De acuerdo con la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 del Ministerio de la protección social, las evaluaciones medicas ocupacionales que se debe realizar el empleador público y

privado en forma obligatoria son como mínimo, las siguientes: evaluación médica pre-ocupacional o de preingreso, evaluaciones médicas ocupacionales periódicas (programadas o por cambio de ocupación) y evaluación médica de egreso.

Adicionalmente, el empleador deberá ordenar la realización de otro tipo de evaluaciones medicas ocupacionales, tales como reintegro, para identificar condiciones de salud que puedan verse agravadas o que puedan interferir en la labor o afectar a terceros, debido a situaciones particulares; se establece el siguiente flujograma como protocolo a seguir (Resolucion 2346 del 11 de julio de 2007, 2007).

Gráfico 2. Flujograma evaluaciones medicas ocupacionales



Del cual se describen las siguientes actividades:

Tabla 3. Actividades

Actividad	Descripción	Responsable	Documento
Perfil del cargo o guía de cargo.	<p>La empresa debe suministrar al médico ocupacional el perfil del cargo.</p> <p>El perfil del cargo es la definición del cargo, que incluye la relación de actividades que desarrollaría una persona al ocuparlo.</p> <p>Se debe iniciar el proceso de creación de cualquier cargo estableciendo un listado de actividades que la persona que lo iría a ocupar debe realizar. Esta relación de actividades le daremos un orden de importancia en la redacción, yendo de las actividades más importantes, que seguramente dieron origen a su creación, hasta las más sencillas y repetitivas, o a las del diario hacer.</p> <p>El objetivo es relacionar las funciones y/o actividades que debe adelantar la persona que ocupe el cargo con los conocimientos, la experiencia y las condiciones físicas necesarias (Gestiopolis , 2018).</p>	Empleador	Perfil del cargo o guía de cargo.
Matriz de identificación y valoración de peligro y riesgo.	<p>Se deberá enunciar los riesgos específicos a los que estará expuesto el trabajador; el medico ocupacional deberá realizar el profesiograma de acuerdo con los riesgos identificados.</p> <p>La identificación de los peligros, evaluación y valoración de riesgos permite conocer y entender los riesgos de la organización, además debe orientarnos en la definición de los objetivos de control y acciones propias para su gestión; en esto radica su importancia, porque sobre la coherencia y validez de los resultados obtenidos se determinará la calidad de los cimientos para desarrollar y mantener la administración de riesgos de la organización (METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE, 2018).</p> <p>Con base a el perfil de cargo y la matriz se define el profesiograma.</p>	Empleador	Matriz de IRVP

<p>Profesiograma.</p>	<p>El profesiograma es un documento técnico-administrativo que organiza la interrelación, interacción e interdependencia de un puesto de trabajo desde tres puntos de vista: el de Gestión del Talento Humano, el de Seguridad Ocupacional y el de Salud Laboral, en el cual se resumen las aptitudes y capacidades de los puestos de trabajo que existen y los que cumplen los trabajadores (AGESO , 2018).</p> <p>Ante este reto, la empresa debe realizar una adecuada elaboración del perfil de cargos, que se define como el documento que describe los requisitos y exigencias que el puesto de trabajo debe reunir, en relación con los conocimientos, habilidades y competencias que el trabajador debe poseer para ocupar el mismo y que se concreta y complementa en un instrumento o profesiograma donde se registran por cargo u oficio o grupos de cargos con exposición similar a los riesgos ocupacionales, los requerimientos físicos y de salud que debe cumplir el aspirante o el trabajador para ese cargo específico (ARL SURA, 2018).</p> <p>En este se definen los exámenes de ingreso o preocupacional, periódicos y de egreso; los cuales se ilustran a continuación.</p>	<p>Médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional</p>	<p>Profesiograma</p>
<p>Evaluación médica pre ocupacional o de pre - ingreso</p>	<p>Son aquellas que se realizan para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. El objetivo es determinar la aptitud del trabajador para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, comparando las demandas del oficio para el cual se desea contratar con sus capacidades físicas y mentales; establecer la existencia de restricciones que ameriten alguna condición sujeta a modificación, e identificar condiciones de salud que, estando presentes en el trabajador, puedan agravarse en desarrollo del trabajo.</p> <p>El empleador tiene la obligación de informar al médico que realice las evaluaciones médicas pre – ocupacionales, sobre los perfiles del cargo describiendo en forma breve las tareas y el medio en el que se desarrollará su labor.</p> <p>En el caso de que se realice la contratación correspondiente, el empleador deberá adaptar las condiciones de trabajo y medio laboral según las recomendaciones sugeridas en el reporte o certificado resultante de la</p>	<p>Médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional</p>	<p>Certificado médico ocupacional</p>

	<p>evaluación médica pre – ocupacional.</p> <p>El médico debe respetar la reserva de la historia clínica ocupacional y sólo remitirá al empleador el certificado médico, indicando las restricciones existentes y las recomendaciones o condiciones que se requiere adaptar para que el trabajador pueda desempeñar la labor.</p> <p>Nota:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El médico evaluador deberá entregar al trabajador copia de cada una de las evaluaciones médicas ocupacionales practicadas, dejando la respectiva constancia de su recibo 2. Si el candidato es contratado, el área a cargo en la organización de la salud laboral deberá entregar copia del certificado de aptitud y una carta de remisión al trabajador para su seguimiento y control con su EPS. 		
Evaluaciones medicas ocupacionales periódicas.	<p>Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. Dichas evaluaciones deben ser realizadas de acuerdo con el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador. Los criterios, métodos, procedimientos de las evaluaciones médicas y la correspondiente interpretación de resultados deberán estar previamente definidos y técnicamente justificados en los sistemas de vigilancia epidemiológica, programas de salud ocupacional o sistemas de gestión, según sea el caso.</p> <p>Nota:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El médico evaluador deberá entregar al trabajador copia de cada una de las evaluaciones médicas ocupacionales practicadas, dejando la respectiva constancia de su recibo. 2. Si el candidato es contratado, el área a cargo en la organización de la salud laboral deberá entregar copia del certificado de aptitud y una carta de remisión al trabajador para su seguimiento y control con su EPS. 	Médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional	Certificado médico ocupacional
Evaluación médica post ocupacional	<p>Su objetivo es valorar y registrar las condiciones de salud en las que el trabajador se retira de las tareas o funciones asignadas. El empleador deberá informar al trabajador sobre el trámite para la realización de la evaluación médica ocupacional de egreso. Si al realizar la evaluación médica</p>	Médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional	Certificado médico ocupacional

	ocupacional de egreso se encuentra una presunta enfermedad profesional o secuelas de eventos profesionales - no diagnosticados -, ocurridos durante el tiempo en que la persona trabajó, el empleador elaborará y presentará el correspondiente reporte a las entidades administradoras, las cuales deberán iniciar la determinación de origen.		
Diagnóstico de condiciones de salud.	<p>De acuerdo con la resolución 2346 capítulo IV artículo 18 toda persona natural o jurídica que realice evaluaciones médicas ocupacionales de cualquier tipo, deberá entregar al empleador un diagnóstico general de salud de la población trabajadora que valore, el cual se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, de conformidad con lo establecido por el artículo 10 de la Resolución 1016 de 1989, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.</p> <p>El diagnóstico de salud debe comprender como mínimo, lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, grupos étnicos, composición familiar, estrato socioeconómico). 2. Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales. 3. Información de exposición laboral actual, según la manifestación de los trabajadores y los resultados objetivos analizados durante la evaluación médica. Tal información deberá estar diferenciada según áreas u oficios. 4. Sintomatología reportada por los trabajadores. 5. Resultados generales de las pruebas clínicas o paraclínicas complementarias a los exámenes físicos realizados. 6. Diagnósticos encontrados en la población trabajadora. 7. Análisis y conclusiones de la evaluación. 8. Recomendaciones. El diagnóstico de salud a que se refiere el presente artículo deberá ser utilizado para implementar medidas que permitan mejorar la calidad de vida de los trabajadores, en especial, las relativas al cumplimiento y desarrollo de los programas de promoción de la salud y la prevención de accidentes o enfermedades profesionales, así como de aquellas comunes que puedan verse agravadas por el trabajo o por el medio en que éste se desarrolla. <p>Dicho diagnóstico no podrá contener datos personales ni individualizados de cada uno de los trabajadores.</p>	Médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional	Diagnóstico de salud

	A continuación, se describe cada uno de los mecanismos posibles de intervención.		
Promoción y prevención	Son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos. Entre ellas se cuenta con las capacitaciones, tamizajes, vacunación, campañas de prevención entre otras (COOMEVA EPS , 2018).	Responsable SST / Medico ocupacional	-
Programa de vigilancia	Son las actividades destinadas a fortalecer las condiciones de salud de los trabajadores de acuerdo con las recomendaciones establecidas en el diagnóstico de salud.	Medico ocupacional / Responsable SST	PVE
Sistema de vigilancia epidemiológica	También se implementará un sistema de vigilancia epidemiológica en los casos que la amerite; teniendo en cuenta que el sistema de vigilancia epidemiológica es el conjunto de actividades con las que se reúne la información indispensable para conocer el comportamiento de los riesgos profesionales y comunes, que afectan a la población trabajadora. Su fin es intervenir esos riesgos a través de la prevención y control (Salud ocupacional , 2018).	Medico ocupacional / Responsable SST	PVE
Seguimiento e indicadores	De acuerdo con las medidas establecidas deberá realizarse un seguimiento en el que se evaluará la eficacia del programa de promoción y prevención, programa de vigilancia y el sistema de vigilancia epidemiológica según sea el caso.	Responsable SST	Indicadores de gestión

Fuente: elaboración propia

Otras evaluaciones que se debe tener en cuenta de acuerdo con la resolución 2346 de 2007, del Ministerio de la Protección Social de Colombia, y que el empleador deberá ordenar son la realización de evaluaciones médicas ocupacionales, tales como post – incapacidad, por cambio de ocupación o por reintegro, para identificar condiciones de salud que puedan verse agravadas o que puedan interferir en la labor o afectar a terceros, debido a situaciones particulares; cada una de estas evaluaciones medicas se describen a continuación:

Tabla 4.

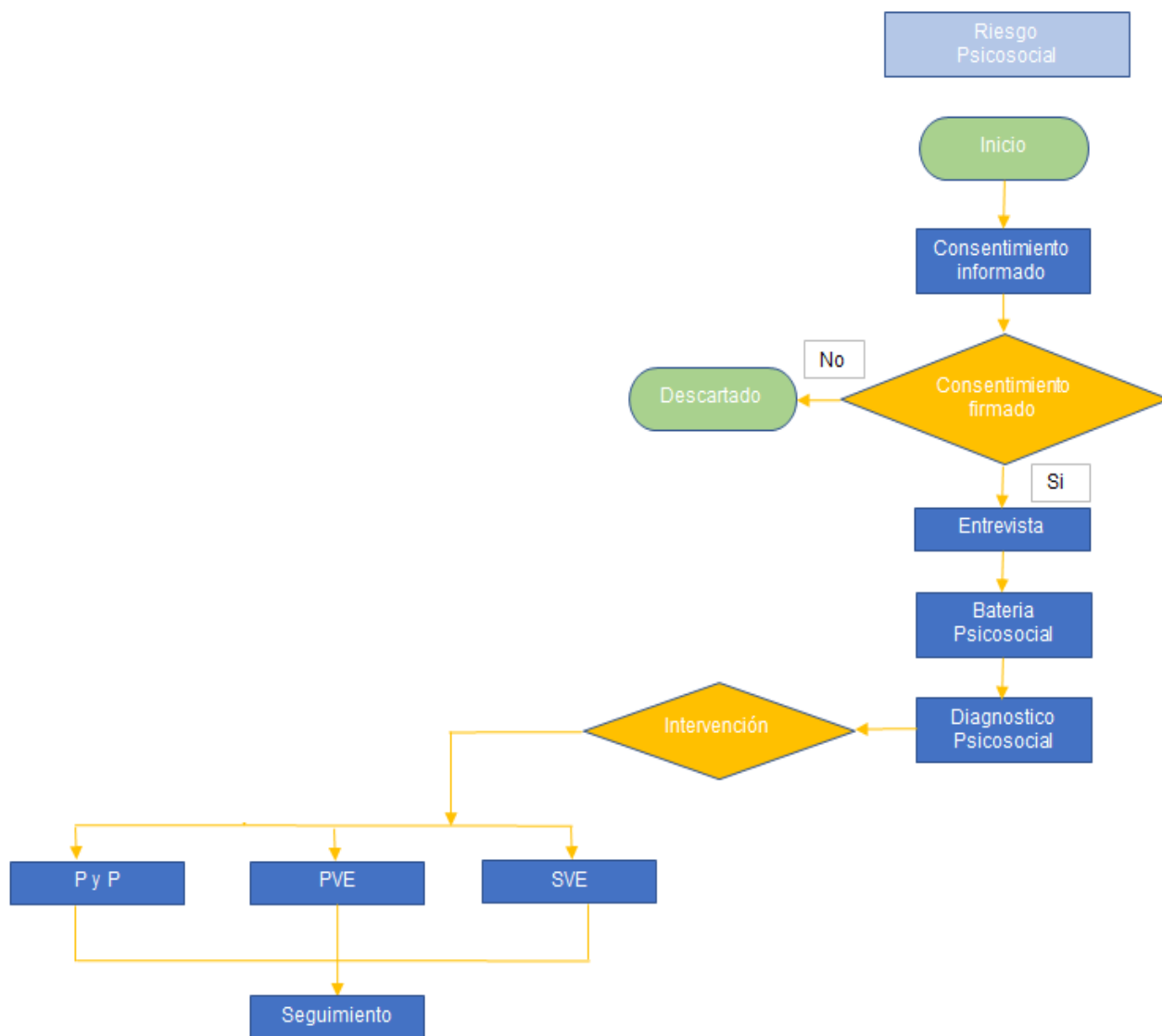
Actividad	Descripción	Responsable	Documento
Evaluación médica por cambio de ocupación	<p>El empleador tiene la responsabilidad de realizar evaluaciones médicas al trabajador cada vez que éste cambie de ocupación y ello implique cambio de medio ambiente laboral, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores factores de riesgo, en los que detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia.</p> <p>En todo caso, dichas evaluaciones deberán responder a lo establecido en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, programa de salud ocupacional o sistemas de gestión. Su objetivo es garantizar que el trabajador se mantenga en condiciones de salud física, mental y social acorde con los requerimientos de las nuevas tareas y sin que las nuevas condiciones de exposición afecten su salud.</p> <p>Los antecedentes que se registren en las evaluaciones médicas periódicas deberán actualizarse a la fecha de la evaluación correspondiente y se revisarán comparativamente, cada vez que se realicen este tipo de evaluaciones.</p>	Médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional	Certificado médico ocupacional
Examen médico por reubicación	<p>Este tipo de examen médico se practica a aquellos trabajadores que sufren algún menoscabo de su condición de salud como consecuencia de una enfermedad de origen laboral, de un accidente de trabajo o de una enfermedad general, la cual le impide desempeñarse apropiadamente en el cargo u oficio que desempeñaba previamente. En este examen, además de una muy buena evaluación médica, debe evaluarse apropiadamente las condiciones de riesgo del oficio desempeñado y de otros oficios en los cuales el trabajador pudiera laborar sin riesgo de agravar su estado de salud, con el fin de identificar el oficio más apropiado a sus actuales condiciones físicas y psicológicas.</p>	Médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional	Certificado médico ocupacional

<p>Examen médico Pos incapacidad o de reintegro laboral.</p>	<p>Este examen se realiza a los trabajadores que por algún motivo han estado ausentes de su trabajo por un periodo prolongado (se sugiere más de 30 días) a causa de un Accidente de Trabajo, Enfermedad Laboral, Accidente Común u otros problemas relacionados con la salud y debe reintegrarse laboralmente, también se le realizará al trabajador que independientemente del tiempo de incapacidad haya sido atendido por eventos que requirieren hospitalizaciones o cirugías complejas.</p>	<p>Médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional</p>	<p>Certificado médico ocupacional</p>
---	---	---	---------------------------------------

Fuente: Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007

8.3.2 Riesgo psicosocial

De acuerdo con la resolución 02646 de 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 riesgos psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional; se establece el siguiente flujograma como protocolo a seguir (Ministerio de trabajo , 2008).

Gráfico 3. Flujograma riesgo psicosocial

Fuente: elaboracion de la autora

Del cual se describen las siguientes actividades

Tabla 5.

Actividad	Descripción	Responsable	Documento
Entrevista	<p>Para partir de un conocimiento preciso de la situación que ayude a definir los aspectos que se han de evaluar, se debe intentar conseguir toda la información posible que nos oriente en este objetivo.</p> <p>Para ello, en esta fase es conveniente, a veces, aplicar técnicas de recogida de información poco estructuradas (entrevistas semidirigidas, observación poco estructurada, grupos de discusión, etc.) (Ministerio de de empleo y seguridad social , 2018). p10</p> <p>En definitiva, y además de la información que se pueda recopilar por apreciación directa, resulta extraordinariamente útil, en este primer momento, solicitar a los trabajadores que describan abiertamente con sus propias palabras aquellas situaciones y experiencias en el trabajo que les pueden producir un malestar importante. Una vez delimitado el conjunto de factores en los que se podría centrar el estudio, y a partir de los datos reunidos anteriormente, también se podría ir precisando qué centro/s de trabajo, departamento/s, etc. se van a analizar.</p>	<p>Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.</p>	<p>Entrevista</p>
Consentimiento informado	<p>Como condición obligatoria, la aplicación de cualquiera de los instrumentos que conforman la presente batería debe ir precedida de la firma de un consentimiento informado por parte del trabajador (sea uno o sean varios) que tomará parte en la evaluación de factores psicosociales. El consentimiento informado debe reunir mínimo las siguientes condiciones: ser libre e informado, lo cual fue dispuesto por la Corte Constitucional Colombiana en la sentencia T-1028 de 2003. Dicha sentencia aplica para el caso de la evaluación de factores psicosociales en cuanto a los aspectos que debe reunir el consentimiento informado, los cuales son:</p> <p>a. El consentimiento debe ser libre; es decir, no puede estar inducido por circunstancias o personas externas a la necesidad y pertinencia de evaluar los factores psicosociales para su oportuna intervención y control. Como expresión de su libre voluntad, el trabajador debe explicitar si acepta o rehúsa su participación en la evaluación.</p> <p>b. El consentimiento debe ser informado.</p>	<p>Trabajador</p>	<p>Consentimiento informado</p>

	<p>Esto es que el psicólogo está en la obligación de suministrar al trabajador toda la información necesaria sobre la actividad de evaluación que se realizará y sus objetivos, el procedimiento que se llevará a cabo, el tipo de resultados que se obtendrán, el uso que se dará a la información proporcionada, los beneficios y riesgos potenciales que implica esta actividad para el trabajador, así como las condiciones de confidencialidad y seguridad que aplicarán sobre la información proporcionada. De igual forma, se debe informar al trabajador de la posibilidad que tiene de rehusarse a hacer parte de la evaluación, a fin de que tome de forma libre la decisión de responder los instrumentos de evaluación. En el consentimiento informado el trabajador debe explicitar su consideración acerca de si la información que le fue suministrada fue completamente comprensible.</p> <p>c. La información que se suministre debe ser clara, completa, inteligible y debe darse en forma escrita y previa a la aplicación de los instrumentos de evaluación, y debe establecerse a través de la firma o huella del trabajador, contigua al nombre y número de cédula.</p>		
<p>Aplicación de la Batería psicosocial.</p>	<p>La aplicación de la batería tiene como objetivo identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral en población laboralmente activa.</p> <p>Su alcance es el de evaluar los factores de riesgo psicosociales, entendidos como las condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.</p> <p>La batería está conformada por siete instrumentos con los que se recopila la información sobre condiciones intralaborales, extralaborales e individuales (demográficas y ocupacionales). La batería adicionalmente incluye la última versión del Cuestionario para la evaluación del estrés modificado y validado por Villalobos G. (2005 y 2010).</p> <p>Los instrumentos que conforman la batería son:</p> <p>a. Ficha de datos generales (información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador).</p> <p>b. Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma A).</p> <p>c. Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma B).</p> <p>d. Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.</p> <p>e. Guía para análisis psicosocial de puestos de trabajo.</p> <p>f. Guía para entrevistas semiestructuradas.</p>	<p>Según la Resolución 2646 de 2008, la evaluación de factores psicosociales deberá ser realizada por un experto, y en particular un psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.</p>	<p>Batería Riesgo Psicosocial</p>

	<p>g. Guía para grupos focales.</p> <p>h. Cuestionario para la evaluación del estrés.</p> <p>Cada uno de estos instrumentos podrá utilizarse de forma independiente o conjunta para la evaluación integral de los factores de riesgo psicosocial.</p> <p>En la tabla 3, se reseñan las dimensiones específicas que se evalúan con cada uno. En los manuales del usuario se presenta cada instrumento con mayor detalle. Ministerio de la protección social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, p29-30</p>		
Diagnostico psicosocial.	<p>El trabajador podrá conocer los resultados de la evaluación de factores psicosociales, mediante informe preparado por el psicólogo que lo evaluó. Esta información individual solo podrá ser conocida por otra instancia de la empresa o por las instituciones de seguridad social a las que el trabajador esté afiliado, con previo consentimiento y autorización escrita del trabajador, y solo por intermedio del médico especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo.</p> <p>La información de estadísticas generales de los resultados de la evaluación podrá ser presentada al interior de la empresa por el psicólogo evaluador, quien debe garantizar la confidencialidad de información individual aportada por los trabajadores. Ministerio de la protección social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, p29-34</p>	<p>Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.</p>	<p>Informe diagnostico psicosocial</p>
Resultados de la evaluación	<p>Los resultados de la evaluación de factores de riesgo psicosocial podrán tener los siguientes usos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificación y evaluación periódica de los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral, con el fin de dar cumplimiento al Capítulo II de la Resolución 2646 de 2008. ▪ Vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial. ▪ Análisis psicosocial en procesos de determinación de origen de enfermedades presumiblemente derivadas del estrés. ▪ Análisis psicosocial en procesos de reubicación laboral. ▪ Diseño, implementación y evaluación de medidas de intervención de factores psicosociales. ▪ Diseño e implementación de acciones de promoción, prevención y mejoramiento de las condiciones de salud de los trabajadores. <p>Cualquiera que sea el uso de los resultados de la evaluación de factores de riesgo psicosocial, los trabajadores que participen en la aplicación de cualquier instrumento que haga parte de la</p>	<p>Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.</p>	<p>Informe diagnostico psicosocial</p>

	<p>presente batería, deberán ser previamente informados de la utilización que se hará de la información por ellos suministrada y de los resultados que se obtengan y por tanto los trabajadores deberán dar su consentimiento informado. Ministerio de la protección social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, p35</p>		
Interpretación del nivel del riesgo	<p>Cada uno de los posibles niveles de riesgo tiene interpretaciones particulares que se reseñan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sin riesgo o riesgo despreciable: ausencia de riesgo o riesgo tan bajo que no amerita desarrollar actividades de intervención. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de promoción. ▪ Riesgo bajo: no se espera que los factores psicosociales que obtengan puntuaciones de este nivel estén relacionados con síntomas o respuestas de estrés significativas. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de intervención, a fin de mantenerlos en los niveles de riesgo más bajos posibles. ▪ Riesgo medio: nivel de riesgo en el que se esperaría una respuesta de estrés moderada. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud. ▪ Riesgo alto: nivel de riesgo que tiene una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto y por tanto, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. ▪ Riesgo muy alto: nivel de riesgo con amplia posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés. Por consiguiente, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. <p>Ministerio de la protección social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, p87</p>	<p>Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional</p>	<p>Informe diagnóstico psicosocial</p>
Intervención	<p>De acuerdo con los resultados obtenidos y la clasificación del riesgo se puede realizar las intervenciones que se describen a continuación.</p>	-	

<p>Promoción y prevención</p>	<p>Son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.</p> <p>Según los resultados obtenidos en el diagnóstico se cuentan las siguientes prácticas:</p> <p>Sobre estrés laboral</p> <p><u>Nivel individual:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de Relajación. • Técnicas de Meditación para reducir estrés, ansiedad, tensión. • Biofeedback. • Aplicación de Terapia cognitivo-conductual. • Ejercicio físico para proteger de los efectos dañinos del estrés y aumentar la resistencia al estrés. <ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento en control del tiempo y negociación. • Existencia en la organización de programas de atención al empleado que le ofrezca consejo y le remita al especialista si es preciso. • Otras medidas individuales (como combinación de varias de las anteriores). <p><u>Nivel organizacional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Selección del personal. • Programas de educación y entrenamiento a empleados y supervisores. <ul style="list-style-type: none"> • Intervención sobre características físicas y ambientales del trabajo. • Promoción de comunicación adecuada. • Diseño del trabajo. • Otras intervenciones a nivel organizacional (como combinación de varias de las anteriores). <p><u>Nivel individual / organizacional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomento del apoyo social por parte de compañeros y supervisores. <ul style="list-style-type: none"> • Promoción del ajuste entre el empleado y el ambiente para hacer frente al desequilibrio entre recursos individuales y demandas ambientales y ajuste de expectativas. • Clarificación de roles para evitar conflicto y ambigüedad de rol. • Participación de los miembros de la organización en las diferentes fases del proceso de intervención. • Intervenciones a nivel individual/organizacional (como combinación de 	<p>Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional / Equipo asignado por el empleador</p>	<p>El requerido según la actividad</p>
--------------------------------------	--	--	--

	<p>varias de las anteriores).</p> <p>Sobre acoso laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tolerancia cero en las organizaciones. • El logro de un nivel de conciencia y conocimiento sobre el problema suficiente en todos los miembros de la organización. <ul style="list-style-type: none"> • Formación y entrenamiento de empleados y directivos y a un nivel organizacional como es la toma de medidas en cuanto al diseño del trabajo. • Ambiente laboral, enfatizando el enfoque preventivo. • El manejo del problema debe manejarse sin culpabilizar ni castigar y con discreción. <p><u>Medidas a nivel organizacional:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervención sobre el diseño de la organización: contenido de la tarea, carga de trabajo, control y autonomía, clarificación de competencias. Estímulo a la comunicación de casos para víctimas y testigos. <ul style="list-style-type: none"> • Difusión en la organización de declaración de intenciones sobre tolerancia cero a la violencia y códigos de conducta apropiadas. Fomento de la cultura de respeto. • Disponer de un protocolo elaborado para la resolución de conflictos que recoja aspectos como un equipo de mediación y seguimiento de los casos y la posible aplicación de sanciones formales e informales. • Actitud de la organización de discreción e imparcialidad en el manejo de la situación. • Debe existir una evaluación periódica de la prevalencia de acoso psicológico y sus consecuencias, así como una monitorización de las medidas adoptadas por la organización. <p><u>Medidas a nivel individual:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación del personal (trabajador y directivo) sobre qué es y no es el acoso psicológico, el desarrollo y las consecuencias del acoso, y formas de abordar el conflicto de forma no violenta. <ul style="list-style-type: none"> • Formación de directivos en estilos de liderazgo y manejo de conflictos. • Tratamiento de la víctima en cuanto a la percepción del conflicto y la estigmatización. Intervención sobre sentimientos de culpa y autoestima, así como neutralización del posible trauma. • Búsqueda de apoyo en grupos de autoayuda, colectivos de afectados y en fuentes de apoyo social que pueda tener la víctima. 		
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • En relación a incivismo las medidas preventivas y de intervención son muy similares a las del acoso psicológico con la diferencia de que las acciones dirigidas al incivismo van más dirigidas a la prevención. <p>Sobre bournout</p> <p><u>Nivel organizacional:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribución de folletos, información sobre qué es y cómo se previene el desgaste profesional. • Ajustar el nivel de compromiso de los trabajadores y fomentar el que se marquen objetivos realistas. • Intervención sobre el diseño del trabajo: Reducción de la sobrecarga laboral y fomento de la autonomía del trabajador. <ul style="list-style-type: none"> • Ambiente estimulante y de apoyo a los trabajadores, con liderazgo justo y un ambiente social positivo. • El fomento del apoyo social. <p><u>Nivel individual:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • A nivel individual existen programas que aplican terapias cognitivas, técnicas de relajación y risoterapia. <ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento en comunicación al personal. • Fomento de la autoeficacia. • Parece ser que las intervenciones que conjugan un enfoque individual con el organizacional son más eficaces que las que se dirigen a uno solo de esos aspectos. <p>Sobre el acoso sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de conciencia e información del problema en la organización. • Desarrollo de investigación cuantitativa y cualitativa que pueda influir en la toma de decisiones políticas. <ul style="list-style-type: none"> • Fomento de la comunicación de casos por parte de víctimas y testigos. • Establecimiento y divulgación de un código de conducta y de la política de tolerancia cero. • Promoción de la igualdad de género en el trabajo. • Participación de sindicatos como elemento fundamental contra el acoso sexual y la discriminación. • Información de trabajadores y directivos en el control de la violencia física y acoso laboral como aspectos relacionados al acoso sexual. 		
--	--	--	--

	<p>En relación al desequilibrio, vida personal, laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar, formar e informar sobre igualdad y no discriminación a los agentes sociales y sociedad en general. • Beneficios a las familias como baja de maternidad y paternidad más prolongadas. • Medidas organizacionales como guarderías en los centros de trabajo o asistencia al cuidado de mayores. • Ofertar ayuda para tareas domésticas y que el tiempo libre lo sea realmente. • Flexibilidad en los horarios, como jornada reducida y tiempo de lactancia. • Flexibilidad en cuanto al lugar de trabajo, facilitando el trabajo en el domicilio o teletrabajo cuando sea posible. • Beneficios fiscales a las familias con hijos y cuidado de mayores. • El apoyo social real y percibido parecen ser fundamentales para mitigar los efectos negativos que el conflicto trabajo-familia implica. De ahí que el fomento del apoyo por parte de compañeros y supervisores deba fomentarse. • Medidas para asegurar la ocupación de puestos de responsabilidad por mujeres. <p>Sobre inseguridad laboral</p> <p>A nivel organizacional e individual La forma en que la empresa actúa con los que van a ser despedidos (por ejemplo, negociación de compensaciones e información sobre empleos alternativos) influirá en la forma en que los que permanecen en la empresa valorarán a la organización y en su percepción de inseguridad.</p> <p>Si los despedidos no son tratados dignamente es esperable falta de compromiso y motivación de los que quedan en la organización.</p> <p>Sobre trabajo emocional</p> <p>El trabajo emocional no es algo que deba prevenirse totalmente ya que es una exigencia del trabajo que en determinados contextos es positivo.</p> <p>Prevenir las consecuencias negativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El fomento del apoyo social entre el grupo de trabajo que contribuya a aliviar el estrés. • El entrenamiento emocional al personal, en reconocimiento de sus propias emociones, empatía y habilidades de comunicación. <p>Guía de prevención de riesgos psicosociales</p>		
--	--	--	--

	en el trabajo, confederación de empresarios de malagana, p34a40		
Programa de vigilancia	El programa de vigilancia epidemiológica es el conjunto de estrategias técnicas y acciones orientadas a prevenir, mantener y mejorar las condiciones de salud de los trabajadores mediante la evaluación, intervención y control de las condiciones de trabajo y salud que puede llegar a generar la exposición a factor de riesgo psicosocial. Este de determina con los factores de riesgo psicosocial detectados en la aplicación de la batería que se llevó a cabo en la empresa.	Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional / Equipo asignado por el empleador	PVE
Sistema de vigilancia epidemiológica	<p>La necesidad de implementar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) de factores de riesgo psicosocial surge de una serie de acontecimientos que hacen sospechar que la presentación de una enfermedad se encuentra asociada a condiciones de trabajo y de vida que resultan lesivas para las personas. Si se tiene la sospecha de la existencia de grupos de riesgo o de reacciones de estrés en la población trabajadora, debe realizarse un tamizaje que permita verificar dos condiciones: la existencia de factores de riesgo psicosocial (grupos de riesgo) y la existencia de manifestaciones de estrés en la población trabajadora (posibles casos). Para verificar la existencia de los factores de riesgo psicosocial debe revisarse la siguiente información:</p> <p>Panorama de riesgos de la empresa, con la priorización de los riesgos, a fin de establecer si los psicosociales se hallan como significativos.</p> <p>Registros de accidentalidad, en los que se buscará si dentro de las causas se refieren condiciones de tipo psicosocial asociadas a los eventos.</p> <p>Mediciones de clima organizacional que den cuenta de situaciones que alteran el clima de trabajo.</p> <p>Información sobre las actividades de intervención relacionadas con los factores psicosociales, de la que es posible identificar áreas o personas que hayan reportado exposición a factores de riesgo psicosocial y/o síntomas asociados al estrés.</p> <p>Para verificar la existencia de síntomas y/o enfermedades posiblemente relacionadas con reacciones de estrés debe revisarse la siguiente información:</p> <p>Registros de exámenes médicos de ingreso, seguimiento, egreso y reintegro de los trabajadores, donde se buscará la presencia de síntomas y/o enfermedades (anteriores y actuales) asociadas o potenciadas por estrés. Dentro de los</p>	Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional / Equipo asignado por el empleador	SVE

	<p>subprogramas de medicina preventiva y del trabajo: Resultados de otros sistemas de vigilancia epidemiológica donde la morbilidad se encuentre relacionada con factores de riesgo psicosocial.</p> <p>Registros de ausentismo (por enfermedad o accidente común u ocupacional), donde se calculará la frecuencia de ausentismo generado por enfermedades presuntamente asociadas al estrés y ausentismo generado por accidentes cuyas causas estén relacionadas con factores psicosociales.</p> <p>Estudios de puestos de trabajo, donde se buscará la presencia de síntomas asociados al estrés.</p> <p>Perfiles de cargo o manual de funciones, donde se buscarán tareas o responsabilidades que estén revestidas de carga emocional o manifiesten exposición a factores de riesgo psicosocial.</p> <p>Proceso de rehabilitación y reubicación laboral, donde se buscará la presencia de procesos relacionados con factores de riesgo psicosocial y morbilidad relacionada con estrés (Red internacional de salud ocupacional , 2018).</p>		
Seguimiento e indicadores	<p>De acuerdo con las medidas establecidas deberá realizarse un seguimiento en el que se evaluará la eficacia del programa de promoción y prevención, programa de vigilancia y el sistema de vigilancia epidemiológica según sea el caso.</p> <p>A través de indicadores se validará el objetivo establecido y con base a los resultados se toman acciones.</p>	El empleador	Informe de indicadores

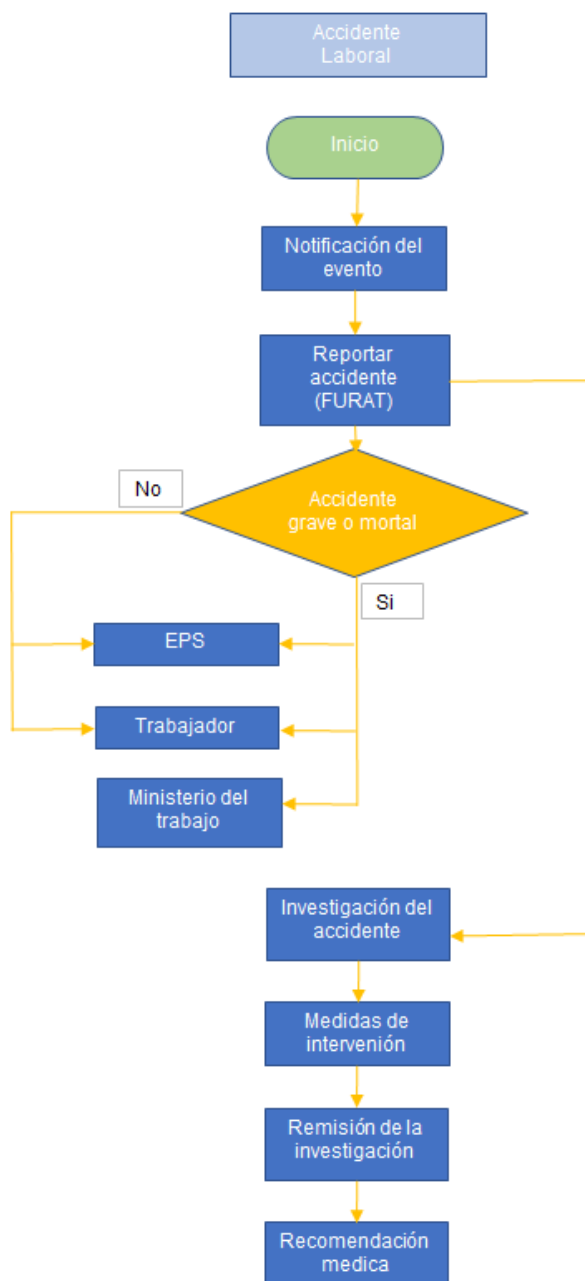
Fuente: Ministerio de la protección social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Tabla 6. Dimensiones específicas evaluadas a través de cada instrumento que conforma la batería.

CONSTRUCTO	DOMINIOS	DIMENSIONES	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial Intralaboral A	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial Intralaboral Forma B	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral	Guía para análisis psicosocial de puestos de trabajo	Guía para entrevistas semiestructuradas	Guía para grupos focales
CONDICIONES INTRALABORALES	DEMANDAS DEL TRABAJO	Demandas cuantitativas	S	SI	No aplica	SI	No	No
		Demandas de carga mental	S	SI	No aplica	SI	No	No
		Demandas emocionales	S	SI	No aplica	SI	No	No
		Exigencias de responsabilidad del cargo	S	No	No aplica	SI	No	No
		Demandas ambientales y de esfuerzo físico	S	SI	No aplica	SI	No	No
		Demandas de la jornada de trabajo	S	SI	No aplica	SI	No	No
	CONTROL	Consistencia del rol	S	No	No aplica	SI	No	No
		Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	S	SI	No aplica	No	No	No
		Control y autonomía sobre el trabajo	S	SI	No aplica	No	SI	No
		Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas	S	SI	No aplica	No	SI	No
		Participación y manejo del cambio	S	SI	No aplica	No	SI	No
		Claridad de rol	S	SI	No aplica	No	SI	No
	LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO	Capacitación	S	SI	No aplica	No	SI	No
		Características del liderazgo	S	SI	No aplica	No	No	S
		Relaciones sociales en el trabajo	S	SI	No aplica	No	No	S
	RECOMPENSAS	Retroalimentación del desempeño	S	SI	No aplica	No	No	S
		Relación con los colaboradores (subordinados)	S	No aplica	No aplica	No	SI	No
		Reconocimiento y compensación	S	SI	No aplica	No	No	S
		Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	S	SI	No aplica	No	No	S
CONDICIONES EXTRALABORALES	NO APLICA	Tiempo fuera del trabajo	No aplica	No aplica	SI	No aplica	No aplica	No aplica
		Relaciones familiares	No aplica	No aplica	SI	No aplica	No aplica	No aplica
		Comunicación y relaciones interpersonales	No aplica	No aplica	SI	No aplica	No aplica	No aplica
		Situación económica del grupo familiar	No aplica	No aplica	SI	No aplica	No aplica	No aplica
		Características de la vivienda y de su entorno	No aplica	No aplica	SI	No aplica	No aplica	No aplica
		Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	No aplica	No aplica	SI	No aplica	No aplica	No aplica
		Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	No aplica	No aplica	SI	No aplica	No aplica	No aplica

Fuente: Ministerio de la protección social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial

De acuerdo con la resolución 1401 de 2007, por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo; se establece el siguiente flujograma como protocolo de vigilancia a seguir.

Gráfico 4. Flujograma accidente laboral

Fuente: elaboración propia

Del cual se describen las siguientes actividades:

Tabla 7.

Actividad	Descripción	Responsable	Documento
Notificación del evento	<p>El trabajador accidentado si se encuentra en condiciones o el compañero inmediato informara del accidente de trabajo a su jefe, o la persona delegada en su dependencia. El jefe o delegado, deberá suministrar la información necesaria al responsable de seguridad y salud en el trabajo quien de conformidad con el literal e) del artículo 21 y el artículo 62 del decreto ley 1295 de 1994 y el artículo 11 del decreto 2800 de 2003, deberá notificar a la EPS a la que se encuentre afiliado el trabajador y a la correspondiente ARL, sobre la ocurrencia del accidente de trabajo. Direccionando así al trabajador accidentado a la EPS más cercana, de acuerdo con el lugar de la ocurrencia del accidente. (Ministerio de la protección social, resolución 0156 de 2005, artículo 3°) de Colombia.</p>	Trabajador o compañero de trabajo / Responsable de SST	-
Reporte del accidente de trabajo	<p>Se debe reportar el accidente de trabajo completando el FURAT (formato único de reporte de accidente de trabajo); dentro de los dos días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente; cualquier modificación en su contenido, deberá darla a conocer a la ARL, EPS, IPS y al trabajador, anexando los correspondientes soportes. (Ministerio de la protección social, resolución 0156 de 2005, artículo 3°) de Colombia.</p> <p>Y según el artículo 2.2.4.1.7 del Decreto 1072 de 2015 se señala que existe la obligación para el empleador de reportar los accidentes graves y mortales que ocurran al interior de las organizaciones, dentro de un plazo de (2) dos días hábiles siguientes a la ocurrencia de los mismos a la Dirección Territorial u oficina más cercana al lugar donde sucedieron los hechos. Cuando el empleador o contratante no haya diligenciado íntegramente el formato, la ARL, EPS y IPS, podrán solicitarle la información faltante, la cual deberá ser suministrada dentro de los dos días hábiles siguientes al recibo de la solicitud. En tales casos, la entidad solicitante de dicha información enviara copia de la solicitud a cada entidad administradora del sistema general de seguridad social integral que haya recibido el informe y al trabajador. (Ministerio del trabajo, decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.1.7) de Colombia</p> <p>Nota:</p>	Responsable de SST	FURAT (formato único de reporte de accidente de trabajo)

	<p>1. En caso de que no exista informe del evento diligenciado por el empleador o contratista se deberá aceptar el reporte de este presentado por el trabajador, o por quien lo represente o a través de las personas interesadas, de acuerdo con lo dispuesto en el literal b) del artículo 25 del decreto 2463 de 2001. Ministerio del trabajo y seguridad social de Colombia.</p> <p>2. En ningún caso las IPS podrán obstaculizar la atención inicial de urgencias ni podrán negar la prestación de los demás servicios de salud a los trabajadores que hayan sufrido un accidente de trabajo, según la resolución 0156 de 2005 en su artículo 6. Ministerio de la protección social de Colombia.</p>		
<p>Investigación del accidente de trabajo</p>	<p>Según la resolución 1401 del 2017 del Ministerio de la protección social de Colombia, se deberá conformar un equipo investigador para investigar todos los accidentes de trabajos; este debe estar integrado como mínimo por el jefe inmediato o supervisor del trabajador accidentado o del área donde ocurrió el incidente, un representante del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo o el Vigía Ocupacional y el encargado del desarrollo del programa de salud en el trabajo.</p> <p>Cuando el aportante no tenga la estructura anterior, deberá conformar un equipo investigador integrado por trabajadores capacitados para tal fin.</p> <p>La investigación deberá realizarse dentro de los 15 días siguientes a su ocurrencia, a través del equipo investigador.</p> <p>Se podrá adoptar una metodología y formato para investigar los accidentes de trabajo, que contengan como mínimo, los lineamientos establecidos en la resolución 1401 de 2007 del Ministerio de la protección social de Colombia, siendo procedente adoptar los diseñados por la administradora de riesgos laborales.</p> <p>En el formato de investigación se deberá registrar en forma veraz y objetiva toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del accidente de trabajo. resolución 1401 de 2007 del Ministerio de la protección social de Colombia</p>	<p>Equipo investigador</p>	<p>Investigación de accidente</p>

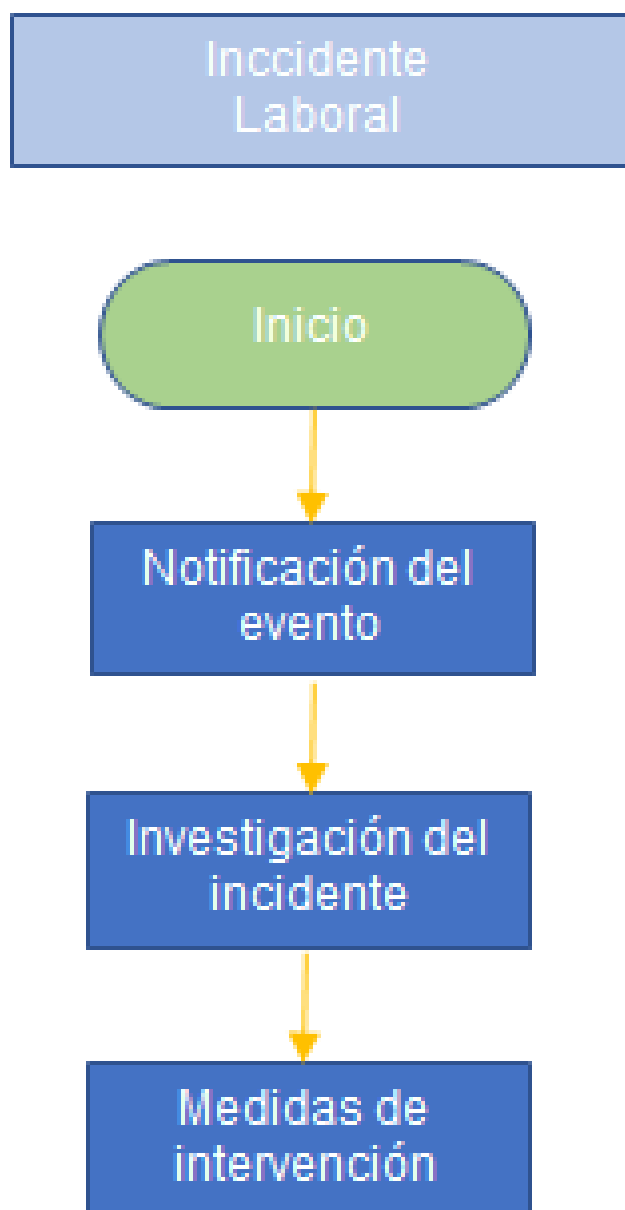
Accidente grave o mortal	<p>Cuando el accidente se considere grave o produzca la muerte, en la investigación deberá participar un profesional con licencia en Salud Ocupacional, propio o contratado, así como el personal de la empresa encargado del diseño de normas, procesos y/o mantenimiento. Cuando como consecuencia del accidente de trabajo se produzca el fallecimiento del trabajador, se debe utilizar obligatoriamente el formato suministrado por la ARL a la que se encuentre afiliado.</p> <p>Nota: 1. Los aportantes podrán apoyarse en personal experto interno o externo, para determinar las causas y establecer las medidas correctivas del caso. Ministerio de la protección social de Colombia, resolución 1401 Art 4,7</p>	Equipo investigador	Formato de investigación de accidente suministrado por la ARL
Accidentes ocurridos a trabajadores no vinculados mediante contrato de trabajo	<p>Cuando el accidentado sea un trabajador en misión, un trabajador asociado a un organismo de trabajo asociado o cooperativo o un trabajador independiente, de acuerdo con la resolución 1401 de 2007 en su artículo 8 del Ministerio de la protección social de Colombia. 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. resolución 1401 de 2007 en su artículo 8 del Ministerio de la protección social de Colombia</p>	Equipo investigador	Investigación de accidente
Compromisos y medidas de intervención	<p>Se deberá 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, quien (es) es (son) el (los) responsables (s) y cuando se realizara la intervención.</p> <p>Además, se debe especificar las medidas que se realizaran 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 implementara las acciones recomendadas, llevara los registros de cumplimiento, verificara la efectividad de las acciones adelantadas y realizara los ajustes que considere necesarios. resolución 1401 de 2007 en su artículo 12 del Ministerio de la protección social de Colombia</p>	Equipo investigador	Investigación de accidente / Plan de acción
Remisión de la investigación	<p>La empresa debe remitir a la ARL 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.</p> <p>Recibida la investigación por la ARL, está la evaluará, completará y emitirá concepto sobre el evento correspondiente, determinado las acciones</p>	El empleador / ARL	Informe de investigación de accidente

	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 ARL 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 que se adelante la correspondiente investigación administrativa laboral y se impongan las sanciones a que hubiera lugar si fuera el caso. resolución 1401 de 2007 en su artículo 14 del Ministerio de la protección social de Colombia		
Recomendación medica	El medico informará al trabajador sobre su estado de salud, después del proceso de recuperación del accidente de trabajo. Posteriormente emitirá sus recomendaciones según sea el caso.	Medico ocupacional	Recomendaciones medicas

8.3.4 Incidente laboral

De acuerdo con la resolución 1401 de 2007, en su artículo 3, define que Incidente de trabajo es suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con éste, 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 de los procesos. En esta misma resolución se reglamenta su investigación de incidentes de trabajo.

Se establece el siguiente flujograma como protocolo a seguir.

Gráfico 5. Flujograma incidente laboral

Fuente: elaboración propia

Del cual se describen las siguientes actividades:

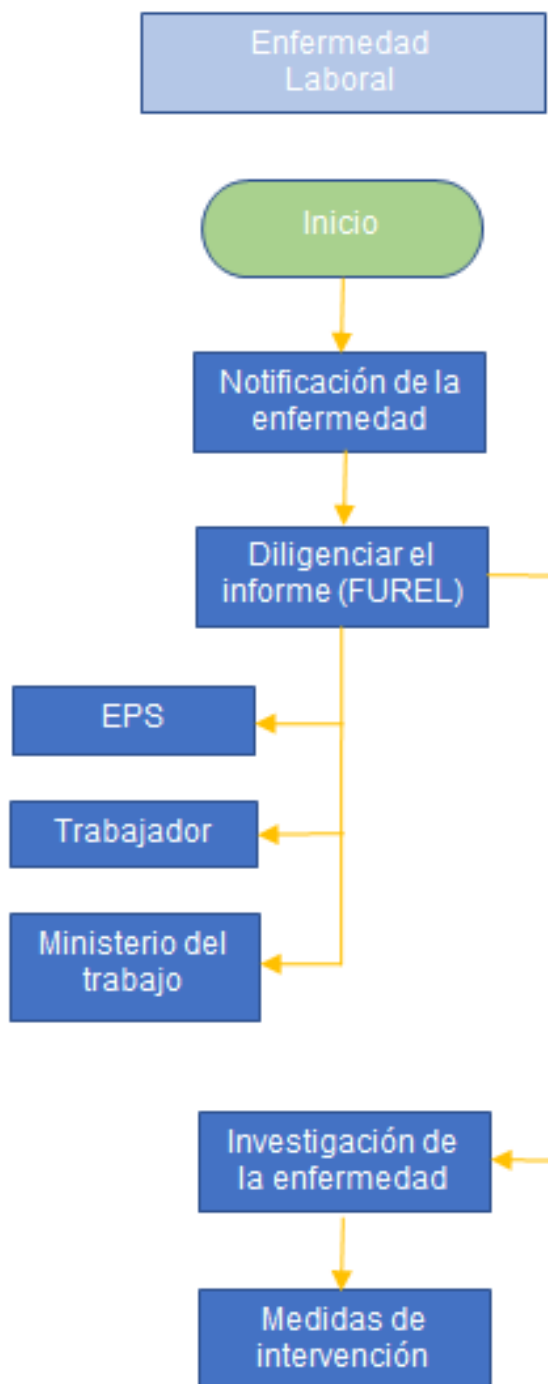
Tabla 8.

Actividad	Descripción	Responsable	Documento
Notificación del evento	<p>Cualquiera persona podrá reportar el evento, ya sea a su jefe, o la persona delegada en su dependencia.</p> <p>El jefe o delegado, deberá suministrar la información necesaria al responsable de seguridad y salud sobre la ocurrencia del incidente de trabajo.</p>	Trabajador / Responsable de SST	-
Investigación del incidente de trabajo	<p>Según la resolución 1401 del 2017, se deberá conformar un equipo investigador para investigar todos los incidentes de trabajos; este debe estar integrado como mínimo por el jefe inmediato o supervisor del trabajador accidentado o del área donde ocurrió el incidente, un representante del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo o el Vigía Ocupacional y el encargado del desarrollo del programa de salud en el trabajo. Cuando el aportante no tenga la estructura anterior, deberá conformar un equipo investigador integrado por trabajadores capacitados para tal fin. resolución 1401 de 2007 en su artículo 7 del Ministerio de la protección social de Colombia. La investigación deberá realizarse dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia, a través del equipo investigador.</p> <p>Se podrá adoptar una metodología y formato para investigar los incidentes de trabajo, que contengan como mínimo, los lineamientos establecidos en la resolución 1401 de 2007, siendo procedente adoptar los diseñados por la administradora de riesgos laborales.</p> <p>En el formato de investigación se deberá registrar en forma veraz y objetiva toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del incidente de trabajo. resolución 1401 de 2007 en su artículo 14 del Ministerio de la protección social de Colombia</p>	Equipo investigador	Investigación de incidente
Compromisos y medidas de intervención	<p>Se deberá 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, quien (es) es (son) el (los) responsables (s) y cuando se realizara la intervención.</p> <p>Además, se debe especificar las medidas que se realizaran 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 implementara las acciones recomendadas, llevara los registros de</p>	Equipo investigador	Investigación de incidente / Plan de acción

	cumplimiento, verificara la efectividad de las acciones adelantadas y realizara los ajustes que considere necesarios. resolución 1401 de 2007 en su artículo 12 del Ministerio de la protección social de Colombia		
--	--	--	--

8.3.5 Enfermedad laboral

De acuerdo con el artículo 4 de la ley 1562 de 2012, es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes. Para su manejo se establece el siguiente flujograma a seguir (Congreso de Colombia , 2012).

Gráfico 6. Flujograma enfermedad laboral

Fuente: elaboración propia

Del cual se describen las siguientes actividades:

Tabla 9.

Actividad	Descripción	Responsable	Documento
Notificación de la enfermedad laboral	<p>De conformidad con el literal e) del artículo 21 y el artículo 62 del Decreto-ley 1295 de 1994 y artículo 11 del Decreto 2800 de 2003, el empleador o contratante deberá notificar a la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el trabajador y a la correspondiente administradora de riesgos profesionales, sobre la ocurrencia de la enfermedad profesional. Copia del informe deberá suministrarse al trabajador y cuando sea el caso, a la institución prestadora de servicios de salud que atienda dichos eventos.</p> <p>Ministerio de la protección social, resolución 0156 de 2005, art 3°</p>	Responsable de SST	-
Diligenciar el informe	<p>El empleador o el contratante deberá diligenciar completamente el informe, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente o al diagnóstico de la enfermedad profesional; cualquier modificación en su contenido, deberá darla a conocer a la administradora de riesgos profesionales, a la entidad promotora de salud, a la institución prestadora de servicios de salud y al trabajador, anexando los correspondientes soportes.</p> <p>El informe de enfermedad profesional deberá ser diligenciado por el empleador o contratante, o por sus delegados o representantes y no requiere autorización alguna por parte de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral para su diligenciamiento.</p> <p>Nota: 1. Cuando el empleador o el contratante no haya diligenciado íntegramente el formato, las entidades administradoras de riesgos profesionales, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud, podrán solicitarle la información faltante, la cual deberá ser suministrada dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud.</p> <p>En tales casos, la entidad solicitante de dicha información enviará copia de la solicitud a cada entidad administradora del Sistema de Seguridad Social Integral que haya recibido el informe y al trabajador.</p> <p>En el evento que no se suministre la información, la entidad avisará a la correspondiente Dirección Territorial del Ministerio de la Protección Social, a efecto de que se adelante la investigación.</p> <p>Ministerio de la protección social, resolución 0156 de 2005, art 3°</p>	Empleador / Contratante o su representante	FUREL (formato único de reporte de enfermedad laboral)

<p>Investigación de la enfermedad laboral</p>	<p>Para la realización de la investigación de la enfermedad laboral se deberá tener en cuenta los siguientes pasos:</p> <p><u>Reconocer el tipo de caso:</u> Revisar el caso sospechoso en la vigilancia de la salud, el caso presunto en el FUREL, el caso calificado en el concepto de calificación de origen identificando el diagnóstico clínico preciso.</p> <p><u>Revisar la tabla de enfermedades laborales:</u> En la tabla, ubicar el diagnóstico específico de la enfermedad y revisar los agentes etiológicos ó factores de riesgos relacionados, con el fin de identificarlos durante la investigación y recolectar la información que permita su control.</p> <p><u>Revisar la competencia y conformar el equipo de investigación:</u> De acuerdo con el diagnóstico de la enfermedad, revisar la competencia de los integrantes del equipo investigador, el cual debe estar integrado como mínimo por el jefe inmediato o supervisor del trabajador o del área donde ocurrió el evento, un representante del COPASST o el Vigía de SST, el responsable del SG-SST y el trabajador enfermo. Cuando el empleador no cuente con la estructura anterior, deberá conformar un equipo investigador por trabajadores capacitados para tal fin. Cuando no sea posible la asistencia del trabajador enfermo durante la investigación se recomienda puedan participar de la investigación un compañero(s) de trabajo que tenga(n) similar historia laboral o que sean parte del mismo Grupo de exposición Similar (GES) histórico. Teniendo en cuenta que la investigación de él requiere revisar información confidencial sobre el estado de salud del trabajador y ésta hace parte de la historia clínica ocupacional, también se recomienda que un médico especialista en salud ocupacional ó médico del trabajo ó médico laboral con licencia vigente haga parte del equipo investigador; igualmente se aconseja , que si el evento es complejo la investigación se realice con la asesoría de un experto en controles para el agente de riesgo específico (ergónomo, higienista, químico, entre otros). Si el trabajador afectado es de una empresa temporal, cooperativa o contratista, la empresa contratante o usuaria debe delegar una persona para realizar la investigación y esta debe firmar la investigación.</p> <p><u>Programar la investigación:</u> Informe al equipo investigador inmediatamente, se recomienda que ésta se realice dentro de los quince (15) días calendario posteriores a la fecha en que identifica el caso sospechoso o se reporta/notifica o sucedido el evento o recibido el diagnóstico de enfermedad laboral.</p>	<p>Responsable de SST / Equipo investigador</p>	<p>Investigación de la enfermedad laboral</p>
--	--	---	---

	<p><u>Alistar documentos:</u> Haga firmar autorización para acceso a la información de historia clínica ocupacional e informe de condiciones de salud.</p> <p>❖ Documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de su última autoevaluación. • Matriz de identificación de peligros: reconocer las áreas donde el agente de riesgo este o estuvo presente, su valoración, el número expuestos y los controles establecidos. <ul style="list-style-type: none"> • Mediciones ambientales, ergonómicas ó psicosociales, según el agente de riesgo. • La gestión del peligro(s) realizada: acciones preventivas, correctivas y de mejoramiento (verificar fecha de su implementación y su eficiencia actual) <ul style="list-style-type: none"> • Perfil sociodemográfico: las variables asociadas al factor o agente de riesgo. • Diagnóstico de condiciones de salud: revisar comportamiento de enfermedades iguales o similares. <ul style="list-style-type: none"> • Las estadísticas de enfermedades laborales y accidentes de trabajo. • Ausentismo: de eventos similares o iguales. • Seguimiento al comportamiento de los trabajadores frente al agente de riesgo. • El auto-reporte de condiciones de trabajo y salud realizado por los trabajadores y asociados al agente de riesgo. • Estado del avance de la vigilancia epidemiológica específica. <p>❖ Formato para investigación.</p> <p>Autorización de la empresa para toma de fotografías a los lugares, procesos, maquinarias, entre otros; asociados con el caso.</p> <p><u>Revisar historia clínica ocupacional:</u> El medico ocupacional revisara la historia clínica con el fin de determinar el diagnóstico clínico específico, el estado de salud desde el ingreso, la exposición anterior y actual a el (los) agente(s) de riesgo asociado (s), las características específicas de la exposición actual y anterior, las variables individuales y familiares contribuyentes, la información clínica, paraclínica y epidemiológica que sea importante para la investigación del caso.</p> <p><u>Revisar el perfil epidemiológico del agente de riesgo asociado a la enfermedad calificada como laboral:</u> Revisar la documentación del agente de riesgo, su comportamiento histórico en el proceso,</p>		
--	--	--	--

	<p>área/sección/ puesto, cargo u oficio y las medidas de control implementadas, así:</p> <p>Primer escenario: el agente de riesgo relacionado con la enfermedad presunta o calificada no existe en el proceso de la empresa. Se deberá verificar en la historia laboral los antecedentes de exposición y solicitar a Gestión Humana la experiencia laboral. La investigación debe realizarse completamente de tal forma que permita al final la conclusión contundente.</p> <p>Segundo escenario: el agente de riesgo permanece igual, se sugiere revisar desde el contexto actual, hacia atrás y hasta donde sea posible.</p> <p>Tercer escenario: el agente de riesgo fue reducido o controlado, verifique que las medidas de control hayan conservado su eficacia desde su implementación hasta el contexto actual.</p> <p>Cuarto escenario: el agente de riesgo fue eliminado, verifique la eliminación de este.</p> <p><u>Reconocer el proceso de trabajo:</u> Con base a la historia laboral consignada en la documentación del proceso de selección, en los antecedentes de exposición consignados en la historia clínico ocupacional o al certificado de cargos y labores que soportó (rá) el proceso de calificación de origen, se realizará el reconocimiento del proceso desde el último cargo o labor en el cual está o estuvo expuesto hacia atrás y hasta donde sea posible, identificando la exposición y sus circunstancias de exposición.</p> <p><u>Realizar entrevista:</u> Entreviste individualmente al trabajador enfermo, a los trabajadores que hayan estado expuestos a similares condiciones de riesgo (GES) ojalá en el mismo oficio, a jefes o supervisores y a otros niveles organizacionales que considere pertinentes.</p> <p><u>Realizar o revisar el estudio de puesto de trabajo que soporta la calificación del origen:</u> Realice o revise el estudio de puesto de trabajo que permita identificar las condiciones de riesgo asociadas a la enfermedad, las circunstancias de exposición y la recolección de la información que permita la implementación de controles eficaces.</p> <p>Si ya se cuenta con estudio de puesto de trabajo, reconozca en él las condiciones específicas que se asociaron al desarrollo de la enfermedad en el trabajador y sus circunstancias de exposición.</p> <p>Si es necesario profundizar en la documentación de la exposición, se recomienda se apliquen criterios contenidos en Guía Técnica para el</p>		
--	--	--	--

	<p>Análisis de Exposición a Factores de Riesgo ocupacional del ministerio de protección social de Colombia.</p> <p><u>Análisis, interpretación y conclusión:</u> Teniendo en cuenta la información anterior, se deben identificar las causas inmediatas y las básicas o raizales que están asociadas a la enfermedad laboral sospechosa, presunta o ya calificada como tal. Se recomienda que el análisis se realice a través de la metodología de espina de pescado o análisis causa efecto, se interpreta de acuerdo con el contexto de la empresa y se determinan las conclusiones.</p> <p>Adicional se debe revisar si otros puestos de trabajo tienen similares condiciones de riesgo que se deban analizar.</p> <p>Procedimiento para la notificación o reporte e investigación de enfermedades laborales o muerte por enfermedad laboral, ARL SURA</p>		
Compromisos y medidas de intervención	<p>Orientado a evitar nuevos casos de enfermedad laboral que integre acciones de control en el ambiente de trabajo y en la salud de las personas expuestas al agente de riesgo en el puesto evaluado y en otros donde las condiciones de riesgo sean similares. Debe contener el cronograma y los responsables de su cumplimiento, éste estará integrado al formato de investigación y al plan de trabajo anual del SG-SST. Procedimiento para la notificación o reporte e investigación de enfermedades laborales o muerte por enfermedad laboral, ARL SURA</p>	Equipo investigador	Investigación de la enfermedad laboral / Plan de acción
Seguimiento	<p>Los resultados de la investigación deben traducirse en acciones correctivas, preventivas o de mejoramiento para la vigilancia epidemiológica específica y por tanto debe realizarse seguimiento a su implementación y al mantenimiento de su eficiencia en el tiempo. Procedimiento para la notificación o reporte e investigación de enfermedades laborales o muerte por enfermedad laboral, ARL SURA</p>	Responsable de SST	Plan de acción
Archivo de la investigación	<p>Por ser un documento que posee información individual confidencial, se recomienda se archive en la historia clínica ocupacional del trabajador. Procedimiento para la notificación o reporte e investigación de enfermedades laborales o muerte por enfermedad laboral, ARL SURA</p>	Responsable de SST / Medico ocupacional	Investigación de la enfermedad laboral
Revisar la matriz de identificación de riesgos y valoración de peligros	<p>Después de realizada la investigación y posterior a la ejecución del plan de acción revise y ajuste la matriz de peligros (deje trazabilidad). Procedimiento para la notificación o reporte e investigación de enfermedades laborales o muerte por enfermedad laboral, ARL SURA</p>	Equipo investigador	Matriz de IRVP

Socializar la información	Socializar la información especialmente a los trabajadores expuestos de forma objetiva y centrándose en las acciones preventivas, correctivas y de mejoramiento y en la matriz de peligros. Procedimiento para la notificación o reporte e investigación de enfermedades laborales o muerte por enfermedad laboral, ARL SURA.	Responsable SST	Acta o asistencia
----------------------------------	--	--------------------	-------------------

Conclusiones

A lo largo de la presente investigación se logró demostrar que la normatividad Colombiana en materia de salud laboral ha estado regulada muchos años atrás y es un tema que ha generado un proceso en avance año tras año sin embargo, las personas que manejan estos temas en la organización Frontier Agencia Marítima de Caribe SAS pudieron identificar que aun cuando han recibido formación en seguridad y salud en el trabajo, el énfasis de la formación o capacitación se centra en el manejo de la seguridad industrial y que son muchos los vacíos que se tienen a la hora de dar manejo a cualquiera de los casos operativos descritos en el presente protocolo.

Lo que muestra como una fortaleza para la organización contar con un instrumento que compile cada una de estas normas para el manejo de la salud de sus trabajadores y les facilite el camino o pautas a seguir logrando así, mantener el equilibrio en la prevención de accidentes como la prevención de las enfermedades a causa del trabajo. Como también mantener a la organización en cumplimiento legal que prevenga el acarreamiento de sanciones y el detrimento económico de la misma.

Pues es y siempre será la empresa la responsable de liderar, gestionar y garantizar un ambiente sano para todos sus trabajadores y partes interesadas que intervengan en la ejecución de su actividad económica.

Con el desarrollo de este protocolo la organización ha identificado algunos casos que se le están presentando y que, con base a lo establecido en el presente documento realizará la revisión y ajustes de cada uno bajo los requisitos legales aplicables.

Referencias bibliográficas

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de Salud de Colombia. (15 de octubre de 2018).

Resolucion numero 2013 junio 6 de 1986. Obtenido de Resolucion numero 2013 junio 6 de 1986:

<http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%202013%20de%201986%20Organizacion%20y%20Funcionamiento%20de%20Comites%20de%20higiene%20y%20SI.pdf>

ACHS . (25 de septiembre de 2018). *Riesgos psicosociales* . Obtenido de Riesgos psicosociales :

<http://www.achs.cl/portal/Empresas/Paginas/Riesgos-Psicosociales.aspx>

AGESO . (25 de octubre de 2018). *La importancia de contar con un profesiograma en la*

empresa. Obtenido de La importancia de contar con un profesiograma en la empresa:

<http://agesoltda.com/inicio/2018/03/13/el-profesiograma/>

AGESO . (25 de octubre de 2018). *La importancia de contar con un profesiograma en la*

empresa. Obtenido de La importancia de contar con un profesiograma en la empresa:

<http://agesoltda.com/inicio/2018/03/13/el-profesiograma/>

ARL SURA. (16 de octubre de 2018). *Procedimiento para evaluaciones médicas ocupacionales*.

Obtenido de Profesiograma guía para el sector de la construcción:

https://www.arlsura.com/images/construccionsegura/documentos/herramienta_guia.pdf

Ascendo. Blog. (25 de octubre de 2018). *La importancia de la salud ocupacional en las*

organizaciones. Obtenido de Productividad : <https://blog.acsendo.com/la-importancia-de-la-salud-ocupacional-en-las-organizaciones/>

Boletin de noticias . (14 de octubre de 2018). *Noticias laborales* . Obtenido de Noticias

laborales : <https://informativo.mafirma.pe/laboral/boletin-diario/noticias-laborales-27-06-2016/>

Calameo . (15 de octubre de 2018). *Ejemplos de Riesgo y Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo*. Obtenido de Ejemplos de Riesgo y Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo: <https://es.calameo.com/books/0031394013028c3ade08f>

ClubEnsayo . (10 de octubre de 2018). *Programa de salud en Venezuela* . Obtenido de Programa de salud en Venezuela : <https://www.clubensayos.com/Espa%C3%B1ol/PROGRAMAS-DE-SALUD-EN-VENEZUELA/397856.html>

Conferencias SST práctico y esencial. (30 de septiembre de 2018). *Los indicadores del SG-SST, una garantía técnica*. Obtenido de Los indicadores del SG-SST, una garantía técnica: <https://safetya.co/los-indicadores-una-garantia-tecnica-del-sg-sst/>

Congreso de Colombia . (11 de julio de 2012). *Ley 1562 de 2012*. Obtenido de Ley 1562 de 2012: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Congreso de Colombia . (15 de octubre de 2018). *Ley 776 de 17-12-2002*. Obtenido de Ley 776 de 17-12-2002: <https://actualicese.com/normatividad/2002/12/17/ley-776-de-17-12-2002/>

Congreso de Colombia . (10 de octubre de 2018). *Ley 9 de 1979*. Obtenido de Ley 9 de 1979: http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/ley_9_1979.Codigo%20Sanitario%20Nacional.pdf

Consultor de salud . (15 de octubre de 2018). *Sistema de riesgos laborales* . Obtenido de Sistema de riesgos laborales : <http://www.consultorsalud.com/sistema-de-riesgos-laborales-ley-1562-de-2012>

COOMEVA EPS . (15 de octubre de 2018). *¿es que es promocion y prevencion?* Obtenido de ¿es que es promocion y prevencion?: <http://eps.comeva.com.co/publicaciones.php?id=9663>

Course Hero . (25 de octubre de 2018). *Reintegro laboral* . Obtenido de Reintegro laboral :

<https://www.coursehero.com/file/p3rh2v6a/Reintegro-laboral-Consiste-en-la-actividad-de-reincorporaci%C3%B3n-del-trabajador-al/>

Decreto 1295 del 22 de Junio de 1994. (26 de Octubre de 2018). *SURA*. Obtenido de sura :

https://www.arlsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=60&catid=51&Itemid=17

Decreto 1530 26-Agosto-1996. (25 de octubre de 2018). *SURA* . Obtenido de SURA :

<https://www.arlsura.com/index.php/decretos-leyes-resoluciones-circulares-y-jurisprudencia/51-decretos/119-decreto-1530-26-agosto-1996>

Decreto 614 de 1984. (10 de octubre de 2018). *SURA*. Obtenido de SURA:

https://www.arlsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=610&catid=51&Itemid=17

Decreto 614 de 1994. (15 de octubre de 2018). *Decreto 614 de 1994*. Obtenido de Decreto 614 de 1994:

http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/decreto_614%2084%20Organizacion%20y%20Administracion%20Salud%20Ocupacional.pdf

El Congreso de Colombia . (14 de octubre de 2018). *Ley 1562 11 de julio 2012*. Obtenido de Ley 1562 11 de julio 2012:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

El ministerio de gobierno de la republica delegatorio de funciones presidenciales. (10 de octubre de 2018). *Decreto 1295 del 22 de Junio de 1994*. Obtenido de Decreto 1295 del 22 de

Junio de 1994: <https://www.arlsura.com/index.php/decretos-leyes-resoluciones-circulares-y-jurisprudencia/51-decretos/60-decreto-1295-de-1994>

El Ministerio de la protección social de Colombia . (25 de octubre de 2018). *Resolución 2346 de 2007*. Obtenido de Resolución 2346 de 2007: <https://www.arlsura.com/index.php/163-boletin-distribuidores-prevencion/articulos-boletin-distribuidores-prevencion/968-resolucion-2346-de-2007>

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. (15 de octubre de 2018). *Resolución No 1401 de 2007*. Obtenido de Resolución No 1401 de 2007: <https://www.arlsura.com/index.php/component/content/article?id=854>

EVA . (14 de octubre de 2018). *Facultad de salud pública* . Obtenido de Facultad de salud pública : <http://saludpublicavirtual.udea.edu.co/eva/login/index.php>

Gestiopolis . (10 de octubre de 2018). *Perfil del cargo y perfil del candidato*. Obtenido de Perfil del cargo y perfil del candidato: <https://www.gestiopolis.com/perfil-del-cargo-y-perfil-del-candidato>

Glosario prevención de riesgos . (25 de octubre de 2018). *La salud laboral* . Obtenido de La salud laboral : http://www.concesiones.cl/publicacionesyestudios/Documents/Prevencion_de_riesgos/GLOSARIO%20CAPITULO%20N-4%20SALUD%20OCUPACIONAL.pdf

Guía Técnica colombiana . (10 de octubre de 2018). *Guía para la identificación de los riesgos en seguridad y salud ocupacional* . Obtenido de Guía para la identificación de los riesgos en seguridad y salud ocupacional : <https://idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/gtc450.pdf>

Historia de la Salud Ocupacional . (25 de octubre de 2018). *Historia de la Salud Ocupacional* .

Obtenido de Historia de la Salud Ocupacional : <http://katerin-historiadelasaludocupacional.blogspot.com/>

ISTAS . (26 de octubre de 2018). *Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud*. Obtenido de

Salud Laboral : <https://istas.net/salud-laboral>

La Nacion . (25 de octubre de 2018). *El síndrome del quemado* . Obtenido de El síndrome del

quemado : <https://www.lanacion.com.ar/1500335-burnout-el-sindrome-del-quemado>

Ley 1562 de 2012. (25 de octubre de 2018). *Ley 1562 de 2012*. Obtenido de Ley 1562 de 2012:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Ley 9 de 1979. (25 de octubre de 2018). *Ley 9 de 1979*. Obtenido de Ley 9 de 1979:

https://www.arlsura.com/files/ley9_1979.pdf

LOS MINISTROS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD. (25 de octubre de

2018). *Resolución 1016 de Marzo 31 de 1989* . Obtenido de Resolución 1016 de Marzo 31 de 1989 :

<http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%201016%20de%2089.%20Programas%20de%20Salud%20Ocupacional.pdf>

Medilaboral . (10 de octubre de 2018). *Exámenes médicos ocupacionales* . Obtenido de

Exámenes médicos ocupacionales : <http://www.medilaboral.com/examenes-medicos-ocupacionales/>

METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y

VALORACIÓN DE. (10 de octubre de 2018). *METODOLOGÍA PARA LA*

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE. Obtenido de

METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y

VALORACIÓN DE: https://www.arlsura.com/files/metodologia_definitiva_ipevr.pdf

Ministerio de de empleo y seguridad social . (24 de octubre de 2018). *Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial* . Obtenido de Algunas orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial :

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/PSICOSOCIOLOGIA/Maqueta%2018%204%20Angel%20lara.pdf>

Ministerio de la protección social de Colombia. (16 de octubre de 2018). *Circular 038 de 2010*.

Obtenido de Circular 038 de 2010:

https://www.arlsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1723:circular-038-de-20

Ministerio de proteccion social . (16 de octubre de 2018). *Resolucion 01956 del 30 de mayo 2008*.

Obtenido de Resolucion 01956 del 30 de mayo 2008:

https://www.arlsura.com/files/resolucion1956_2008.pdf

Ministerio de proteccion social de Colombia . (16 de octubre de 2018). *Resolucion 0022646 de 2008*. Obtenido de Resolucion 0022646 de 2008:

<http://www.saludcapital.gov.co/Documentos%20Salud%20Ocupacional/RESOL.%202646%20DE%202008%20RIESGO%20PSICOSOCIAL.pdf>

Ministerio de proteccion social de Colombia . (16 de octubre de 2018). *Resolucion de 1956 de 2008*. Obtenido de Resolucion de 1956 de 2008:

http://www.saludcapital.gov.co/Documentos%20Salud%20Ocupacional/Resolucion_1918_de_junio_de__2009.pdf

Ministerio de Salud . (01 de diciembre de 2018). *Enfermedad laboral* . Obtenido de Enfermedad laboral :

<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/RiesgosLaborales/Paginas/enfermedad-laboral.aspx>

Ministerio de salud y protección social de Colombia. (18 de octubre de 2018). *Resolución 4502 de 2012*. Obtenido de Resolución 4502 de 2012:

<https://www.arlsura.com/index.php/decretos-leyes-resoluciones-circulares-y-jurisprudencia/206-resoluciones/2016-resolucion-4502-de-2012>

MINISTERIO DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA . (25 de octubre de 2018).

Resolucion 2400de 1979. Obtenido de Resolucion 2400de 1979:

https://arlsura.com/files/resolucion_2400_1979.pdf

Ministerio de trabajo . (julio de 2008). *Resolución 02646 del de 2008*. Obtenido de Fondo de riesgos laborales : <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/?home=true>

Ministerio de trabajo . (10 de octubre de 2018). *RESOLUCIÓN 1409 (julio 23 de 2012)*.

Obtenido de RESOLUCIÓN 1409 (julio 23 de 2012):

https://www.arlsura.com/files/res1409_2012.pdf

Ministerio de trabajo . (13 de octubre de 2018). *Resolucion de 1356 de 2012*. Obtenido de Resolucion de 1356 de 2012:

http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/45107/resolucion_00001356_de_2012.pdf/1fb4a978-0a6b-de95-2197-7ff9c0767fcc

Ministerio de trabajo de Colombia . (15 de octubre de 2018). *Resolución 1111 de 2017*. Obtenido de Resolución 1111 de 2017: <https://safetia.co/resolucion-1111-de-2017-sg-sst/>

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA. (15 de octubre de 2018). *Fondo de riesgos laborales de la Republica de Colombia* . Obtenido de Fondo de riesgos laborales de la Republica de Colombia : <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de Salud) de Colombia . (10 de octubre de 2018).

Resolucion Numero 2013 junio 6 de 1986. Obtenido de Resolucion Numero 2013 junio 6 de 1986:

<http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%202013%20de%201986%20Organizacion%20y%20Funcionamiento%20de%20Comites%20de%20higiene%20y%20SI.pdf>

Ministerio del trabajo de Colombia . (15 de octubre de 2018). *Decreto 1072 de 2015*. Obtenido de Decreto 1072 de 2015:

<http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>

Ministerio del trabajo de Colombia. (14 de octubre de 2018). *Resolucion 03368 de 2014*.

Obtenido de Resolucion 03368 de 2014:

https://www.arlsura.com/files/Resolucion_3368_2014.pdf

Ministerio del trabajo de Colombia. (16 de octubre de 2018). *Resolución 1903 de 2013*. Obtenido de Resolución 1903 de 2013: <https://www.arlsura.com/index.php/resoluciones/2041-resolucion-1903-de-2013>

Ministerio del trabajo) de Colombia. (15 de octubre de 2018). *Decreto 1443 de 2014*. Obtenido de Decreto 1443 de 2014:

http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1443_sgsss.pdf/ac41ab70-e369-9990-c6f4-1774e8d9a5fa

Ministerio del trabajo . (25 de octubre de 2018). *Resolucion 652 de 2012*. Obtenido de Resolucion 652 de 2012:

http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/45107/resolucion_00000652_de_2012.pdf/d52cfd8c-36f3-da89-4359-496ada084f20

Mministerio del trabajo de Colombia. (15 de octubre de 2018). *Decreto 1477 de 2014*. Obtenido de Decreto 1477 de 2014:

http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500

Organizacion Internacional de Trabajo . (15 de octubre de 2018). *La salud y la seguridad en el trabajo* . Obtenido de http://training.itcilo.it/actrav_cdrom2/es/osh/intro/introduc.htm

Oxford living dictionaries . (15 de octubre de 2018). *Rehabilitacion* . Obtenido de Rehabilitacion :

<https://es.oxforddictionaries.com/definicion/rehabilitacion>

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL VIGENCIA 2013. (15 de agosto de 2013). *Oficina de salud ocupacional* . Obtenido de Oficina de salud ocupacional :

[http://www.uts.edu.co/portal/files/PROGRAMA%20SALUD%20OCUPACIONAL%202013\(1\).pdf](http://www.uts.edu.co/portal/files/PROGRAMA%20SALUD%20OCUPACIONAL%202013(1).pdf)

Red internacional de salud ocupacional . (10 de octubre de 2018). *SURA* . Obtenido de SURA :

<http://www.ridsso.com/>

Resolucion 2346 del 11 de julio de 2007. (2007). *Resolucion 2346 del 11 de julio de 2007*.

Bogotá .

Resolución número 2346 de 2007. (25 de octubre de 2018). *SURA* . Obtenido de SURA :

https://www.arlsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=891&catid=82&Itemid

- Revista Biomedica . (25 de octubre de 2018). *Guías clínicas, vías clínicas y protocolos de atención*. Obtenido de Guías clínicas, vías clínicas y protocolos de atención:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES01/5436>
- SafeYa . (15 de septiembre de 2018). *Definiciones del SG-SST por la letra P*. Obtenido de Definiciones del SG-SST por la letra P: <https://safetya.co/definiciones-del-sg-sst/p/>
- SafeYa . (10 de septiembre de 2018). *Elaboración de una matriz de requisitos legales del SG-SST*. Obtenido de Elaboración de una matriz de requisitos legales del SG-SST:
<https://safetya.co/la-matriz-de-requisitos-legales-del-sg-sst/>
- Salud Ocupacional . (10 de octubre de 2018). *Conceptos basicos de la salud ocupacional* . Obtenido de Conceptos basicos de la salud ocupacional :
<https://es.calameo.com/read/0014927599e8c6da8ee51>
- Salud ocupacional . (2018 de octubre de 2018). *sistema de vigilancia epidemiologica* . Obtenido de sistema de vigilancia epidemiologica :
<http://saludocupacionalporoscarsolon.blogspot.com/p/sistema-de-vigilancia-epidemiologico.html>
- Sistema de gestion de la seguridad y la salud en el trabajo SG-SST . (11 de noviembre de 2015). *Sistema de gestion de la seguridad y la salud en el trabajo SG-SST* . Obtenido de Sistema de gestion de la seguridad y la salud en el trabajo SG-SST :
<http://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/descargas/SST%202015.pdf>
- Software ISO. (30 de septiembre de 2018). *Definiciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)*. Obtenido de Definiciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST):

<https://www.isotools.org/2016/08/30/definiciones-del-sistema-gestion-seguridad-salud-trabajo-sg-sst/>

SURA . (25 de octubre de 2018). *ARL SURA* . Obtenido de ARL SURA :

<https://www.arlsura.com/index.php/component/kdglossary/?view=glossary&category=5>

WIKIPEDIA . (25 de octubre de 2018). *Prevención de enfermedades*. Obtenido de Prevención de enfermedades: https://es.wikipedia.org/wiki/Prevenci%C3%B3n_de_enfermedades


WIKIPEDIA . (10 de octubre de 2018). *Promoción de la salud*. Obtenido de Promoción de la salud: https://es.wikipedia.org/wiki/Promoci%C3%B3n_de_la_salud

WIKIPEDIA . (25 de octubre de 2018). *WIKIPEDIA* . Obtenido de WIKIPEDIA :

<https://es.wikipedia.org/wiki/Biofeedback>

Anexos

Anexo 1. Encuesta de implementación sistema de gestión de salud en Colombia

 ENCUESTA DE IMPLEMENTACION SISTEMA DE GESTION DE SALUD EN COLOMBIA

EMPRESA: <i>Frontier Agencia Humano del Caido</i>	NIT:
NOMBRE: <i>Lizette Franco Prieto</i>	CARGO: <i>tecnólogo hsaq</i>
PROFESION: <i>Aplicación hsaq</i>	LICENCIA EN:

Con base a la legislación colombiana es indispensable la implementación de un sistema de gestión que incluya la salud laboral; a través de la presente encuesta queremos conocer su grado de conocimiento para llevarlo a cabo. Esto con el objetivo de identificar la necesidad de estandarizar mecanismos que faciliten dicha implementación.

I - Información general	
1	¿Conoce usted con qué objetivo se implementa el sistema de salud laboral? <i>el objetivo que tiene tal sistema de salud laboral, es para disminuir enfermedades laborales Accidentales de trabajo.</i>
2	¿Conoce las etapas para implementar el sistema de salud laboral bajo la legislación colombiana vigente? Si su respuesta es afirmativa favor describir el paso a paso. <i>No lo tengo claro.</i>

II - Según el anexo de la resolución 1111 del 2017, Responda:

1	¿Quién debe tener la custodia de las historias clínicas? <i>la clínica o el paciente, ya se la requieren tener a otros</i>
2	¿De qué manera evidencia la custodia de la historia clínica? <i>No se.</i>
3	¿Cómo evidencia la empresa que acata las restricciones y recomendaciones médico-laborales por parte de la Empresa Promotora de Salud (EPS) o Administradora de Riesgos Laborales (ARL) prescritas a los trabajadores para la realización de sus funciones, en caso de que se le presente? <i>Ver parte posterior</i>
4	¿Cómo implementas el programa para promover entre los trabajadores estilos de vida y entorno saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros y que perfil lo puede llevar a cabo? <i>Ver parte posterior</i>
5	¿A qué entidad se debe reportar todos los accidentes y las enfermedades laborales diagnosticadas y en cuanto tiempo máximo se tiene para hacer el reporte? <i>Se debe reportar a la ARL, el tiempo máximo no se.</i>
6	¿Cómo realiza la caracterización de sus condiciones de salud, la evaluación y análisis de las estadísticas sobre la salud de los trabajadores tanto de origen laboral como común, y los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales? <i>se maneja una matriz de incapacidades y ausentismo, permisos si se presentara algún Accidente de trabajo.</i>
7	¿Con base a que información su médico realiza los exámenes ocupacionales? <i>se realiza de acuerdo al cargo de cada persona y sus funciones</i>
8	¿Cómo define la frecuencia de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas? <i>Se deben realizar Anual.</i>
9	¿Tiene implementado el manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional? Si su respuesta es afirmativa cual fue la fuente de referencia. <i>No se.</i>

Una vez contestada las preguntas anteriores, por favor manifiestar si le interesa contar con un guía para la implementación del sistema de salud laboral. Si No ¿Por qué?
Es una guía que especifica paso a paso

la implementación del sistema de salud laboral, y así al conocer con más facilidad el proceso para lograr un mejor desempeño.

Jeddy Princes

Anexo 2. Encuesta de implementación sistema de gestión de salud en Colombia

- ④ Con Capacitaciones de tabaquismo, alcoholismo, de estilo de vida saludable, Capacitaciones de pausas Activas la importancia que tiene, de acuerdo con el diagnóstico de Salud de la Empresa, se realizó charla de Audiometría, optometría, y tips para llevar una buena alimentación, y todos los perfiles de la Empresa pueden llevar a cabo una Capacitación mientras tenga buen manejo del tema a dar.
- ② Las historias clínicas solo las (pueden tener en) puede tener la clínica o médico a cargo y el paciente, ya si la solicitud terrena debe ser con autorización del paciente.
- ③ La Empresa evidencia con formatos de Asistencia cuando se realiza alguna actividad de acuerdo con lo requerido por el trabajador, se envían correos constantemente recordando que se debe seguir recomendaciones médicas, cuando se maneja una Carta que debe firmar el trabajador donde acepta seguir con las recomendaciones emitidas por la Eps, se recibirá al trabajador de acuerdo a las recomendaciones q se le disminuyen tareas que puedan seguir afectando su salud.

Anexo 3. Registro de asistencia socialización del protocolo

FAM T E A M	VERSIÓN: 01
	CÓDIGO: CA-FR-006
	PÁGINA: 1 DE 1
FORMATO ASISTENCIA	

Empresa: <i>Frontier Agencia Nortina del Caribe SAS</i>	
Realizada por: <i>Diana R. Ceballos Arula</i>	Fecha: <i>29-11-18</i>
Hora inicio: <i>4:00 pm</i>	Hora finalización: <i>5:30 pm</i>
Tema: <i>Protocolo de Salud Laboral para fac</i>	Área/ Departamento: <i>Dir. St. HSEQ</i>
Ciudad: <i>Cajana</i>	Lugar: <i>Sede de Santos</i>

PARTICIPANTES				
No.	Nombre	Cargo	Firma	Empresa
1	<i>Lizette Trincio P.</i>	<i>Asistente hseq.</i>	<i>[Firma]</i>	<i>FAC</i>
2	<i>Diana Ceballos Arula</i>	<i>Dir. St. HSEQ</i>	<i>[Firma]</i>	<i>FAC</i>
3	<i>Hayens Pariza M.</i>	<i>Asis Adm. oficina</i>	<i>[Firma]</i>	<i>FAC</i>
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Observaciones: <i>Se socializó el protocolo para el manejo de la Salud Laboral en la operacion.</i>

Anexo 4. Certificación de entrega del protocolo a Frontier Agencia Marítima del Caribe S.A.S



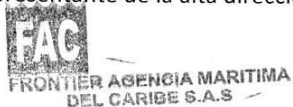
Cartagena, noviembre 29 de 2018

Frontier Agencia Marítima del Caribe SAS, certifica que ha recibido de manera digital de Diana Ceballos Avila, el Protocolo de Salud Laboral que se tomará como documento guía para el manejo de los casos presentados y que se puedan presentar en la organización.

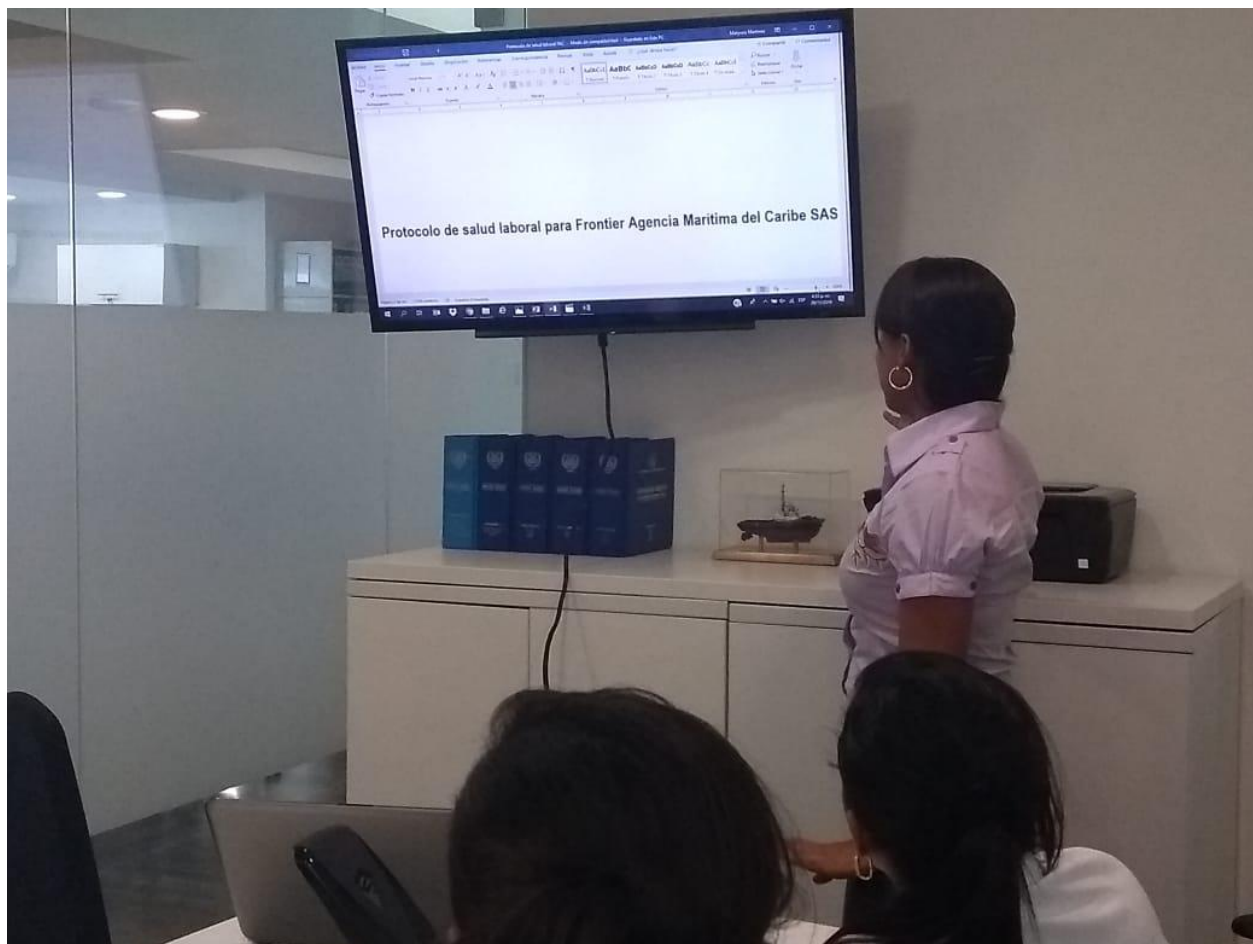
Este documento se remitirá al área de calidad para su pertinente control dentro de nuestro sistema.

Atentamente;

Lorena Arroyo Blanco
Directora Admón. y Financiera
Representante de la alta dirección



Anexo 5. Socialización del protocolo



Anexo 6. Socialización del protocolo



Anexo 7. Socialización del protocolo



Anexo 8. Video impacto generado