

**DISEÑO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL EN LA EMPRESA
COESPROSALUD CTA**



**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE INGENIERÍAS
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
BUCARAMANGA
2012**

**DISEÑO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL EN LA EMPRESA
COESPROSALUD CTA**

**Proyecto de Grado como requisito para
optar al título de Ingeniero Industrial**

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE INGENIERÍAS
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
BUCARAMANGA
2012**

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Bucaramanga, Octubre de 2012

CONTENIDO

pág.

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCIÓN..... | 13 |
| 1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA..... | 14 |
| 2. ANTECEDENTES..... | 15 |
| 3. JUSTIFICACIÓN | 17 |
| 4. OBJETIVOS | 18 |
| 4.1 OBJETIVO GENERAL | 18 |
| 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 18 |
| 5. MARCO REFERENCIAL | 19 |
| 5.1 MARCO CONCEPTUAL..... | 19 |
| 5.2 MARCO TEÓRICO | 20 |
| 5.2.1 Programa de Salud Ocupacional..... | 20 |
| 5.2.2 Sistema General de Riesgos Profesionales | 21 |
| 5.2.3 Matriz de Riesgos y Peligros..... | 23 |
| 5.2.4 Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO) | 29 |
| 5.2.5 Subprogramas del Programa de Salud Ocupacional..... | 29 |
| 5.3 MARCO LEGAL..... | 30 |
| 6. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL | 33 |
| 6.1 POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL | 33 |
| 7. ESTRUCTURA BÁSICA DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL | 35 |
| 7.1 OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA | 35 |
| 7.2 ALCANCE DEL PROGRAMA | 35 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 7.3 | GENERALIDADES DE LA EMPRESA | 36 |
| 7.3.1 | Reseña Histórica de la Empresa..... | 36 |
| 7.3.2 | Información Básica de la Empresa | 36 |
| 7.3.3 | Actividad Económica..... | 36 |
| 7.3.4 | Misión | 37 |
| 7.3.5 | Visión..... | 37 |
| 7.3.6 | Medios de Producción..... | 37 |
| 7.3.7 | Procesos Desarrollados | 38 |
| 7.3.8 | Servicios..... | 38 |
| 7.3.9 | Sustancias Utilizadas | 39 |
| 7.4 | ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO | 39 |
| 7.4.1 | Jornadas Laborales..... | 40 |
| 7.4.2 | Contratación de los Trabajadores | 40 |
| 7.4.3 | Beneficios al Personal..... | 41 |
| 7.5 | ORGANIGRAMA | 41 |
| 7.6 | ORGANIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL..... | 42 |
| 7.6.1 | Estructura Orgánica de la Salud Ocupacional | 42 |
| 7.6.2 | Niveles de Responsabilidad..... | 43 |
| 7.6.3 | Recursos Locativos, Humano, Financieros y Técnicos | 44 |
| 7.6.4 | Dirección del Programa de Salud Ocupacional | 46 |
| 7.6.5 | Comité Paritario de Salud Ocupacional | 46 |
| 8. | DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD | 50 |
| 8.1 | DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO | 50 |
| 8.1.1 | Infraestructura Física | 50 |
| 8.2 | DE LAS CONDICIONES DE SALUD | 52 |
| 8.2.1 | Variables Demográficas de la Población | 53 |
| 8.2.2 | Variables Ocupacionales de la Población..... | 55 |
| 8.2.3 | Hallazgos de Morbilidad..... | 56 |
| 8.2.4 | Plan de Análisis y Priorización | 57 |
| 9. | PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN..... | 58 |
| 9.1 | OBJETIVO ESPECÍFICO | 58 |
| 9.2 | SUBPROGRAMAS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL..... | 58 |
| 9.2.1 | Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo | 58 |
| 9.2.2 | Subprograma de Seguridad Industrial | 63 |
| 9.2.3 | Subprograma de Higiene Industrial..... | 66 |
| 9.3 | PROGRAMA DE INDUCCIÓN | 68 |
| 9.4 | CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES..... | 69 |
| 10. | EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL..... | 70 |

| | | |
|-------------|---|-----------|
| 10.1 | índice de planeación | 70 |
| 10.2 | Índices De Accidentalidad | 70 |
| 10.2.1 | Índice de Frecuencia de Incidentes: | 70 |
| 10.2.2 | Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo:..... | 70 |
| 10.2.3 | Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo con Ausentismo: | 71 |
| 10.2.4 | Proporción de Accidentes de Trabajo con Incapacidad:..... | 71 |
| 10.2.5 | Índice de Severidad de Accidentes de Trabajo: | 71 |
| 10.2.6 | Proporción de Letalidad de Accidentes de Trabajo: | 71 |
| 10.3 | ÍNDICES DE ENFERMEDADES | 71 |
| 10.3.1 | Índice de Frecuencia de Enfermedad Común: | 71 |
| 10.3.2 | Índice de Frecuencia de Enfermedad Profesional: | 71 |
| 10.3.3 | Proporción de Enfermedades Profesionales: | 72 |
| 10.4 | índices de ausentismo | 72 |
| 10.4.1 | Índice de Ausentismo por AT: | 72 |
| 10.4.2 | Índice de Ausentismo por Enfermedad Profesional: | 72 |
| 10.4.3 | Índice de Ausentismo por Enfermedad Común: | 72 |
| 10.4.4 | Índice de Frecuencia de Ausentismo: | 72 |
| 10.4.5 | Índice de Severidad del Ausentismo:..... | 72 |
| 11. | CONCLUSIONES | 74 |
| 12. | RECOMENDACIONES | 75 |
| | BIBLIOGRAFÍA | 76 |
| | WEBGRAFÍA | 77 |

LISTA DE TABLAS

| | pág. |
|---|------|
| Tabla 1. Peligros Biológicos..... | 21 |
| Tabla 2. Peligros Físicos..... | 21 |
| Tabla 3. Peligros Bioquímicos..... | 22 |
| Tabla 4. Peligros de Condiciones de Seguridad..... | 22 |
| Tabla 5. Peligros Químicos..... | 23 |
| Tabla 6. Nivel de Deficiencia..... | 23 |
| Tabla 7. Nivel de Exposición..... | 24 |
| Tabla 8. Nivel de Probabilidad..... | 24 |
| Tabla 9. Interpretación Nivel de Probabilidad..... | 25 |
| Tabla 10. Nivel de Consecuencias..... | 25 |
| Tabla 11. Nivel de Riesgo..... | 26 |
| Tabla 12. Interpretación Nivel de Riesgo..... | 26 |
| Tabla 13. Aceptabilidad del riesgo..... | 26 |
| Tabla 14. Representantes de la Dirección en el COPASO..... | 45 |
| Tabla 15. Representantes de Trabajadores en el COPASO..... | 46 |
| Tabla 16. Distribución de Frecuencia de Asociados por Género..... | 50 |
| Tabla 17. Distribución de Asociados por Grupos Etnicos..... | 51 |
| Tabla 18. Formato de Patologías..... | 53 |
| Tabla 19. Botiquín de Primeros Auxilios..... | 57 |

LISTA DE FIGURAS

| | pág. |
|---|------|
| Figura 1. Mapa de Procesos de COESPROSALUD CTA..... | 36 |
| Figura 2. Etiqueta de Sustancias Peligrosas..... | 37 |
| Figura 3. Etiqueta de los Extintores..... | 37 |
| Figura 4. Proceso de Contratación..... | 38 |
| Figura 5. Organigrama de COESPROSALUD CTA..... | 39 |
| Figura 6. Organigrama con la inclusión de la Salud Ocupacional..... | 40 |
| Figura 7. Fotografías de los Pisos de COESPROSALUD CTA..... | 48 |
| Figura 8. Fotografías de Tejados de COESPROSALUD CTA..... | 48 |
| Figura 9. Fotografías Escaleras COESPROSALUD CTA..... | 49 |
| Figura 10. Fotografías Baños COESPROSALUD CTA..... | 49 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | pág. |
|--|------|
| Gráfico 1. Porcentaje de Empleados por Género..... | 50 |
| Gráfico 2. Número de Asociados por Grupos Etáreos..... | 51 |
| Gráfico 3. Porcentaje de Asociados por Grupos Etáreos..... | 52 |

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A. Acta de Constitución del COPASO

ANEXO B. Matriz de Riesgos y Peligros de COESPROSALUD CTA

ANEXO C. Formato “TRES QUE”

ANEXO D. Formato de Ausencias Laborales

ANEXO E. Historia Clínica Ocupacional y de Salud

ANEXO F. Plan de Emergencias

ANEXO G. Atención de Accidentes de Trabajo

ANEXO H. Control de Suministro y Reposición de EPP

ANEXO I. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial

ANEXO J. Cronograma de Actividades (Microsoft Project)

ANEXO K. Cronograma de Actividades

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: DISEÑO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL EN LA COOPERATIVA ESPECIALIZADA EN SERVICIOS DE SALUD COESPROSALUD C.T.A.

AUTOR(ES): CARLOS MARIO GONZÁLEZ ALBARRACÍN

FACULTAD: FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

RESUMEN

El siguiente proyecto tiene como finalidad diseñar e implementar el Programa de Salud Ocupacional en la Cooperativa especializada en servicios de salud COESPROSALUD C.T.A., por medio del cual se establecen procedimientos y lineamientos básicos de seguridad en el trabajo para garantizar ambientes laborales seguros a los trabajadores y así aumentar la productividad de la organización. En una primera etapa se definió la estructura organizacional de la empresa para definir el proceso administrativo de salud ocupacional dentro de la misma, diseñando el departamento de salud ocupacional, sus objetivos y su política dentro de la cooperativa. Posteriormente se realizó el diagnóstico integral de las condiciones de trabajo y salud mediante exámenes médicos de morbilidad a los empleados y la elaboración del panorama de factores de riesgo en cada área de trabajo, identificando y evaluando los peligros presentes en el personal durante el desarrollo de sus actividades laborales. Una vez establecido este diagnóstico integral, se procedió a la planeación y ejecución del programa por medio de la creación de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, especificando los objetivos de cada uno de ellos y poniendo en marcha las actividades que estos subprogramas deben realizar para cumplir dichos objetivos. Finalmente se evalúa el Programa de Salud Ocupacional a través de indicadores de planeación, accidentalidad y ausentismo con el fin de formular recomendaciones a la empresa.

PALABRAS CLAVE: Salud Ocupacional, Seguridad Industrial, Medicina del trabajo, Higiene Industrial, Riesgos, Peligros.

VºBº DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: DESIGN OF THE OCCUPATIONAL HEALTH PROGRAM
IN THE COOPERATIVE SPECIALIZED IN SERVICES OF
HEALTH COESPROSALUD C.T.A

AUTHOR(S): CARLOS MARIO GONZÁLEZ ALBARRACÍN

FACULTY: INDUSTRIAL ENGINEERING

ABSTRACT

The following project aims to design and implement the program of occupational health in the cooperative specialized in services of health COESPROSALUD C.T.A., whereby establishing procedures and guidelines for safety in the workplace to ensure safe work environments for workers and thus increase the productivity of the organization. The first stage defined the organizational structure of the company to define the administrative occupational health within the same process, designing occupational health department, its objectives and its policy within the cooperative. He is followed by the integral diagnosis of conditions of work and health through medical examinations for staff morbidity and the preparation of the overview of risk factors in each area of work, identifying and assessing the hazards on the staff during the development of their business activities. Once established this diagnosis comprehensive, proceeded to the planning and implementation of the program through the creation of the subprograms of preventive medicine and of work, Industrial Hygiene and Industrial safety, by specifying the objectives of each one of them and by launching activities that these applets to perform to meet those objectives. Finally the occupational health program is evaluated through planning, accidents and absenteeism indicators in order to make recommendations to the company.

KEY WORDS: Occupational Health, Industrial Safety, Occupational Medicine, Industrial Hygiene, Risks, Works Hazards.

VºBº DIRECTOR OF GRADUATE WORK

INTRODUCCIÓN

La relación del hombre con el medio que lo rodea desprende diferentes facetas, una de ellas es el trabajo, el cual es una actividad encaminada a conseguir el desarrollo mental y social del individuo, aunque cuya elaboración implica la posibilidad de afectar positiva o negativamente a este mismo.

Es así como se establece una conexión directa entre salud y trabajo en el individuo, entendida como el vínculo entre la labor que este realiza y las consecuencias que puede traer para su salud dicha realización. Pero este vínculo se ve afectado por un conjunto de variables que definen la ejecución de la tarea y el entorno en el que se ejecuta, denominadas condiciones de trabajo, las cuales están constituidas por factores del ambiente, del trabajo y de la compañía que de no ser adecuadas pueden traer consigo la ocurrencia de accidentes y/o la generación de enfermedades en los ejecutores, implicando una disminución en la productividad de la empresa y deterioro en la calidad de vida de sus trabajadores.

La Salud Ocupacional busca con la intervención de otras disciplinas y la participación activa de todos los niveles de la organización, mejorar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores, a través de acciones coordinadas en promoción de salud y control de riesgos y peligros, de manera que faciliten el bienestar de la población trabajadora y la productividad de la empresa, garantizando la salud del empleado y permitiendo un mejor desempeño en sus actividades laborales, con el fin de que pueda disfrutar del trabajo como un privilegio otorgado mas no como un castigo impuesto.

Con el Programa de Salud Ocupacional COESPROSALUD CTA implementará acciones con el fin de mantener condiciones de trabajo que favorezcan el bienestar y la salud de sus asociados y la productividad de la Cooperativa.

1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Actualmente la legalidad en la implementación de normas para la protección de los trabajadores está tomando mayor auge en Colombia, por esta razón muchas empresas están estableciendo estrategias para la gestión de programas de salud y seguridad en el trabajo, direccionando sus esfuerzos hacia una estrategia de control de riesgos y así lograr adaptarse a los cambios legales fijados y proteger a sus empleados.

COESPROSALUD CTA, es una empresa dedicada al suministro de bienes e insumos hospitalarios, herramientas tecnológicas y el suministro de personal asistencial y administrativo de salud, que brinda sus servicios a entidades estatales en la región, es así que la empresa en la búsqueda de un mejor servicio y mayor confiabilidad hacia sus clientes y accionistas, ve la implementación del Programa de Salud Ocupacional como la generación de un valor agregado en su sistema de servicio, mediante la ejecución de acciones necesarias para prevenir y controlar los efectos en la salud de sus empleados, aumentando la productividad y competitividad de la organización y así extender el posicionamiento de la marca en el mercado.

“Durante el transcurso del año 2011 la empresa presentó un total de 14 accidentes de trabajo, de los cuales 5 fueron causantes de demanda a la Institución por falta de garantías en la seguridad del trabajador; y 3 casos de enfermedad profesional, en los cuales debió asumir los gastos totales de las intervenciones médicas requeridas por los trabajadores afectados”¹. Este suceso incrementó los costos de la empresa y alertó a la Alta Dirección a tomar las medidas preventivas y correctivas pertinentes, dando inicio al diseño del Programa de Salud Ocupacional en la organización.

¹ PINILLA, Jair. Registro de Calamidades Laborales. En: Manual de Registros Internos de COESPROSALUD CTA. Bucaramanga: Acosta Ediciones, 2011. 86 p.

2. ANTECEDENTES

A los 15 días del mes de Marzo del año 2010 en las instalaciones administrativas de COESPROSALUD CTA, el coordinador de Calidad en conjunto con el Asesor Integral de Servicios Colmena, realizaron una Inspección de Seguridad Industrial en la empresa, dando inicio a un PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS, buscando llevar a cabo inspecciones de seguridad periódicas para cada sitio de trabajo, proceso mediante el cual se posibilita la identificación y localización de las condiciones de trabajo que puedan generar un accidente y de esta manera plantear medidas a realizar con el fin de evitar o disminuir los riesgos detectados en dichas inspecciones. Para esto se establecieron los siguientes objetivos:

- Detectar factores de riesgo en el trabajo debidos a condiciones y/o actos subestándar.
- Identificar deficiencias en equipos y procesos.
- Identificar oportunidades de mejoramiento de las condiciones de seguridad de las áreas de trabajo.
- Ayudar a mantener seguros los sitios de trabajo al identificar los controles de seguridad en la fuente, medio e individuo.
- Documentar las observaciones hechas en la inspección, los peligros identificados y las medidas de corrección a tomar.

Después de realizada la inspección se descubrieron diferentes hallazgos en el tema de Seguridad Industrial, se evidencia que el lugar está muy bien señalizado en general, pero es apropiado instalar una señal de ruta de evacuación. También se muestra una condición de riesgo en las escaleras ya hay un escalón defectuoso generando un riesgo para posible caída, lo cual se sugiere sea reparado y revisar a su vez el resto de escalones, es apropiado instalar un pasamano en la escalera en el lado de la pared para dar mayor apoyo en el descenso.

Por otra parte se observa una necesidad de tener un extintor de Solkaflam de 3.700 gramos en el 2do piso o en el 1er piso según donde se determine que hay más computadores, ya que se cuenta solo con un extintor de polvo químico seco y éste no es tan recomendable en equipos eléctricos de alto costo. Es apropiado instalar la señal del extintor sobre este mismo, el cual debe estar instalado a una altura de 1,10 metros del suelo al mango de sujeción del extintor.

En conclusión, los riesgos generalizados en el área inspeccionada aunque son mínimos, es importante prestarle la atención oportuna. Para la buena implementación de las recomendaciones es significativo el compromiso de la alta gerencia, donde se realice seguimiento a los correctivos dados para no volver a incurrir en los mismos y mantener

comunicación constante con los trabajadores para registrar las necesidades en seguridad industrial y Salud Ocupacional.

Además de esto, se realizaron visitas a los puestos de trabajo y se evidenciaron problemas con las posturas realizadas para la ejecución de las actividades laborales, principalmente en los digitadores, quienes erróneamente inclinan la espalda hacia adelante constantemente, generando un desgaste mayor en su columna. También se encontró una importante cantidad de asociados que no utilizan los elementos de protección personal para las actividades que así lo requieren, en su mayoría en las áreas de aseo y lavandería.

Por otra parte se reflejó la poca participación de los diferentes niveles jerárquicos de la cooperativa para cumplir y mejorar los procedimientos de seguridad y salud ocupacional, encontrando casos como en facturación, donde los trabajadores no conocían las reglas básicas de seguridad para realizar sus tareas.

A raíz de estos múltiples inconvenientes, se refuerza la idea de diseñar un Programa de Salud Ocupacional que ayude a promover la seguridad y el bienestar de cada uno de los trabajadores en la cooperativa.

3. JUSTIFICACIÓN

El desarrollo tecnológico e industrial han generado un incremento de los factores de riesgo en las condiciones de trabajo, aumentando las probabilidades de accidente de trabajo y enfermedad profesional en la población de trabajadores expuestos, es así, como se refleja actualmente la necesidad en las empresas, de un manual que sirva como guía para la mitigación de estos riesgos y a su vez presente los respectivos procedimientos a seguir en casos de emergencia.

COESPROSALUD CTA consecuente con su responsabilidad legal y moral sobre las condiciones de trabajo y salud de los empleados; implementará, mantendrá y mejorará el Programa de Salud Ocupacional, garantizando que su aplicación le permitirá disponer de una herramienta de trabajo eficiente, que conserva un ambiente laboral con factores de riesgo controlados, lo que a su vez generará disminución en las pérdidas sociales, materiales y económicas ocasionadas por los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Es así como el correcto diseño y desarrollo del Programa de Salud Ocupacional, es la herramienta más efectiva para reducir el ausentismo laboral y aumentar la productividad de la empresa, motivando al personal operativo y administrativo de la Institución, a la consecución de los objetivos organizacionales mediante la disposición de ambientes de trabajo saludables y seguros, la reducción de accidentalidad y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de los empleados; incrementando además el posicionamiento de la organización en el mercado.

Por todo lo anterior se justifica la elaboración e implementación de un Programa de Salud Ocupacional que garantice el mejoramiento continuo de las Condiciones de Salud y Trabajo y el bienestar de los trabajadores.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar el Programa de Salud Ocupacional en base a la Guía Técnica Colombiana GTC 34 para la estructura básica del Programa de Salud Ocupacional y GTC 45 para el diagnóstico de condiciones de trabajo o Panorama de Factores de Riesgo, su Identificación y Valoración en la empresa COESPROSALUD CTA.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un diagnóstico de riesgos y peligros en cada área de trabajo e implementar actividades de planeación, organización y ejecución para controlar estos mismos.
- Identificar, evaluar y mejorar las condiciones de trabajo y salud de los asociados en la Cooperativa.
- Establecer los subprogramas de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Seguridad e Higiene Industrial y el COPASO en la Cooperativa.
- Garantizar el cumplimiento de la legislación colombiana aplicable en Riesgos Profesionales por parte de COESPROSALUD CTA.
- Brindar las recomendaciones pertinentes a COESPROSALUD CTA para la implementación y mejoramiento del Programa de Salud Ocupacional.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 MARCO CONCEPTUAL

Accidente de trabajo²: Todo suceso repentino que sobrevenga por causa u ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajo una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo, aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente, se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

Diagnóstico de condiciones de trabajo y salud³: Conjunto de datos sobre las condiciones de trabajo y salud, valorados y organizados sistemáticamente, permiten una adecuada priorización y orientación de las actividades del programa de salud ocupacional.

Enfermedad profesional³: Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajo, o el medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional.

Ergonomía³: Integra el conocimiento derivado de las ciencias humanas para conjugar trabajos, sistemas, productos y ambiente con las habilidades y limitaciones físicas y mentales de las personas.

Condiciones de trabajo y salud³: Características materiales y no materiales que pueden ser generadas por el ambiente, la organización y las personas, y que contribuyen a determinar el proceso salud- enfermedad.

Higiene ocupacional o industrial³: Conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo del ambiente de trabajo que puedan alterar la salud de los trabajadores, generando enfermedades profesionales.

² COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Decreto 1295 (24, junio, 1994). Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial. Bogotá D.C., 1994. no. 41405 p.

³ GUÍA TÉCNICA COLOMBIANA. Guía Estructura Básica del Programa de Salud Ocupacional. I.C.S. 13.100.00 Bogotá D.C.: ICONTEC, 1997. p. 1-3.

Medicina ocupacional o del trabajo²: Conjunto de actividades de las ciencias de la salud dirigidas hacia la promoción de la calidad, así como los cambios de actividad y comportamiento necesarios para desempeñar su labor asegurando la protección de la salud e integridad física y emocional.

Plan integrado de educación³: Conjunto de actividades encaminadas a proporcionar al trabajador los conocimientos y destrezas, así como los cambios de actividades y comportamiento necesarios para desempeñar su labor asegurando la protección de la salud e integridad física y emocional.

Política de salud ocupacional³: Lineamientos generales, establecidos por la dirección de la empresa, que permiten orientar el curso de acción de unos objetivos para determinar las características y alcances del programa de Salud Ocupacional.

5.2 MARCO TEÓRICO

5.2.1 Programa de Salud Ocupacional⁴

- **Definición de Salud Ocupacional**

Es el conjunto de medidas y acciones dirigidas a preservar, mejorar y reparar la salud de las personas en su vida de trabajo individual y colectiva. Las disposiciones sobre salud ocupacional se deben aplicar en todo lugar y clase de trabajo con el fin de promover y proteger la salud de las personas.

- **¿En qué consiste un Programa de Salud Ocupacional?**

El programa de salud ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Higiene y Seguridad y Medicina Preventiva, que tienen como objetivo mantener y mejorar la salud de los trabajadores en su ambiente laboral.

- **Objetivos de la Salud Ocupacional**

"Promover y Mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus profesiones; prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para la salud; colocar y mantener

² COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Decreto 1295 (24, junio, 1994). Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial. Bogotá D.C., 1994. no. 41405 p.

³ GUÍA TÉCNICA COLOMBIANA. Guía Estructura Básica del Programa de Salud Ocupacional. I.C.S. 13.100.00 Bogotá D.C.: ICONTEC, 1997. p. 1-3.

⁴ HENAO, Fernando. Salud Ocupacional Conceptos Básicos. Segunda Edición. Bogotá D.C.: ECOE Ediciones, 2010.

el trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en resumen, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo." - Comité mixto OIT- OMS

5.2.2 Sistema General de Riesgos Profesionales⁵

El Sistema de Riesgos Profesionales, existe como un conjunto de normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades profesionales y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan, además de mantener la vigilancia para el estricto cumplimiento de la normatividad en Salud Ocupacional.

5.2.2.1 Reglamentación

- El pilar de esta Legislación es Decreto Ley 1295 de 1994, cuyos objetivos buscan:
- Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores.
- Fijar las prestaciones de atención en salud y las prestaciones económicas derivadas de las contingencias de los accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- Vigilar el cumplimiento de cada una de las normas de la Legislación en Salud Ocupacional y el esquema de administración de Salud Ocupacional a través de las ARP.

Particularmente el Decreto 1295 en su Artículo 21 Literal D, obliga a los empleadores a programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de Salud Ocupacional en la empresa y su financiación. En el Artículo 22 Literal D, obliga a los trabajadores a cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del programa de Salud Ocupacional de las empresas.

En la Resolución 001016 de 1989 en el Artículo 4 y Parágrafo 1, se obliga a los empleadores contar con un programa de Salud Ocupacional, específico y particular, de conformidad con sus riesgos potenciales y reales y el número de los trabajadores.

También obliga a los empleadores a destinar los recursos humanos financieros y físicos, indispensables para el desarrollo y cumplimiento del programa de Salud Ocupacional, de acuerdo a la severidad de los riesgos y el número de trabajadores expuestos. Igualmente

⁵ ZUÑIGA CASTAÑEDA, GEOVANNY. Conceptos básicos en Salud Ocupacional y Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia. [en línea]. [Bogotá D.C., Colombia]: WebProfit Ltda, mayo, 2004 [citado 5 junio 2012]. Disponible en: <<http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/rrhh/conbassalo.htm>>

los programas de Salud Ocupacional tienen la obligación de supervisar las normas de Salud Ocupacional en toda la empresa, y en particular, en cada centro de trabajo.

5.2.2.2 Campo de aplicación del Sistema General de Riesgos Profesionales

Con las excepciones previstas en el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema General de Riesgos Profesionales se aplica a todas las empresas que funciones en el territorio nacional y a los trabajadores, contratistas, subcontratistas de los sectores públicos, oficial, semioficial en todos sus órdenes y en el sector privado en general.

5.2.2.3 Conformación del Sistema General de Riesgos Profesionales

El Gobierno Nacional determinó la organización y funcionamiento del Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual está integrado así:

- a) El Ministerio De Trabajo Y Seguridad Social Y El Ministerio De Salud (Hoy Fusionados Como Ministerio De Protección Social): Es el organismo de dirección del Estado en materia de Riesgos Profesionales. Tiene como función la determinación de regímenes específicos de vigilancia epidemiológica, el desarrollo de actividades de prevención y controlar la prestación del servicio de Salud a los afiliados al Sistema en las condiciones de calidad determinada por la Ley.
- b) El Consejo Nacional De Riesgos Profesionales: Organismo de dirección del Sistema conformado por miembros del ministerio, Entidades ARP, Trabajadores, Empleadores y Asociaciones Científicas de Salud ocupacional.
- c) El Comité Nacional De Salud Ocupacional: Órgano consultivo del Sistema conformado por miembros de Salud Ocupacional del Ministerio y las ARP
- d) El Fondo De Riesgos Profesionales: Tiene por objeto desarrollar estudios, campañas y actividades de promoción y divulgación para la prevención de Riesgos Profesionales.
- e) Las Juntas De Calificación De Invalidez: Son organismos de carácter privado creados por la ley. Sus integrantes son designados por el Ministerio de Protección Social. A través del dictamen médico laboral, resuelven las controversias suscritas frente a la determinación del origen y/o grado de la invalidez, incapacidad permanente o parcial, enfermedad profesional, el accidente o muerte de los afiliados al Sistema.
- f) La Superintendencia Bancaria: Controlan, autorizan, vigilan y garantizan el ejercicio de la libre competencia a las Entidades A.R.P.
- g) Las Entidades Administradoras De Riesgos Profesionales A.R.P: Compañías Aseguradoras de Vida a las cuales se les ha autorizado por parte de la Superintendencia Bancaria para la explotación del ramo de los seguros.

5.2.3 Matriz de Riesgos y Peligros⁶

- **Riesgo:** Combinación de la probabilidad y la consecuencia de que ocurra un evento. $R = P \times C$
- **Peligro:** Fuente, situación o acto con potencial de causar daños o lesiones.
- **Actividad Rutinaria:** Son actividades normales dentro de la empresa, aquellas que están planificadas.
- **Actividad No Rutinaria:** Son actividades no normales dentro de la empresa, aquellas que no están planificadas.

5.2.3.1 Clasificación de los Peligros GTC 45

PELIGROS BIOLÓGICOS

Tabla 1. Peligros Biológicos

| BIOLÓGICOS | |
|--|--|
| Seres vivos de origen animal o vegetal y sustancias derivados de los mismos, que están presentes en los puestos de trabajo | 1. Virus (resfriado, varicela) |
| | 2. Bacterias (E coli) |
| | 3. Hongos (moho, levaduras) |
| | 4. Rickettsias (intermedios entre bacterias y virus) |
| | 5. Parásitos |
| | 6. Picaduras |
| | 7. Mordeduras |
| | 8. Fluidos o excrementos |

Fuente: GTC 45

PELIGROS FÍSICOS

Tabla 2. Peligros Físicos

| FÍSICO | |
|---|--------------------------------|
| Factores de naturaleza física que pueden provocar efectos adversos a la salud según sea la intensidad, exposición y concentración | 1. Ruido |
| | 2. Iluminación |
| | 3. Vibraciones |
| | 4. Temperaturas (Calor y frío) |
| | 5. Presiones: aviación, buceo |
| | 6. Radiaciones ionizantes |
| | 7. Radiaciones no ionizantes |

Fuente: GTC 45

⁶ GUÍA TÉCNICA COLOMBIANA. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos de Seguridad y Salud Ocupacional (Primera Actualización). Bogotá D.C.: ICONTEC, 2010.

PELIGROS BIOQUÍMICOS

Tabla 3. Peligros Bioquímicos

| BIOQUÍMICO | |
|---|---|
| Aspectos del puesto de trabajo y de su diseño | 1. Postura |
| | 2. Esfuerzos |
| | 3. Manipulación manual de cargas: Hombres max. 25 kg Mujeres max. 12.5 kg |
| | 4. Movimiento repetitivos: Conjunto de movimiento de un mismo grupo muscular que se hace con una frecuencia que supere las 10 veces por minuto. |

Fuente: GTC 45

PELIGROS DE CONDICIONES DE SEGURIDAD

Tabla 4. Peligros de Condiciones de Seguridad

| CONDICIONES DE SEGURIDAD | |
|---------------------------------|--|
| Mecánico | <ul style="list-style-type: none"> •Elementos de maquinas, herramientas, equipos. •Piezas a trabajar. •Materiales proyectados. |
| Eléctrico | <ul style="list-style-type: none"> •Alta tensión (superior a 50kilovoltio) •Media tensión (10 a 50 kV) •Baja tensión (menor a 10 kV) |
| Público | Robos, atracos, atentados de orden publico |
| Trabajo en Alturas | 1.5 m |
| Locativo | <ul style="list-style-type: none"> •Sistemas de almacenamiento, •Superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, con diferencia de nivel supera los 5 cm) • Condiciones de orden y aseo (caídas de objetos) |
| Tecnológico | <ul style="list-style-type: none"> •Explosión •Fuga •Derrame •Incendio |
| Espacio Confinado | 1. No diseñado para trabajar en este espacio 2. Calidad aire interno y externo es diferente 3. Dificultad de acceso y salida Ley: requiere mínimo 2 personas |

Fuente: GTC 45

PELIGROS QUÍMICOS

Tabla 5. Peligros Químicos

| QUÍMICO | |
|---|--|
| <p>Toda sustancia orgánica e inorgánica, natural o sintética que este presente en los puestos de trabajo en forma de líquido, polvo, humo, gases o vapores.</p> | <p>1.Polvos orgánicos e inorgánicos: Se forman cuando un material solido se quiebra, muele o tritura. Orgánicos: Harinas, pesticidas Inorgánicos: Cuarzo, cemento</p> |
| | <p>2.Fibras: Tejidos sintéticos, Nailon, poliéster, acetato</p> |
| | <p>3.Líquidos: Suspensión de partículas liquidas de tamaño inferior a 100 micras en un medio gaseoso. Partículas generadas al pintar con pistola</p> |
| | <p>4.Gases y vapores: Gases: sustancia que a Presión y Temperatura ambiente están en estado gaseoso. Oxígeno, neón. Vapores: sustancias que se evaporan de un líquido o solido, de la misma manera en que el agua se transforma en vapor. Se caracterizan por su olor.</p> |
| | <p>5. Humos metálicos y no metálicos: Partículas muy finas que quedan suspendidas en el aire y se forman cuando ciertas sustancias se calientan y se enfrían rápidamente.</p> |
| | <p>6.Material Particulado: Polvo en suspensión de tamaño 10 micras.</p> |

Fuente: GTC 45

5.2.3.2 Evaluación del Riesgo

Nivel de Deficiencia: Relación entre el conjunto de peligros detectados y su relación directa con los posibles incidentes; con la eficacia de las medidas preventivas.

Tabla 6. Nivel de Deficiencia

| Nivel de Deficiencia | Valor de ND | Significado |
|-----------------------------|--------------------|---|
| Muy Alto (MA) | 10 | Se ha(n) detectado peligro(s) que determina(n) como posible la generación de incidentes o consecuencias muy significativas, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo es nula o no existe, o ambos. |
| Alto (A) | 6 | Se ha(n) detectado peligro(s) que pueden dar lugar a consecuencias significativas, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es baja, o ambos. |
| Medio (M) | 2 | Se han detectado peligros que pueden dar lugar a consecuencias poco significativas o de menor importancia, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es moderada, o ambos. |
| Bajo (B) | No se Asigna | No se ha detectado consecuencia alguna, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas es alta, o ambos. |

Fuente: GTC 45

Nivel de Exposición: Nivel de exposición a un peligro que se presenta en un tiempo determinado durante la jornada.

Exposición: Situación en la cual las personas se encuentran en contacto con los riesgos y peligros.

Tabla 7. Nivel de Exposición

| Nivel de Exposición | Valor de NE | Significado |
|---------------------|-------------|--|
| Continua (EC) | 4 | La situación de exposición se presenta sin interrupción o varias veces con tiempo prolongado durante la jornada laboral. |
| Frecuente (EF) | 3 | La situación de exposición se presenta varias veces durante la jornada laboral por tiempos cortos. |
| Ocasional (EO) | 2 | La situación de exposición se presenta alguna vez durante la jornada laboral y por un período de tiempo corto. |
| Esporádica (EE) | 1 | La situación de exposición se presenta de manera eventual. |

Fuente: GTC 45

Nivel de Probabilidad: Nivel Deficiencia * Nivel Exposición

Probabilidad: Posibilidad que se presente un evento con su consecuencia.

Tabla 8. Nivel de Probabilidad

| Niveles de Probabilidad | | Nivel de Exposición (NE) | | | |
|---------------------------|----|--------------------------|---------|--------|--------|
| | | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Nivel de Deficiencia (ND) | 10 | MA – 40 | MA – 30 | A – 20 | A – 10 |
| | 6 | MA – 24 | A – 18 | A – 12 | M – 6 |
| | 2 | MA – 8 | M – 6 | B – 4 | B – 2 |

Fuente: GTC 45

Tabla 9. Interpretación Nivel de Probabilidad

| Nivel de Probabilidad | Valor de NP | Significado |
|------------------------------|--------------------|---|
| Muy Alto (MA) | Entre 40 y 24 | Situación deficiente con exposición continua, o muy deficiente con exposición frecuente. Normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia. |
| Alto (A) | Entre 20 y 10 | Situación deficiente con exposición continua u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización del riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral. |
| Medio (M) | Entre 8 y 6 | Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continua o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez. |
| Bajo (B) | Entre 4 y 2 | Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible. |

Fuente: GTC 45

Nivel de Consecuencias: Medida de la severidad de las consecuencias.

Consecuencias: Resultados en términos de lesión o enfermedad, de la materialización de un riesgo.

Tabla 10. Nivel de Consecuencias

| Nivel de Consecuencias | NC | Significado Daños Personales |
|-------------------------------|-----------|--|
| Mortal (M) | 100 | Muerte. |
| Muy Grave (MG) | 60 | Lesiones o enfermedades graves irreparables (Incapacidad permanente, parcial o invalidez). |
| Grave (G) | 25 | Lesiones o enfermedades con Incapacidad Laboral temporal (ILT). |
| Leve (L) | 10 | Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. |

Fuente: GTC 45

Tabla 11. Nivel de Riesgo

| Nivel de Riesgo NR = NP x NC | | Nivel de Probabilidad (NP) | | | |
|-----------------------------------|-----|----------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| | | 40 – 24 | 20 – 10 | 8 – 6 | 4 – 2 |
| Nivel de Consecuencias (NC) | 100 | I 4000 – 2400 | I 2000 – 1200 | I 800 – 600 | II 400 – 200 |
| | 60 | I 2400 – 1440 | I 1200 – 600 | II 480 – 360 | II 200 III 120 |
| | 25 | I 1000 – 600 | II 500 – 250 | II 200 – 150 | III 100 – 50 |
| | 10 | II 400 – 240 | II 200 III 100 | III 80 – 60 | III 40 IV 20 |

Fuente: GTC 45

Tabla 12. Interpretación Nivel de Riesgo

| Nivel de Riesgo | Valor de NR | Significado |
|-----------------|-------------|---|
| I | 4000 – 600 | Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo este bajo control. Intervención urgente. |
| II | 500 – 150 | Corregir adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo, suspenda actividades si el nivel de riesgo esta por encima o igual a 360. |
| III | 120 – 40 | Mejorar si es posible. Seria conveniente justificar la intervención y su rentabilidad. |
| IV | 20 | Mantener las medidas de control existentes, pero se deberían considerar soluciones o mejoras y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es aceptable. |

Fuente: GTC 45

ACEPTABILIDAD DEL RIESGO

Tabla 13. Aceptabilidad del riesgo

| Nivel de Riesgo | Significado |
|-----------------|---|
| I | No Aceptable |
| II | No Aceptable o Aceptable con control específico |
| III | Aceptable |
| IV | Aceptable |

Fuente: GTC 45

Riesgo Aceptable: Riesgo que ha sido reducido a un nivel que la organización puede tolerar, respecto a sus obligaciones legales y su política en SISO.

5.2.4 Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO)⁷

El **Comité Paritario de Salud Ocupacional** constituye un medio importante para promocionar la Salud Ocupacional en todos los niveles de la empresa, buscar acuerdos con las directivas y responsables del Programa de Salud Ocupacional en función del logro de metas y objetivos concretos, divulgar y sustentar prácticas saludables y motivar la adquisición de hábitos seguros.

La resolución 2013 de 1986 resuelve que todas las empresas e instituciones públicas o privadas que tengan a su servicio 10 o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO). El artículo 35 del Decreto 1295 de 1994 establece para empresas de menos de 10 trabajadores, la obligación de nombrar un Vigía Ocupacional.

El COPASO debe estar conformado por igual número de representantes por parte de la administración e igual número de representantes por parte de los trabajadores. El empleador debe nombrar sus representantes y los trabajadores elegirán los suyos mediante votación libre. El Vigía Ocupacional es elegido por el empleador, no requiere proceso de votación. El período de vigencia de los miembros del Comité es de 2 años, al cabo del cual podrán ser reelegidos.

El Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO) se debe reunir por lo menos una vez al mes en la empresa y esto debe hacerse en horas de trabajo, manteniendo un archivo de las actas de cada una de estas reuniones. Debe ser registrado en el Ministerio de Protección Social, el cual puede verificar su legalidad por medio de visitas a las empresas.

5.2.5 Subprogramas del Programa de Salud Ocupacional⁸

5.2.5.1 Medicina Preventiva y del Trabajo

El subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo, tiene como finalidad la promoción, prevención y control de la salud de los servidores públicos frente a los factores de riesgo ocupacionales. Además, recomienda los lugares óptimos de trabajo de acuerdo a las condiciones psico-fisiológicas del funcionario, con el fin de que pueda desarrollar sus actividades de manera eficaz y aumente su productividad en la organización.

⁷ ARP SURA. ¿Que es el COPASO? [en línea]. [Medellín, Colombia]: Copyright, Enero 2012 [Citado 25 Mayo 2012] Disponible en internet: <http://www.arpsura.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1210>.

⁸ NOHRA MARITZA PÉREZ GALINDO. Subprogramas de Salud Ocupacional [en línea]. [Bogotá D.C., Colombia]: Mayo 2011 [Citado 25 Mayo 2012]. Disponible en internet: <<http://saludocupacional66021-4.blogspot.com/2009/05/subprogramas-salud-ocupacional.html>>.

5.2.5.2 Medicina del Trabajo

La medicina del trabajo es la especialidad médica que se dedica al estudio de las enfermedades y los accidentes que se producen por causa o consecuencia de la actividad laboral, así como las medidas de prevención que deben ser adoptadas para evitarlas o aminorar sus consecuencias. Se considera a Bernardino Rammazzini como el padre de la medicina del trabajo.

5.2.5.3 Seguridad Industrial

La seguridad industrial está directamente relacionada con la continuidad del negocio: en el mejor de los casos, el daño de una maquina, un accidente de trabajo o cualquier otro evento no deseado consume tiempo de producción. En otros casos, puede llevar al cierre definitivo. La seguridad industrial es un requisito de crecimiento: como ya se dice, clientes más grandes y gobierno la exigen. Además la complejidad de las propias operaciones la implican.

5.2.5.4 Higiene Industrial

Para la A.I.H.A (American Industrial Hygienist Association) se trata de la “ciencia y arte dedicados al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales o tensiones emanadas o provocadas por el lugar de trabajo y que puede ocasionar enfermedades, destruir la salud y el bienestar o crear algún malestar significativo entre los trabajadores o los ciudadanos de la comunidad”.

5.3 MARCO LEGAL

En Colombia, la estructura de la Seguridad Social se estableció mediante la Ley 100 de 1993, la cual consta de tres componentes: el Régimen de Pensiones, Atención en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales. Estos a su vez, tienen su propia legislación y sus propios entes ejecutores y fiscales para su desarrollo.

Para el Sistema de Riesgos Profesionales, existe un conjunto de normas y procedimientos que rigen la prevención, protección y atención a los trabajadores respecto a los diferentes efectos en la ocurrencia de Enfermedades Profesionales y Accidentes de Trabajo que puedan afectarlos.

Entre las principales leyes, decretos y resoluciones que reglamentan la salud Ocupacional en Colombia están:

- Ley 9ª de 1979, ley marco de la salud ocupacional en Colombia en la cual se dictan medidas sanitarias, normas para preservar y conservar la salud de los trabajadores.

- Resolución 2400 de 1979, por el cual el ministerio de trabajo y seguridad establece algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los lugares de trabajo.
- Decreto 614 de 1984, por el cual se crea las bases para la organización y administración de la salud ocupacional en el país.
- Resolución 2013 de 1986, establece la creación y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en las empresas.
- Resolución 1016 de 1989, por el cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.
- Resolución 1792 de 1990, por la cual se adoptan valores límites permisibles para la exposición ocupacional al ruido.
- Ley 100 de 1993, la cual organiza el sistema de seguridad social integral en Colombia.
- Ley 55 de 1993, por medio de la cual se aprueba el “convenio numero 170 y la recomendación numero 177 sobre la seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo”, adoptados por la 77ª. Reunión de la conferencia general de la OIT, Ginebra, 1990.
- Decreto 1295 de 1994, que establece la afiliación de los funcionarios a una entidad aseguradora de riesgos profesionales ARP.
- Decreto 1772 de 1994, por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales.
- Ley 776 de 2002, por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales.
- Decreto 1607 de 2002, por el cual se modifica la tabla de clasificación de actividades económicas para el sistema general de riesgos profesionales y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 156 de 2005, por el cual se adoptan los formatos de informe de accidentes de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1010 de 2006, por la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

- Resolución 734 de 2006, por la cual se establece el procedimiento para adaptar los reglamentos de trabajo a las disposiciones de la Ley 1010 de 2006.
- Resolución 1401 de 2007, el ministerio de la protección social reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- Resolución 2346 de 2007, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- Resolución 2646 de 2008, se definen responsabilidades para la identificación, evaluación y control de los riesgos psicosociales para la prevención intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo y que puedan dar origen a patologías causadas por el estrés laboral.
- Resolución 1157 de 2008, por la cual se modifica el artículo 13 de la resolución 1016 de 1989, el funcionamiento del comité paritario de salud ocupacional, sin que se requiera su registro ante el ministerio de la protección social.
- Resolución 3673 de 2008, por la cual se establece el reglamento técnico de trabajo seguro en alturas.
- Ley 1335 de 2009, disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.
- Resolución 1918 de 2009, por la cual se modifica el artículo 11 de la Resolución 2346 de 2007, sobre la contratación y costo de las evaluaciones médicas ocupacionales.
- Ley 1429 de 2010, por la cual se expide la ley de formalización y generación de empleo (se cambian disposiciones sobre registro del reglamento interno de trabajo y COPASO).

6. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

6.1 POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL

Proceso de elaboración: Para elaboración de esta política de calidad en la empresa, se realizó una reunión en conjunto con la Gerencia y el Coordinador de Calidad de la cooperativa, en la cual se evidenció la intención de la Alta Dirección por comunicar a sus trabajadores el compromiso de garantizar un trabajo seguro en la organización, es así como en base a los conocimientos adquiridos en las materias optativas de salud ocupacional, se establece la siguiente política de calidad:

La Cooperativa Especializada en Servicios de Salud COESPROSALUD CTA, cumpliendo con un compromiso social, promueve y garantiza el bienestar de la salud física y mental de su personal; implementando, manteniendo y mejorando continuamente programas de seguridad y capacitación industrial y tecnológica para sus asociados, que permiten proteger la salud e integridad de estos mismos y los equipos de la Cooperativa. Así mismo, en armonía con las normas legales vigentes en materia de Salud Ocupacional, COESPROSALUD CTA se compromete a garantizar el cumplimiento y las actualizaciones requeridas en sus documentos y procedimientos que así lo exija la ley.

En COESPROSALUD CTA, la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades de origen profesional en sus asociados es de gran importancia; por tal motivo se investigan detalladamente las calamidades laborales ocurridas, con el fin de generar acciones y métodos de mejora continua que ayuden a prevenir su recurrencia, estableciendo indicadores de desempeño saludable en Seguridad y Salud Ocupacional. Para tal efecto, la Cooperativa a través de su Gerencia General se compromete a facilitar al personal la participación en todas las acciones propias del desarrollo del Programa de Salud Ocupacional y destinar los recursos locativos, humanos, tecnológicos, físicos y financieros necesarios para el diseño, ejecución, evaluación y mejoramiento de este Programa, acorde con los factores de riesgo existentes en las actividades laborales ejercidas por su personal, con el fin de minimizarlos y controlarlos, fundamentando su política S&SO en los siguientes aspectos:

- *Mejorar las condiciones de trabajo y salud de sus empleados, basándose en el desarrollo adecuado del Programa de Salud Ocupacional.*
- *Implementar y ejecutar programas de capacitación y prevención dirigidos a todas las personas que intervienen en los procesos administrativos y operativos para la prestación del servicio.*
- *Asegurar el mantenimiento de las áreas de trabajo y equipo tecnológico con el fin de garantizar un ambiente laboral seguro.*
- *Concientizar a sus empleados sobre la manera en que se pueden prevenir los accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales mediante la ejecución de sus actividades laborales de forma segura.*

- *Garantizar el correcto y adecuado cumplimiento de las normas legales vigentes en el ámbito de Salud Ocupacional.*

La política de Salud Ocupacional, será divulgada a todo el personal y contratistas relacionados con las operaciones de la empresa y será actualizada de acuerdo con los cambios internos y los que imparta la legislación vigente. La aplicación e implementación de esta política es responsabilidad de todo el personal y se deberá informar a la Gerencia sobre cualquier actividad que vaya en contra de su cumplimiento.

LUCENITH PINILLA MORENO
GERENTE GENRAL

7. ESTRUCTURA BÁSICA DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

Proceso de elaboración: Una vez publicada la política de salud ocupacional en cada una de las áreas de trabajo de la empresa, se da inicio al planteamiento de los objetivos generales de salud ocupacional, para ello se partió de la intensión que la Gerencia ya había definido en su política de salud ocupacional, de mejorar la seguridad y la salud de sus trabajadores en sus actividades laborales. Es así como en conjunto con el Coordinador de Calidad de la empresa, se desglosó esta política y se plantearon los siguientes objetivos:

7.1 OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

- Identificar, evaluar y mejorar las condiciones de salud y trabajo en los asociados de la Cooperativa.
- Prevenir la aparición de Enfermedades Profesionales y la ocurrencia de Accidentes de Trabajo.
- Promover la salud y prevención de riesgos del personal de la Cooperativa.
- Capacitar y entrenar al personal para la respuesta oportuna ante emergencias.
- Establecer los subprogramas de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo y Seguridad e Higiene Industrial.
- Minimizar los impactos generados al medioambiente.
- Garantizar el cumplimiento de la legislación colombiana aplicable en Riesgos Profesionales, al igual que las responsabilidades de la Gerencia en Seguridad y Salud Ocupacional.
- Realizar inducción a todo el personal nuevo en materia de Salud Ocupacional.
- Propender por el mejoramiento continuo del Programa de Salud Ocupacional.

7.2 ALCANCE DEL PROGRAMA

Este Programa de Salud Ocupacional aplica para todo el personal de COESPROSALUD CTA, todas las áreas, desde el nivel de la Alta Dirección hasta el nivel operativo, de acuerdo con sus necesidades y procurando el desarrollo de la Salud Ocupacional en cada una de estas dependencias de trabajo en la organización.

Su estructura se basa en los lineamientos dados por la Norma Técnica Colombiana GTC 34 para la estructura básica del Programa de Salud Ocupacional y GTC 45 para el

diagnóstico de condiciones de trabajo o Panorama de Factores de Riesgo, su identificación y valoración, se actualizará periódicamente cada año.

7.3 GENERALIDADES DE LA EMPRESA⁹

7.3.1 Reseña Histórica de la Empresa

COESPROSALUD .C.T.A. Constituida mediante documento privado del 30 de junio de 2000, registrado en la Cámara de Comercio de Bucaramanga el 25 de agosto del mismo año, registrada en el Ministerio de Protección Social según Resolución E.0165 del 14 de septiembre de 2000, actualizados el 10 de JUNIO 2008 Resolución TESS-762, en desarrollo del acuerdo cooperativo, integramos voluntariamente a nuestros asociados para la ejecución de labores materiales o intelectuales, organizadas por la cooperativa para trabajar en forma personal, de conformidad con las aptitudes y capacidades de los asociados y requerimientos de los cargos, acatando las regulaciones que establezcan los órganos de administración de la cooperativa y sin sujeción a la legislación laboral ordinaria.

7.3.2 Información Básica de la Empresa

- **NIT:** 804.009.908 – 1
- **Nombre o Razón Social:** COESPROSALUD CTA
- **Representante Legal:** Lucenith Pinilla Moreno
- **Localización:** Santander, Bucaramanga, Calle 30ª No 30-42, Barrio la Aurora
- **Teléfono:** 6832299
- **Tipo de Sector Económico:** Privado
- **Número de Socios:** 175 socios
- **ARP:** COLMENA Vida y Riesgos Profesionales

7.3.3 Actividad Económica

⁹ PINILLA, Jair. Reseña Histórica. En: Documentación Interna de COESPROSALUD CTA. Bucaramanga: Acosta Ediciones, 2011. p. 4-6.

ACTIVIDADES DE ASOCIACIONES NCP; Actividades de otras organizaciones NCP.
Calificación Industrial Internacional Uniforme (CIU) 9199.

7.3.4 Misión

COESPROSALUD CTA es facilitador en la gestión administrativa y operativa de las empresas del sector salud, con un recurso humano capacitado e idóneo en el área, suministrando bienes e insumos hospitalarios, herramientas tecnológicas adecuadas, soluciones informáticas y biomédicas de alta efectividad que aumentan la capacidad del recurso físico de las instituciones.

7.3.5 Visión

COESPROSALUD CTA busca consolidarse en Colombia como líder en el sector cooperativo en el área de la salud, teniendo en cuenta el fortalecimiento de la organización, la responsabilidad social, la competitividad del mercado, para mantenerse siempre a la vanguardia de los mejores estándares, y de esta forma brindar a nuestros clientes la mejor rentabilidad.

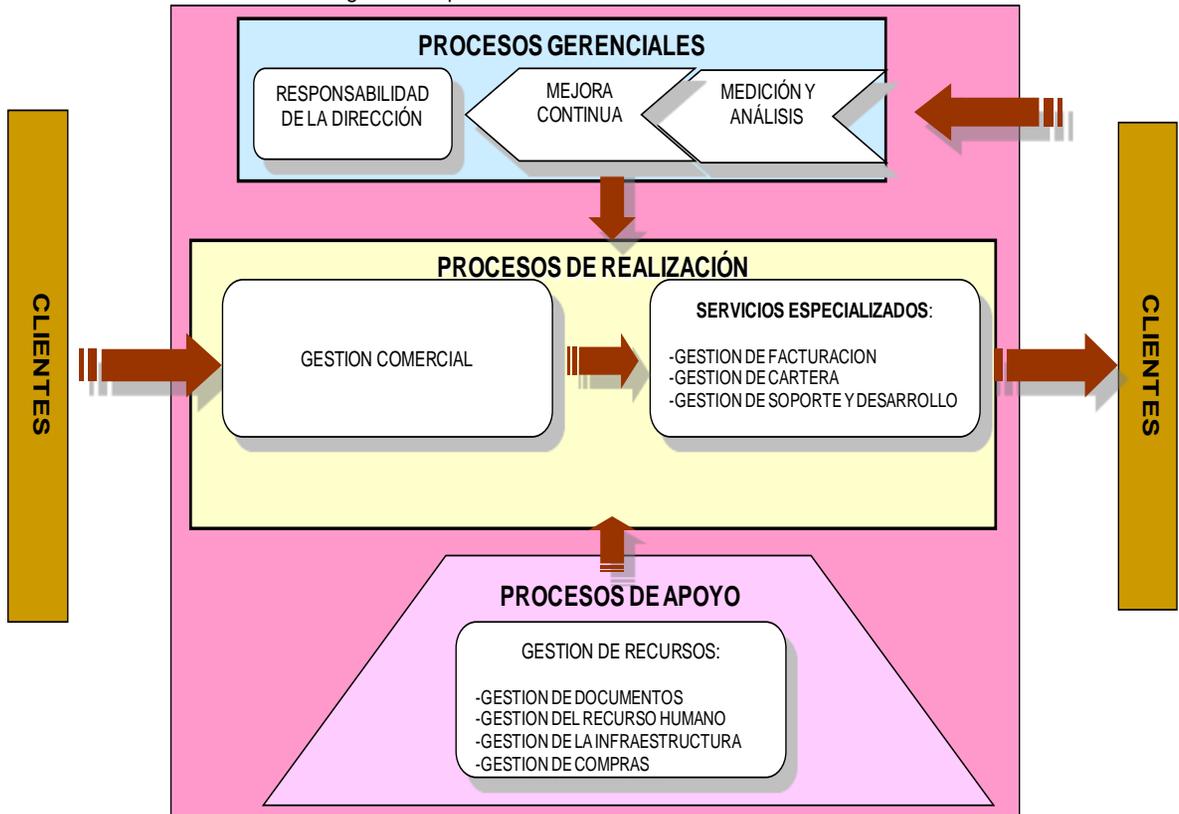
7.3.6 Medios de Producción

Para el desarrollo de las actividades habituales, en la empresa se utilizan los equipos normales de oficina mencionados a continuación:

- Equipos de cómputo
- Calculadoras
- Impresoras
- Fotocopiadoras
- Teléfonos fijos, móviles y fax
- Equipos de reproducción de imagen (Video Beam)
- Sistemas de Ventilación
- Escritorios
- Sillas Ergonómicas
- Sistemas de Iluminación
- Archivadores
- Papelería

7.3.7 Procesos Desarrollados

Figura 1. Mapa de Procesos de COESPROSALUD CTA



Fuente: Elaboración Propia

7.3.8 Servicios

- Suministro de bienes e insumos hospitalarios: Compromiso con el abastecimiento de bienes e insumos de alta calidad, brindando la oportunidad, eficiencia y eficacia en la distribución de estos bienes adquiridos con un precio competitivo en el mercado.
- Suministro de personal asistencial y administrativo en salud: Se maneja outsourcing de facturación, cartera y auditoría médica, además de la operación de áreas asistenciales y la administración delegada de quirófanos, UCI y unidades renales.
- Suministro de herramientas tecnológicas: Abastecimiento de hardware e insumos tecnológicos de alta calidad, además del diseño, desarrollo e implementación de

software de mediana y gran empresa, incluyendo el soporte técnico y el mantenimiento oportuno.

7.3.9 Sustancias Utilizadas

Las sustancias químicas deben tener hoja toxicológica o una ficha técnica informativa y preventiva, que de a conocer la sustancia, su riesgo potencial y lo que se debe hacer en caso de accidente. Principalmente en las áreas de aseo, lavandería y almacenamiento, ya que allí se manipulan diferentes líquidos químicos.

Proceso de ejecución: El supervisor de estas áreas de trabajo se encargará de clasificar la sustancia que van llegando, de acuerdo a su grado de peligro; colocando el respectivo aviso del peligro al que corresponda (figura 2). Mientras que en el caso de los extintores, el Coordinador de Calidad inspeccionará cada 2 meses el vencimiento del líquido y revisará que cada uno tenga en buen estado la etiqueta de extintor (figura 3).

Figura 2. Etiqueta de Sustancias Peligrosas



Fuente: Manual de Riesgos y Peligros Industriales

Figura 3. Etiqueta de los Extintores



Fuente: Manual de Riesgos y Peligros Industriales

7.4 ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

La Cooperativa Especializada en Servicios de Salud COESPROSALUD CTA cuenta con un personal idóneo para el cumplimiento correcto y adecuado de las labores rutinarias requeridas para la prestación de sus servicios, comprometidos y conscientes de su importancia para el sostenimiento y crecimiento de la empresa.

7.4.1 Jornadas Laborales

La Cooperativa Especializada en Servicios de Salud COESPROSALUD CTA tiene jornada laboral de Lunes a Viernes de 8:00 AM a 12:30 M y de 2:00 PM a 6:00 PM, los días Sábados se labora de 8:00 AM a 1:00 PM.

7.4.2 Contratación de los Trabajadores

COESPROSALUD CTA fundamenta el proceso de contratación de sus empleados en técnicas muy subjetivas y afinadas en sus procesos de selección, especificando los requerimientos de los recursos humanos y ampliando las fuentes más efectivas que permitan la consecución de los candidatos idóneos para el cargo, a través de la evaluación de su potencial físico-mental y su aptitud para el trabajo. La ejecución de este proceso se lleva a cabo en tres etapas marcadas de la siguiente manera:

Figura 4. Proceso de Contratación



Fuente: Elaboración Propia

7.4.2.1 Reclutamiento

Esta etapa se lleva a cabo a través de la página de internet de la empresa: www.coesprosalud.com, recibiendo las hojas de vida de los aspirantes por medio del correo del Coordinador de Recursos Humanos, el cual se encarga de citar a los candidatos para efectuar la etapa de Selección.

7.4.2.2 Selección

En esta etapa se conocen las cualidades y aptitudes de cada candidato con el objeto de ubicarlo en el puesto más a fin con sus características, partiendo del principio que todo individuo puede trabajar. En la selección se llevan a cabo los siguientes pasos:

- Entrevista inicial
- Exámenes psicométricos, psicotécnicos y de conocimientos
- Examen del área
- Referencias
- Examen médico

7.4.2.3 Contratación

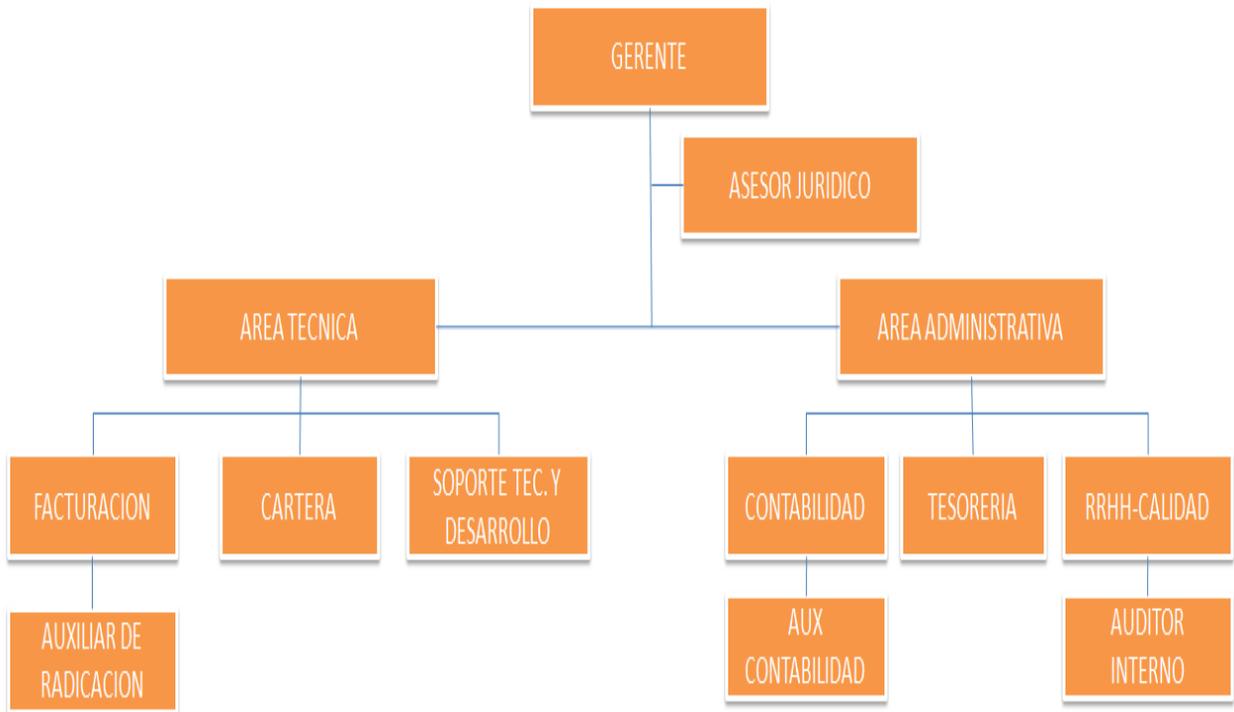
En esta etapa se formaliza con apego a la ley la futura relación de trabajo con el fin de garantizar los deberes y derechos tanto del contratista como del contratante, especificando cada uno de estos deberes y derechos por escrito según el requerimiento de la empresa y las labores del aspirante.

7.4.3 Beneficios al Personal

COESPROSALUD CTA brinda a sus asociados los beneficios que se consagran en las normas legales vigentes de salarios y prestaciones sociales. Además de esto, motiva al personal por medio de jornadas recreativas de integración familiar y al final de año entrega bonos de beneficio a las áreas de trabajo que cumplan las metas propuestas por la Cooperativa desde el principio del año.

7.5 ORGANIGRAMA

Figura 5. Organigrama de COESPROSALUD CTA



Fuente: Documentación interna de COESPROSALUD CTA. Junio del 2012

7.6 ORGANIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL

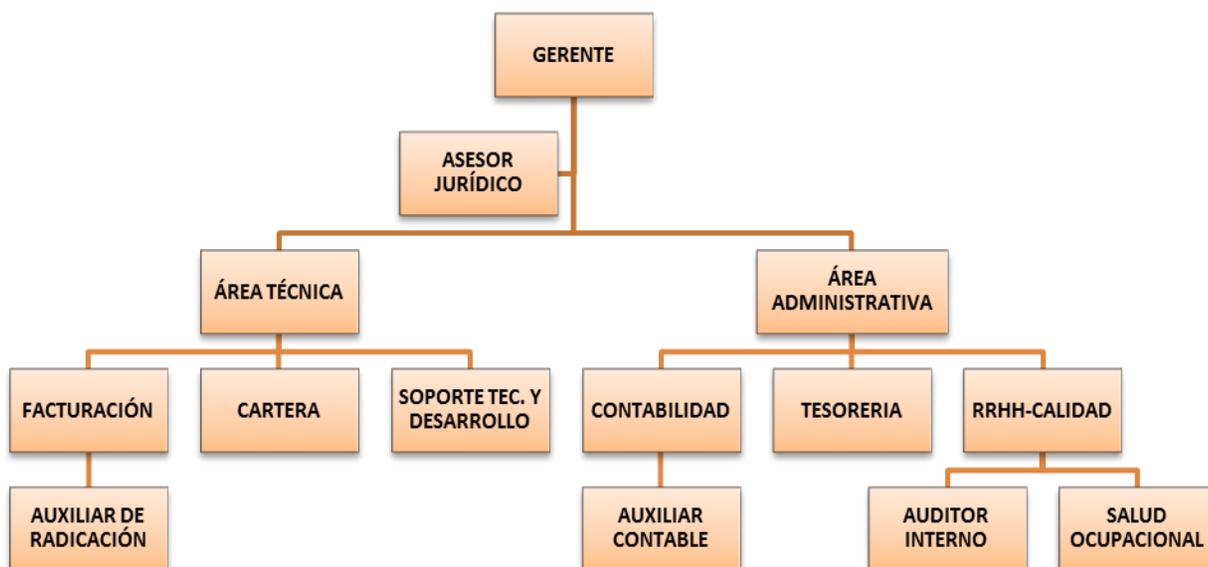
COESPROSALUD CTA en armonía con el bienestar de sus asociados y rigiéndose por las normas legales vigentes en Salud Ocupacional, establece la organización del Programa de Salud Ocupacional dentro de sus lineamientos administrativos y operativos, creando la figura del departamento de Salud Ocupacional en su organigrama y a su vez definiendo los niveles de responsabilidad que este comprende desde el punto de vista del empleador, del empleado y del coordinador de este Programa.

Además de esto, dispone de los recursos necesarios (Locativos, Humanos, Financieros y Técnicos) para su ejecución e implementación de los procesos administrativos requeridos legalmente para su funcionamiento.

Proceso de elaboración: Inicialmente se planteó la estructura organizacional de salud ocupacional en una figura independiente y al mismo nivel que el área de calidad, dando así cumplimiento a la norma y a la teoría recibida en el proceso universitario, pero esta idea no fue aceptada por el Coordinador de Calidad de la empresa, quien citó una reunión con la Gerencia y allí se determinó establecer al departamento de Salud Ocupacional como subnivel del Coordinador de Calidad con el fin de mantener un control más organizado en todos los procesos de calidad de la cooperativa, de esta manera se estableció la organización de la Salud Ocupacional del siguiente modo:

7.6.1 Estructura Orgánica de la Salud Ocupacional

Figura 6. Organigrama con la inclusión de la Salud Ocupacional



Fuente: Creación Propia

7.6.2 Niveles de Responsabilidad

Proceso de elaboración: Para establecer los niveles de responsabilidad en la empresa se realizaron dos reuniones, una con el Coordinador de recursos para establecer las responsabilidades de los trabajadores y otra con la Gerencia para establecer las responsabilidades del empleador, en estas dos reuniones también estaba presente la asesora de la A.R.P. COLMENA, mientras que las responsabilidades del Coordinador de Salud Ocupacional fueron definidas por el Coordinador de Calidad, es así como se definieron los siguientes niveles de responsabilidad:

7.6.2.1 Del Empleador

- Encargarse del pago total en las cotizaciones de sus empleados por su servicio a la Administradora de Riesgos Profesionales.
- Realizar actividades para el cuidado integral de la salud de sus empleados y de los ambientes laborales.
- Planear, ejecutar y controlar el cumplimiento y mejoramiento continuo del Programa de Salud Ocupacional de la Cooperativa y así mismo gestionar su financiación.
- Incentivar la participación de los empleados en el Programa de Salud Ocupacional, facilitando la capacitación de ellos en materia de este tema.
- Notificar de manera oportuna y eficiente a la A.R.P COLMENA Vida y Riesgos Profesionales, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que se presenten en la Cooperativa.

7.6.2.2 De los Trabajadores

- Velar por el cuidado integral de su salud en sus tareas laborales.
- Revisar y cumplir las normas y reglamentos de Salud Ocupacional de la Cooperativa.
- Mantener el orden y aseo en las áreas laborales y lugares comunes de la Cooperativa, al igual con las herramientas y los equipos de trabajo.
- Emplear de manera oportuna y adecuada los dispositivos de prevención de riesgos y los elementos de protección personal, siguiendo con las instrucciones de los manuales de uso de estas herramientas.

- Vigilar su protección, la de sus compañeros y la de la Cooperativa en general, en el transcurso de sus actividades laborales siguiendo los procedimientos de seguridad planteados en las capacitaciones de Salud Ocupacional.
- Informar todas las condiciones de peligro y/o prácticas inseguras que se presenten en las áreas de trabajo y sugerir soluciones para controlar los factores riesgo en la Cooperativa.
- Participar de manera activa y comprometida con los Comités, comisiones y programas de inspección que se planeen, llenando correcta y oportunamente los registros de las actividades que así lo exijan.

7.6.2.3 Del Coordinador de Salud Ocupacional:

- Planear, coordinar y participar en actividades de Salud Ocupacional dirigidas a empleados y directivos de la Cooperativa.
- Velar por el correcto desarrollo de los programas y actividades dirigidas al Medio y al Individuo que debe ejecutar la Cooperativa de acuerdo a la priorización de los factores de riesgo en esta misma.
- Realizar periódicamente visitas en las áreas de trabajo, e inspeccionar la Fuente y el Medio en los procesos realizados por los empleados en cada puesto de trabajo, informando al empleador sobre la presencia de factores de riesgo y hacer las respectivas sugerencias de medidas correctivas y de control.
- Operar como organismo coordinador entre el empleador y los empleados en la solución de los problemas relativos a la Salud Ocupacional.
- Analizar las posibles causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con el fin de presentar al empleador las pertinentes medidas correctivas y de control que se deben realizar para evitar su ocurrencia.
- Mantener y actualizar legalmente, mínimo una vez al año, el Programa de Salud Ocupacional de la Cooperativa, cumpliendo con las normas y leyes vigentes exigidas.

7.6.3 Recursos Locativos, Humano, Financieros y Técnicos

Proceso de elaboración: Al momento de definir los recursos para la administración del Programa de Salud Ocupacional, la empresa se vio muy flexible a dotar de una excelente dotación de recursos locativos, técnicos y humanos, donde se generó un poco de controversia fue en los recursos financieros, pues la empresa no tenía en sus planes incluir el costo de este programa en el presupuesto del año en curso, sin embargo se llegó

a un acuerdo por de ellos y del creador este proyecto para fijar un monto el cual puede ampliarse durante los tres primeros meses del año que viene, dependiendo de los resultados del programa. Es así como se establecieron los siguientes recursos:

7.6.3.1 Locativo

El área destinada para administración del programa cuenta con la dotación de oficina, (fax, fotocopiadora, etc.) archivos y equipos de computo necesarios (Software contable, otros recursos como internet y biblioteca con libros para consulta en las distintas áreas.

La empresa aportará eventualmente espacio físico para la realización de los exámenes médicos, del laboratorio clínico y los talleres de capacitación así como de ayudas de elementos educativos. Este espacio se adecuará en la sala de reuniones y eventos de la empresa, con ayuda de personal técnico de la cooperativa, cada vez que se realicen estas jornadas salud. Además, la empresa cuenta con documentación en literatura e instructivos, libros, manuales, para el COPASO.

7.6.3.2 Humano

El Programa Salud Ocupacional de COESPROSALUD CTA cuenta con los recursos necesarios y los establecidos por la ley Colombiana para su adecuado funcionamiento, asignando personal para su planeación, ejecución, evaluación y seguimiento, entre ellos están:

- Profesional Especializado en Salud Ocupacional, con el cargo de Coordinador de Calidad especialista en Salud Ocupacional.
- Miembros del COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL.
- Aseguradora de Riesgos Profesionales: **COLMENA Vida y Riesgos Profesionales** quien se responsabiliza por la atención de los asociados.

7.6.3.3 Financieros

Los recursos económicos para el Programa de Salud Ocupacional están incluidos en el presupuesto del año 2012 de COESPROSALUD CTA, por el valor de \$12.000.000, con la flexibilidad de ampliarse durante los tres primeros meses del próximo año, dependiendo de los resultados del programa.

7.6.3.4 Técnicos

- Capacitaciones.
- Diagnósticos de la Salud de los Asociados.
- Exámenes Médicos Ocupacionales.
- Arreglo de instalaciones locativas.
- Implementación de controles de Ingeniería para los riesgos.
- Adquisición de Elementos de Protección Personal.

7.6.4 Dirección del Programa de Salud Ocupacional

La coordinación del Programa de Salud Ocupacional está a cargo del Coordinador de Calidad, el Ingeniero Industrial Jair Pinilla Moreno (Auditor Interno HSEQ SGS).

7.6.5 Comité Paritario de Salud Ocupacional

“El Comité Paritario de Salud Ocupacional es un organismo encargado de la promoción, divulgación y vigilancia del cumplimiento de las normas, reglamentos y del programa de Salud Ocupacional dentro de la Secretaría, propone actividades de capacitación en Salud Ocupacional y cuya política es la de promover a todo el personal de la Institución condiciones de trabajo seguras, sanas e higiénicas, con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Tiene un carácter estrictamente asesor y básicamente es un organismo de coordinación entre empleadores, trabajadores y gobierno que deben actuar dentro de un ambiente de diálogo y armonía”¹⁰

Proceso de creación: Al estar la empresa en el rango de 50 a 499 empleados, se debía contar por cuatro representantes del COPASO por parte de la Alta Dirección y cuatro representantes más por parte de los trabajadores.

Los representantes de la Alta Dirección fueron elegidos directamente por la Gerencia, quienes nombraron a los Coordinadores de Calidad y de recursos Humanos como titulares y a dos auxiliares administrativos como suplentes.

Por parte de los trabajadores, se realizó una convocatoria a través de carteles publicitarios físicos instalados en cada una de las carteleras de las áreas de trabajo y carteles publicitarios magnéticos que fueron enviados a los correos de los trabajadores, donde se les pedía a los interesados comunicarse a través del correo o personalmente en el departamento de Salud Ocupacional de la cooperativa. Después de 15 días de convocatoria, se registraron 8 interesados, lo que obligó a ejecutar un proceso de votación en asamblea general de trabajadores. Para una mejor organización en este proceso, se realizaron urnas de votación en cada área de trabajo, para contar con el voto de todos los trabajadores de la empresa, después de finalizada la votación, los supervisores de cada área de trabajo realizaban el conteo de votos y transmitían el dato al Coordinador de Salud Ocupacional, quien al final sumaba los votos de todas las áreas de trabajo y es así como después de realizada la votación se definieron los dos representantes de los trabajadores titulares en el COPASO (los dos que obtuvieron mayor votación) y los dos suplentes (el tercero y cuarto que más votación obtuvieron).

Una vez establecidos los integrantes del COPASO, se realizó una reunión junto con la Gerencia y el Coordinador de Salud Ocupacional para definir el presidente y el secretario del comité y de inmediato elaborar las Actas de Constitución y de igual manera programar

¹⁰ BOGOTÁ POSITIVA. Comité Paritario de Salud Ocupacional [en línea]. [Bogotá D.C., Colombia]: Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., noviembre 2011 [citado 2 Junio 2012] Disponible en internet: <[http://www.integracion-social.gov.co/anexos/documentos/SaludOcupacional/Presentaci%C3%B3n%20COPASO%202009%20\[Modo%20de%20compatibilidad\].pdf](http://www.integracion-social.gov.co/anexos/documentos/SaludOcupacional/Presentaci%C3%B3n%20COPASO%202009%20[Modo%20de%20compatibilidad].pdf)>

las reuniones mensuales del COPASO, las cuales quedaron establecidas para los primeros sábados de cada mes, donde se tratarían los temas de salud y seguridad de los trabajadores. Todos los miembros del Comité Paritario deben colaborar para el correcto desarrollo de estas reuniones, para ello se comprometieron a ir preparados, llegar puntual, participar activamente en el transcurso del Comité y comprometiéndose a cumplir el propósito final del mismo.

De esta manera se da inicio al Comité Paritario de Salud Ocupacional y junto con la asesora de la A.R.P. se registraron las funciones de este comité de la siguiente manera:

7.6.5.1 Funciones del COPASO

- Cooperar en todas las actividades desarrolladas en la Cooperativa por parte de los funcionarios de Instituciones Gubernamentales de Salud Ocupacional y así mismo recibir los informes correspondientes.
- Vigilar el correcto desarrollo de las actividades correspondientes a Medicina, Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes, promoviendo su divulgación.
- Cooperar en el análisis de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, planteando a la Alta Directiva las medidas de prevención y corrección adecuadas para evitar futuras ocurrencias.
- Realizar visitas periódicas a las zonas de trabajo, inspeccionando los ambientes laborales y la ejecución de las diferentes actividades operativas realizadas por el personal en las áreas de la Cooperativa y así informar al empleador sobre los Factores de Riesgo presentes.
- Estudiar y analizar las sugerencias recomendadas por los asociados en materia de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.
- Proponer actividades de capacitación en Salud Ocupacional que involucre a todos los niveles jerárquicos de la Cooperativa.
- Coordinar las soluciones de problemas relacionados con la Salud ocupacional en la Cooperativa, sirviendo como ente intermediario entre empleador y asociados.
- Mantener un archivo organizado y actualizado de actas de cada reunión y demás actividades ejecutadas.

7.6.5.2 Funciones del Presidente del COPASO

- Dirigir y organizar las reuniones del Comité eficaz y dinámicamente.

- Tramitar ante la Alta Directiva las recomendaciones y sugerencias aprobadas en el desarrollo del Comité y a su vez darle a conocer todas las actividades a ejecutar.
- Preparar los temas a tratarse en cada reunión.
- Coordinar todo lo necesario para el correcto desarrollo de cada Comité e informar a los empleados sobre las actividades del mismo.

7.6.5.3 Funciones del Secretario

- Verificar la asistencia de cada uno de los miembros del comité.
- Registrar los apuntes necesarios de los temas tratados.
- Elaborar el acta de cada reunión para exponerla a discusión y aprobación de todo el Comité.

7.6.5.4 Acta de Constitución del COPASO en COESPROSALUD CTA

El día sábado 5 de Mayo de 2012 en las instalaciones de COESPROSALUD CTA se reunió el representante legal y sus trabajadores para conformar el Comité paritario de Salud Ocupacional, dando cumplimiento a la resolución 2013 de 1.986 y al Decreto 1295 de 1.994 y a las exigencias de la división de Salud Ocupacional del Ministerio de Protección Social, así como lo dispuesto en el Programa de Salud Ocupacional.

El periodo de los miembros del Comité es de dos (2) años y el empleador está obligado a proporcionar por lo menos cuatro (4) horas semanales dentro de la jornada normal de trabajo de cada uno de sus miembros para el funcionamiento del Comité.

El Representante legal de la empresa nombró a las siguientes personas:

Tabla 14. Representantes de la Dirección en el COPASO

| NOMBRE | OFICIO | SECCIÓN | PRINCIPAL | SUPLENTE |
|-------------------------------|---|-------------------------|------------------|-----------------|
| <i>Jair Pinilla Moreno</i> | <i>Coordinador de Calidad</i> | <i>COESPROSALUD CTA</i> | X | |
| <i>Angela Patricia Pinzón</i> | <i>Auxiliar Administrativo o Radicación</i> | <i>COESPROSALUD CTA</i> | | X |

Fuente: Elaboración Propia

Y los trabajadores por medio de votación en Asamblea General nombraron a:

Tabla 15. Representantes de Trabajadores en el COPASO

| NOMBRE | OFICIO | SECCIÓN | PRINCIPAL | SUPLENTE |
|------------------------------------|---|--------------------------------|------------------|-----------------|
| <i>Sergio Iván Galvis Pereira</i> | <i>Coordinador de Proceso Asistencial</i> | <i>HRMM – COESPROSALUD CTA</i> | X | |
| <i>Rosa Marilse Pérez Sandoval</i> | <i>Coordinador de Proceso Asistencial</i> | <i>HRMM – COESPROSALUD CTA</i> | | X |
| <i>Sonia Mireya Duarte</i> | <i>Coordinador de Proceso Asistencial</i> | <i>HRS – COESPROSALUD CTA</i> | X | |
| <i>Gina Paola Castellanos</i> | <i>Coordinador Soporte Técnico</i> | <i>COESPROSALUD CTA</i> | | X |
| <i>Elkin Julián Méndez</i> | <i>Coordinador de Recurso Humano</i> | <i>HUS – COESPROSALUD CTA</i> | X | |
| <i>Edinson Manosalva Jiménez</i> | <i>Ingeniero de Desarrollo</i> | <i>COESPROSALUD CTA</i> | | X |

Fuente: Elaboración Propia

Integrando el Comité se procedió de acuerdo a la resolución 2013 de 1.986 a nombrar al Presidente y al Secretario del mismo, con el objetivo de mantener la coordinación, organización y funcionamiento del Comité.

El representante legal de la empresa designa a: Sergio Iván Galvis Pereira como presidente del Comité y por votación del Comité se nombra a Gina Paola Castellanos como secretaria del mismo.

(Ver Anexo A. Acta de Constitución del COPASO).

8. DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD

“Debe realizarse por lo menos una vez al año o cada vez que las circunstancias así lo ameriten. La metodología para establecer este diagnóstico debe contener identificación, evaluación y priorización, con las consecuentes actualizaciones; también debe ser participativa, o sea, que tanto los trabajadores como el equipo de salud ocupacional de la empresa estén presentes, de manera activa, en el diligenciamiento de los instrumentos que permitan establecer el diagnóstico”¹¹.

8.1 DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

Se lleva a cabo el procedimiento para la identificación y valoración de los agentes contaminantes y peligros que se presentan en las áreas de trabajo, por medio de una Matriz de Riesgos y Peligros, logrando planear e implementar estrategias que garanticen la prevención y control de los mismos, lo cual disminuirá la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y generación de Enfermedades en la Cooperativa.

(Ver Anexo B. Matriz de Riesgos y Peligros de COESPROSALUD CTA).

Proceso de elaboración: Para la creación de la Matriz de Riesgos y Peligros se realizaron encuestas a todo el personal de COESPROSALUD CTA en compañía de 2 asesores de la A.R.P., basándose en el formato de los “Tres Que” con el fin de especificar los Riesgos y Peligros en las áreas de trabajo. Con estos formatos se procedía a pasar por cada área de trabajo para observar las falencias en seguridad y salud ocupacional y a su vez los riesgos y peligros de cada actividad, llenando en compañía del trabajador, estos formatos.

(Ver Anexo C. Formato “TRES QUE”).

Además de esto, a cada visita los asesores y el Coordinador de Salud Ocupacional llevaban papel y lápiz para apuntar los diferentes riesgos y peligros que se observaban a grandes rasgos, estas visitas se programaron en una semana laboral (de lunes a viernes) para tomar apuntes en momentos reales de ejecución de actividades laborales por parte de los trabajadores, se asistió en media jornada laboral a cada área de trabajo.

Así mismo en estas visitas, se evaluó la infraestructura física de las áreas de trabajo y se determinaron las siguientes conclusiones:

8.1.1 Infraestructura Física

8.1.1.1 Muros

La Cooperativa cuenta en sus áreas de trabajo con una estructura sostenida por vigas y columnas compuestas de ladrillos revocados, estucados y pintados, las cuales no

¹¹ GUÍA TÉCNICA COLOMBIANA. Guía Estructura Básica del Programa de Salud Ocupacional. I.C.S. 13.100.00 Bogotá D.C.: ICONTEC, 1997. p. 1-3.

presentan deformaciones y se encuentran en buenas condiciones, sin implicar algún tipo de riesgo para los trabajadores.

8.1.1.2 Pisos

Están compuestos por baldosas de cerámica rustica precurada, las cuales tienen un esmalte resistente al alto tránsito y es poco liso para los usuarios; y madera laminada, la cual es ecológica y está en armonía con el medio ambiente, brindando a su vez, mayor protección ante la humedad e incendios. Se encuentran en buenas condiciones y no presentan ningún tipo de riesgo para los trabajadores.

Figura 7. Fotografías de los Pisos de COESPROSALUD CTA



Fuente: Elaboración Propia

8.1.1.3 Tejado

Está compuesto por tejas de eternit y de barro, se encuentran en buenas condiciones pero es importante su mantenimiento mínimo cada seis meses para evitar su deterioro y creación de goteras que debiliten la estructura y puedan causar Accidentes de Trabajo.

Figura 8. Fotografías de Tejados de COESPROSALUD CTA



Fuente: Elaboración Propia

8.1.1.4 Escaleras

Se cuenta con escaleras un poco estrechas para comunicar los pisos de las áreas de trabajo, compuestas por escalones de madera que cuentan con bandas de seguridad antideslizantes, tienen instalado un pasamano de madera que brinda mayor estabilidad para sus usuarios, están en buenas condiciones. Sin embargo se evidencia una condición de riesgo ya que hay escalones defectuosos que podrían ser causantes de caídas.

Figura 9. Fotografías Escaleras COESPROSALUD CTA



Fuente: Elaboración Propia

8.1.1.5 Baños

La empresa cuenta con baños para el personal, los cuales se encuentran en buenas condiciones y funcionamiento, además cada baño cuenta con sus implementos necesarios para su uso.

Figura 10. Fotografías Baños COESPROSALUD CTA



Fuente: Elaboración Propia

8.2 DE LAS CONDICIONES DE SALUD

Referente al diagnóstico de Salud, donde se incluyen variables demográficas de la población, variables ocupacionales de esta misma población y hallazgos de morbilidad; estableciendo evaluaciones de ingreso, periódicas y de egreso a todo el personal de la Cooperativa.

Proceso de elaboración: Para recoger esta información se accedió a la base de datos de contrataciones de COESPROSALUD CTA, donde se tiene clasificada la información de los trabajadores que se van vinculando a la empresa, por género y edad. Teniendo esta información organizada, se hizo la distribución gráfica con ayuda del Microsoft Excel y se obtuvieron los siguientes resultados:

8.2.1 Variables Demográficas de la Población

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE ASOCIADOS POR GÉNERO

Tabla 16. Distribución de Frecuencia de Asociados por Género

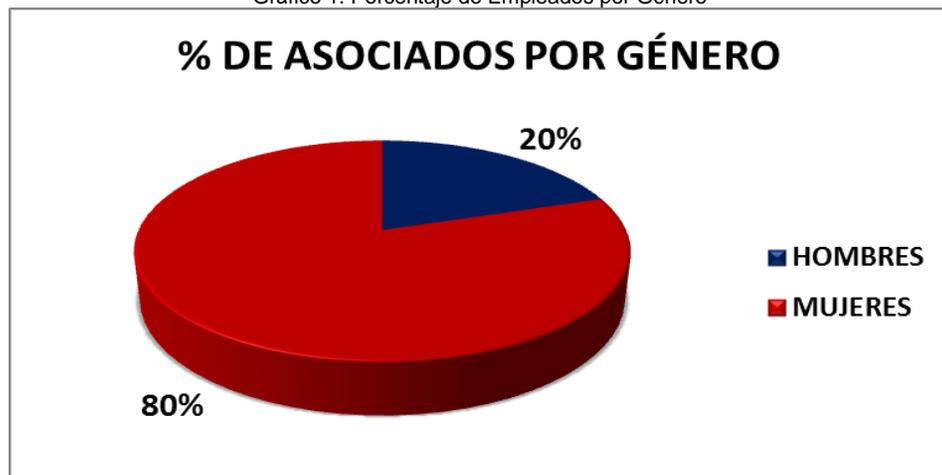
| GÉNERO | FRECUENCIA |
|------------------|------------|
| <i>Femenino</i> | 140 |
| <i>Masculino</i> | 35 |
| TOTAL | 175 |

Fuente: Elaboración Propia

En esta distribución de frecuencia de asociados por género se observa que la mayor parte del personal de COESPROSALUD CTA son mujeres, las cuales suman 140 en total.

PORCENTAJE DE ASOCIADOS POR GÉNERO

Gráfico 1. Porcentaje de Empleados por Género



Fuente: Elaboración Propia

En términos de porcentaje se ve claramente la mayoría de mujeres en la Cooperativa, sumando un 80% de mujeres en total.

DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN DE ASOCIADOS POR GRUPOS ETÁREOS

Tabla 17. Distribución de Asociados por Grupos Etareos

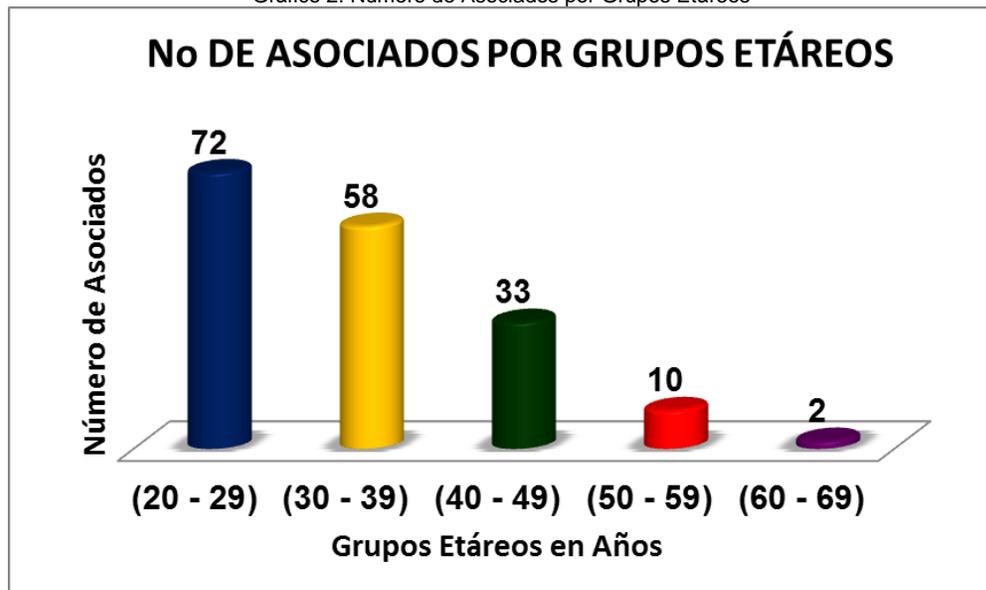
| GRUPOS ETÁREOS (años) | NÚMERO DE ASOCIADOS |
|----------------------------------|--------------------------------|
| 20-29 | 72 |
| 30-39 | 58 |
| 40-49 | 33 |
| 50-59 | 10 |
| 60-69 | 2 |
| TOTAL | 175 |

Fuente: Elaboración Propia

En esta distribución por grupos etáreos se refleja que la Cooperativa especializada en servicios de salud COESPROSALUD CTA enfoca sus contrataciones en gente joven, pues la mayor concentración del personal esta en el grupo de 20 a 29 años con un total de 72 asociados y muy cerca le sigue el grupo de 30 a 39 años que suman un total de 58 asociados; mostrando además un patrón de disminución de número de asociados a medida que aumenta la edad.

NÚMERO DE ASOCIADOS POR GRUPOS ETÁREOS

Gráfico 2. Número de Asociados por Grupos Etáreos



Fuente: Elaboración Propia

En este gráfico se muestra claramente el patrón ya mencionado de inversa proporcionalidad entre la edad en años y el número de asociados en la Cooperativa, indicando que a mayor edad hay menor número de asociados, con 72 personas en el grupo de menor edad y tan solo 2 personas en el grupo de mayor edad.

PORCENTAJE DE ASOCIADOS POR GRUPOS ETÁREOS

Gráfico 3. Porcentaje de Asociados por Grupos Etáreos



Fuente: Elaboración Propia

En términos de porcentaje respecto al número de asociados por grupos etáreos, se puede observar que solamente entre los dos grupos etáreos más jóvenes de la Cooperativa (de 20 a 29 años y de 30 a 39 años) se concentra un 74% de la población, mientras que el 26% restante se reparte entre tres grupos etáreos.

8.2.2 Variables Ocupacionales de la Población

COESPROSALUD CTA centra su actividad económica en la prestación de servicios, donde más del 90% de sus áreas de trabajo son administrativas, por tal motivo, los principales riesgos a los que se exponen los colaboradores de la Cooperativa son los Bioquímicos teniendo como agente principal las posturas inadecuadas y los movimientos repetitivos.

Sin embargo, la ubicación de los puestos de trabajo es la principal razón de la diversidad de riesgos a los que se encuentra expuesto el personal de la Cooperativa, como lo son los riesgos biológicos, físicos y químicos, pues al trabajar en centros de salud, se pueden presentar muchos agentes contaminantes en el medio.

8.2.3 Hallazgos de Morbilidad

Los hallazgos de morbilidad en la Cooperativa se estudiaron por medio de evaluaciones médicas realizadas a los asociados con ayuda de la ARP COLMENA Vida y Riesgos Profesionales.

Proceso de elaboración: Se adecuó el espacio destinado para la sala de juntas como un “consultorio médico móvil” con sus dotaciones necesarias (camillas e implementos de cada médico) y a través de dos Médicos especialistas en Salud Ocupacional se realizaron dichas evaluaciones médicas, diligenciando un formato de patologías encontradas en cada trabajador, donde es examinado la exposición de factores de riesgo, los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, los antecedentes, la revisión por sistemas y exámenes físicos de este mismo; además se registró un diagnóstico médico y se proporcionaron observaciones y recomendaciones para mejorar la salud del personal.

Con el fin de obtener una información organizada y sistematizada en los hallazgos de morbilidad encontrados individualmente en la población asociada a la Cooperativa, se establece un formato de patologías donde se totalizan y posteriormente se agrupan por géneros estos datos:

Tabla 18.Formato de Patologías

| PATOLOGÍA | HOMBRE | MUJER | PATOLOGÍA | HOMBRE | MUJER |
|-----------------|--------|-------|--------------------|--------|-------|
| Cefalea | - | - | Bronquitis | - | - |
| Defecto visual | 21 | 89 | Asma | 4 | - |
| Sordera | 2 | 4 | Tuberculosis | - | - |
| Otitis | - | 1 | Ácido Péptica | - | - |
| Sinusitis | 1 | - | Colitis | - | - |
| Vértigos | 1 | 3 | Infección Urinaria | - | 17 |
| Convulsiones | - | - | Venéreas | - | - |
| Hipertensión | - | - | Tensión Muscular | 18 | 96 |
| Hepatitis | - | - | Cáncer | - | - |
| Tiroides | - | 4 | Hernia Umbilical | - | - |
| Hernia Inguinal | - | - | Dermatitis | - | - |
| Alergias | 8 | 29 | Trombosis | - | - |
| Artritis | - | - | Dolor Espalda | 27 | 117 |
| Hernia Discal | - | - | Túnel Carpiano | - | - |
| Varices | 3 | 12 | Apendicitis | 1 | 6 |

Fuente: ARP COLMENA Vida y Riesgos Profesionales

Con estos resultados, se muestra como patrones de mayor incidencia los problemas de salud generados por mala higiene postural y ergonomía, es así como toma mayor fuerza la idea de direccionar las estrategias de salud ocupacional a combatir estos problemas, sin dejar a un lado los demás riesgos y peligros.

8.2.4 Plan de Análisis y Priorización

Después de realizar el diagnóstico integral de las condiciones de trabajo y salud, se determinaron varias necesidades que deben ser emprendidas en el plan de intervenciones del Programa de Salud Ocupacional:

- Remitir al personal que presente algún tipo de Enfermedad Común ante su EPS y mantener un seguimiento de control y prevención para estas patologías, mediante citas periódicas a consulta médica y laboratorios pertinentes.
- Identificar y analizar los casos de Enfermedad Profesional presentes en los asociados, principalmente en enfermedades de espalda, musculares y visuales de tal manera que se realice la intervención pertinente en el trabajador afectado y así mismo en su área de trabajo.
- Reforzar las capacitaciones de Higiene de posturas y pausas activas, con el fin de reducir los casos de dolores de espalda y tensión muscular.
- Ejecutar controles pertinentes ya sea en la Fuente, el medio y/o el Individuo, logrando disminuir la exposición a riesgos de alergias del personal.
- Establecer medidas de intervención en los riesgos existentes en las áreas de trabajo, implementando controles de ingeniería, controles administrativos y Elementos de Protección Personal, según sea la magnitud del riesgo.
- Mantener excelentes canales de información con la dirección del Programa de Salud Ocupacional, con el fin de comunicar los hallazgos encontrados y las necesidades por parte del personal de la Cooperativa para conservar y mejorar sus condiciones de salud.

9. PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN

9.1 OBJETIVO ESPECÍFICO

Implementar, mantener y mejorar los métodos de control y prevención en la Fuente, el Medio y el Individuo de las áreas de trabajo, estableciendo las medidas de intervención pertinentes sobre aquellos riesgos y peligros identificados en el diagnóstico integral de la Cooperativa.

9.2 SUBPROGRAMAS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

9.2.1 Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo

9.2.1.1 Definición

"Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como fin principal la promoción y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolo en un sitio de trabajo acorde a sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo"¹².

9.2.1.2 Objetivos

- Promover y preservar la salud de los asociados, controlando los daños derivados de sus condiciones de vida y de su trabajo.
- Hacer soporte en la contratación de trabajadores según las exigencias físicas y psicológicas de cada cargo.
- Velar por la recuperación y rehabilitación de los asociados.
- Analizar correcta y oportunamente los casos de enfermedades profesionales y comunes dentro del personal de la Cooperativa.
- Mantener un equilibrio biológico en los empleados capaz de responder a un ambiente natural, social y laboral.

¹² COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD. Resolución 1016 (31, Marzo de 1989). Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Bogotá: El Ministerio, 1989. 1 p.

9.2.1.3 Actividades

- a) **Capacitación:** Se realizan jornadas de capacitación enfocadas principalmente a la Higiene Postural, donde se tratan temas del manejo de cargas dinámicas y cargas estáticas, ergonomías adecuadas y las diferentes posturas adecuadas según las actividades realizadas. Capacitaciones en implementación de Pausas Activas, donde se aclara la importancia de descansar los músculos del cuerpo humano en tiempos prudentes y ejercicios para relajar estos músculos. Capacitaciones sobre ambientes seguros, donde se tratan los temas de seguridad en el trabajo. Y capacitaciones en el correcto uso de los EPP, donde se evidencia los diferentes Elementos de Protección Personal que se deben usar según cada área de trabajo y la manera correcta de usarlos.

Estas capacitaciones se llevan a cabo cada tres semanas, los días sábados en horario laboral y en cada área de trabajo, dando cumplimiento a la norma; se cuenta con la participación de todos los niveles jerárquicos de la cooperativa y son dictadas por el Coordinador de Salud Ocupacional en compañía de personal especialista en el tema tratado según sea la capacitación. Actualmente se han realizado dos jornadas de capacitación y la aceptación de los trabajadores ha sido muy buena, y aunque la evaluación de estas capacitaciones se realizará a final de año ha petición de la Gerencia, se puede evidenciar en las visitas periódicas a los puestos de trabajo, que los trabajadores están aplicando las recomendaciones dictadas en estas capacitaciones.

- b) **Visitas Periódicas:** Se mantiene un continuo seguimiento periódico mensual del estado de salud del personal expuesto a los diferentes riesgos en la Cooperativa, por medio de visitas periódicas a las áreas de trabajo, con el fin de detectar anticipadamente la aparición de nuevas causas de enfermedades y ocurrencia de accidentes o el progreso de las ya establecidas.

El responsable de estas visitas será el Coordinador de Calidad especialista en Salud Ocupacional en compañía de los integrantes titulares del COPASO, quienes realizan un informe mensual con cada uno de los casos de enfermedades y accidentes de trabajo generados durante este tiempo, además de las nuevas situaciones de riesgos y peligros que encuentre. Este informe es discutido en las reuniones del COPASO.

- c) **Mejora de Controles:** Se implementaron los controles de seguridad de sustitución de tareas, controles de ingeniería, controles administrativos y Elementos de Protección Personal, según la Matriz de Riesgos y peligros, con el fin de evitar los diferentes tipos de enfermedades y accidentes laborales en todo el personal de la Cooperativa.

El Coordinador de Calidad especialista en Salud Ocupacional evalúa, actualiza y mejora estos controles por medio de los resultados que se encontraron en los informes de las visitas periódicas.

- d) Diagnósticos de Salud:** Se Implementaron, mantienen y se mejorarán diagnósticos actualizados cada mes, sobre el estado de salud de los asociados, para así ejecutar controles periódicos eficientes en las tareas realizadas por todo el personal. Estos diagnósticos se basaran en los resultados de los hallazgos de morbilidad y las visitas periódicas en las áreas de trabajo.
- e) Botiquín de Primeros Auxilios:** Se implementó un servicio básico de primeros auxilios acorde con las necesidades de la Cooperativa, con cobertura de toda la jornada laboral y capacitación de mínimo el 10% de los asociados. Dado que en COESPROSALUD CTA los principales accidentes están representados en cortadas, machucones, caídas y golpes, el contenido del botiquín es el siguiente:

BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

Tabla 19. Botiquín de Primeros Auxilios

| | |
|-----------------------|-------------------------------|
| Alcohol | Gasa |
| Algodón | Solución Salina |
| Aplicadores (copitos) | Apósitos (toallas higiénicas) |
| Baja lenguas | Tapabocas |
| Vendas elásticas | Guantes Quirúrgicos |
| Curitas | Agua Oxigenada |
| Esparadrapo | Isodine |
| Microporo | Jabón |
| Tijeras | Inmovilizadores |
| Camilla rígida | Respirador Artificial |

Fuente: Creación Propia

El responsable de implementar y distribuir estos botiquines es el Coordinador de Calidad especialista en Salud Ocupacional con el apoyo de 4 trabajadores operativos de la cooperativa para la distribución en todas la áreas de trabajo. La revisión y actualización de estos botiquines esta a cargo del supervisor de cada área de trabajo, quien debe informar al Coordinador de Salud Ocupacional si hace falta algún implemento o si se debe renovar.

- f) Ausentismo Laboral:** Implementar, diligenciar y actualizar un Registro de Ausentismo Laboral, el cual se controlará por medio de un formato de ausencias por factores ocupacionales y no ocupacionales inferiores a un día y superiores a una hora, al igual que los superiores a un día.

(Ver anexo D. Formato de Ausencias Laborales).

- g) Evaluaciones Médicas:** Realizar exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y de egreso, llevando la historia clínica ocupacional y de salud de cada asociado. Estas evaluaciones se organizan así:

(Ver anexo E. Historia Clínica Ocupacional y de Salud).

Proceso de elaboración: Para dar cumplimiento a la norma y realizar los diferentes tipos de evaluaciones ocupacionales se contrataron los servicios de las EPS de COLMENA Vida y Riesgos Profesionales, quienes cuentan con un grupo de médicos especialistas en medicina del trabajo, con licencia vigente en salud ocupacional.

Exámenes médicos preocupacionales o de preingreso: “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”¹³.

La realización de estos exámenes se implementó a partir del mes de julio, por lo tanto se les realizará a los trabajadores que ingresen a la empresa después de esta fecha, para los que ya se encontraban vinculados en esta fecha no aplican estas evaluaciones médicas. Las evaluaciones se realizan en las instalaciones de las EPS de COLMENA Vida y Riesgos Profesionales y estarán sujetas a una copia física o vía e-mail del Manual de Perfiles y Funciones de cargos de la Cooperativa que tendrán los médicos encargados de ejecutarlas. Después de realizadas las evaluaciones, se genera un informe en el cual se analizan los datos obtenidos e interpreta los resultados arrojados, para proponer recomendaciones específicas de manera individual y grupal, buscando el correcto direccionamiento en los programas de vigilancia epidemiológica, cuando el asociado haga parte de alguno de ellos.

Con la realización de estos exámenes se busca:

- Determinar las aptitudes que presenta el candidato para desempeñar las tareas que requiera el perfil del cargo al cual aspira, de tal manera que no afecte su salud o la de terceros, evaluando sus condiciones físicas y psicológicas y comparándolas con las exigidas por los oficios para los que se desea contratar.
- Comprobar si existen restricciones en el aspirante, que requiera de alguna condición sujeta a modificación para realizar las funciones del cargo al que se va a contratar, advirtiendo al Coordinador encargado de este cargo sobre estas limitaciones.

¹³ COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2346 (11, julio, 2007). Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 2007. no. 46691. p. 2-4

- Detectar las condiciones de salud física o mental que estando presentes en el aspirante potencialmente se podrían agravar con el desempeño de las funciones del cargo, con el fin de establecer las medidas de prevención pertinentes.
- Generar un Certificado o Reporte de Aptitud, el cual se obtiene del análisis e interpretación de resultados en el examen realizado.

Evaluaciones médicas periódicas programadas: “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”¹³.

Estas evaluaciones médicas se realizan en las instalaciones de las EPS de COLMENA Vida y Riesgos Profesionales. En el transcurso de tiempo del diseño de este Programa de Salud Ocupacional, se han realizado dos jornadas de evaluaciones médicas programadas. En la primera jornada un poco de desorden en el manejo de tiempos de ejecución de las evaluaciones a cada trabajador, por lo que se generó mayor demora en la EPS y mayor tiempo perdido para COESPROSALUD CTA, pero ya en para la segunda jornada, se realizó un estudio de tiempos en el ejecución de la evaluación médica por trabajador, estableciendo un tiempo promedio para cada examen médico. De esta manera se creó una programación donde se relacionaba el nombre del trabajador y la hora a la que debía asistir a la evaluación médica, esta programación fue entregada al supervisor de cada área de trabajo para manejar una mejor logística en esta actividad.

Los médicos al final de la jornada de evaluaciones médicas periódicas entregan un informe con el detalle de las diferentes patologías y dificultades que presenta cada trabajador. Dichos informes serán analizados por el Coordinador de Salud Ocupacional para tomar las medidas de intervención pertinentes en cada área de trabajo.

Evaluaciones médicas por cambios de ocupación: “Se realizan cada vez que el trabajador 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. 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 la nuevas condiciones de exposición afecten su salud”.¹³

En el momento no se ha presentado ningún caso de cambio de ocupación, pero al momento que suceda se realizará la evaluación médica en las instalaciones de las EPS de COLMENA Vida y Riesgos Profesionales.

Evaluaciones médicas ocupacionales de egreso: “Son aquellas que se deben realizar al trabajador cuando se termina la relación laboral. Su objetivo es valorar y registrar las condiciones de salud en las que el trabajador se retira de las tareas o funciones asignadas”¹³.

Se practican al asociado en el momento de terminar el vínculo laboral con COESPROSALUD CTA, determinando el estado de salud con el que este abandona la Cooperativa, después de haber estado expuesto a los factores de riesgo presentes en las áreas de trabajo y ejecutado las funciones del cargo. Son realizadas en las instalaciones de las EPS COLMENA Vida y Riesgos Profesionales y hasta el momento se han presentado 6 casos de egreso de asociados, de los cuales ninguno ha sido de resultados médicos negativos para el individuo

h) Programas de Vigilancia Epidemiológica: Establecer y mantener programas de vigilancia epidemiológica en conjunto con los otros Subprogramas (Higiene Industrial y Seguridad Industrial) cuando se identifiquen casos relacionados con los riesgos estudiados y realizar el respectivo seguimiento al personal para comprobar su efectividad.

9.2.2 Subprograma de Seguridad Industrial

9.2.2.1 Definición

“Comprende el conjunto de técnicas y actividades destinadas a la identificación, valoración y al control de las causas de los accidentes de trabajo. Con el objetivo de mantener un ambiente laboral seguro, mediante el control de las causas básicas que potencialmente pueden causar daño a la integridad física del trabajador o a los recursos de la empresa”⁴.

9.2.2.2 Objetivos

- Realizar estudios en las áreas de trabajo para orientar los procesos de mejora en seguridad industrial y disminuir las calamidades laborales.
- Implementar, mantener y mejorar medidas de intervención para controlar los riesgos y peligros identificados y evaluados en las áreas de trabajo.
- Implementar en el personal de la Cooperativa la cultura del adecuado y constante uso de Elementos de Protección Personal para la ejecución de las funciones laborales que así los requieran.
- Mantener el ambiente laboral libre de riesgos de accidentes, capacitando, entrenando y perfeccionando las acciones de los trabajadores y disminuyendo los actos inseguros.
- Participar y coordinar con otras áreas (mantenimiento) para el desarrollo de los programas de mantenimiento (correctivo, preventivo, autónomo) en los equipos de las áreas de trabajo.

- Relacionar actividades con los otros subprogramas (Higiene Industrial y Medicina Preventiva y Del Trabajo), para asegurar la oportuna y eficiente protección de los asociados en la Cooperativa.

9.2.2.3 Actividades

a) Matriz de Riesgos y Peligros: Se Aplicó el procedimiento de medidas de intervención para el control de Riesgos y Peligros en las áreas de trabajo, mediante la matriz de Riesgos y Peligros. Para la realización de esta matriz se utilizó como guía la Guía Técnica Colombiana 45 (GTC 45).

(Ver Anexo B. Matriz de Riesgos y Peligros de COESPROSALUD CTA).

b) Inspecciones de Seguridad: Se Implementó un programa de inspecciones que garantiza el cumplimiento de las normas de seguridad establecidas y divulgadas en la Cooperativa, realizando a su vez, una vigilancia en seguridad de los productos químicos, instalaciones eléctricas, máquinas y equipos, almacenamiento de productos, manejo de botiquín de primeros auxilios y controles periódicos en el sistema contra incendios presente en la Cooperativa (extintores). Estas inspecciones brindan una serie de mejoras a COESPROSALUD CTA, generalizadas en los siguientes aspectos:

- Identifican aquellas fallas en el diseño de las instalaciones o en el diseño de las áreas de trabajo que atentan contra el personal.
- Detectan acciones inapropiadas en la forma de desempeñar las funciones laborales que puedan generar condiciones de peligro en los asociados.
- Permiten un seguimiento en los programas de control de seguridad existentes, buscando minimizar la ocurrencia de accidentes de trabajo y a su vez, retroalimentar la información para el mejoramiento continuo de estos controles y/o la implementación de nuevas medidas de intervención.
- Definen las posibles causas de accidentalidad en la Cooperativa, analizando los incidentes en todas las áreas de trabajo, de conformidad con la legislación vigente.
- Velan por el mantenimiento preventivo y correctivo de máquinas, equipos y herramientas de la Cooperativa, haciendo control de emisiones dañinas en ellos que atenten contra la salud del personal.
- Establecen la necesidad de realizar procedimientos y protocolos de actuación ante determinados eventos que ocurran.

c) Señalización y Demarcación de Áreas: Se Señalizaron y demarcaron las áreas de trabajo y circulación, zonas de almacenamiento, rutas de evacuación, puntos

de encuentro y riesgos específicos; definiendo físicamente la Cooperativa y la distribución de las áreas de trabajo. Esta actividad se llevo a cabo con ayuda de 3 funcionarios operativos de la empresa y la asesora de la ARP. Los letreros de señalización y demarcación se colocaron en las horas de almuerzo de los trabajadores para evitar interrumpir las labores de cada uno de ellos.

- d) Plan de Emergencias:** Se implementó y divulgó un plan de emergencias que sirve como mecanismo facilitador a todo el personal en la prevención de desastres, dentro del cual se establecen procedimientos y estrategias que permiten prevenir y enfrentar las situaciones de emergencia ocasionadas por la naturaleza de las actividades desarrolladas en la Cooperativa, o por eventos externos a ella, garantizando la coordinación correcta y oportuna de las acciones para atender y resolver en el mínimo tiempo posible la emergencia presentada. Este plan de emergencia fue basado en diferentes ejemplos que recibió el creador de este proyecto a lo largo de su semestre de materias optativas de calidad.

(Ver Anexo F. Plan de Emergencias).

- e) Reporte de Incidentes y Accidentes de Trabajo:** Se comenzó a establecer la cultura de reportar los Accidentes de Trabajo ante la A.R.P. COLMENA Vida y Riesgos profesionales mediante el formato que esta aseguradora facilita vía web y siguiendo estrictamente el procedimiento de atención de accidentes de trabajo que dispone esta misma. Esto se realizó mediante cuatro sesiones de capacitación detallada a los supervisores de cada área de trabajo (quienes son los encargados de reportar los AT y EP), con ayuda de un grupo de 5 asesores de la ARP, quienes facilitaron un formato de Atención de Accidentes de Trabajo.

(Ver Anexo G. Atención de Accidentes al Trabajo).

- f) Investigación de incidentes y Accidentes de Trabajo:** dando cumplimiento a la norma, se establecieron los registros de cada calamidad laboral que ocurra a través del procedimiento de atención de accidentes de trabajo con el fin de organizar y sistematizar la información y así:

- Identificar las causas básicas e inmediatas que generaron el accidente de trabajo y de esta manera implementar acciones y medidas de control sobre estas causas generadoras del accidente.
- Analizar los resultados para llevar un control sobre las causas básicas e inmediatas detectadas y las recomendaciones implementadas que sirvan como soporte para la investigación de futuros accidentes.

- g) Programa de Orden y Aseo:** Se implementó un programa de orden y aseo que contribuye a mejorar ergonómicamente y ambientalmente las condiciones en los puestos de trabajo y las oficinas. Se realizó una reunión en conjunto con la Gerencia y el Coordinador de Recursos Humanos para programar en que tiempo se podía llevar a cabo este programa, llegando a la conclusión de realizarlo los

días viernes de 5:45 PM a 6:00 PM, además de contar con jornadas esporádicas (definidos por la Gerencia) para realizar aseo general a las instalaciones.

h) Elementos de Protección Personal: Se implementó la dotación y reposición de los Elementos de Protección Personal a los asociados que los necesiten, con el fin de reducir el nivel de riesgos y peligros en las áreas de trabajo. Para la ejecución de esta actividad se aplicaron en cuenta los siguientes aspectos:

- Suministrar protección personal por puesto de trabajo, con base en la Matriz de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.
- Determinar las características técnicas y/o de calidad de cada EPP, acorde con la evaluación realizada al factor de riesgo en el área de trabajo.
- Definir los equipos necesarios para la protección del personal en cada cargo existente en COESPROSALUD CTA.
- Llevar un registro de todos los implementos entregados a los asociados durante la permanencia en la Cooperativa.

(Ver Anexo H. Control de Suministro y Reposición de EPP).

El listado de Elementos de Protección Personal que se han definido para usarse en COESPROSALUD CTA, es el siguiente:

- Guantes de Látex
- Casco de Seguridad
- Gafas Protectoras
- Guantes Protectores
- Calzado de Seguridad y Antideslizante
- Pinzas de Bloqueo
- Faja Lumbar
- Máscara de Protección Respiratoria
- Arnés para Trabajos en Alturas
- Protectores Auditivos de Copa

9.2.3 Subprograma de Higiene Industrial

9.2.3.1 Definición

“La Higiene industrial es la disciplina dedicada al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores y agentes ambientales originados en o por el lugar de trabajo, que puedan causar enfermedad e ineficiencia entre los trabajadores o entre los ciudadanos de una comunidad”⁶.

9.2.3.2 Objetivos

- Establecer el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.
- Identificar, evaluar y controlar los agentes contaminantes que se generen en las áreas de trabajo y que puedan producir Enfermedad Profesional y común en los asociados de la Cooperativa.
- Desarrollar actividades conjuntas con la Medicina del Trabajo, de manera que la Higiene Industrial analiza el Medio y la primera estudia el Individuo.
- Verificar la eficiencia de las medidas adoptadas en el control de riesgos ambientales laborales.

9.2.3.3 Actividades

- a) Se realizaron inspecciones y evaluaciones ambientales periódicas en cada área de trabajo de la Cooperativa, para el reconocimiento de los diferentes agentes contaminantes presentes en el Medio.
- b) Se identificaron, evaluaron y controlaron los Factores de Riesgo en el ambiente de trabajo, mediante visitas a las áreas de trabajo y con ayuda de un tecnólogo ambiental de la cooperativa para ejecutar estudios ambientales periódicos y seguimiento a los agentes y factores de riesgos físicos, químicos, bioquímicos y biológicos percatados en las áreas de trabajo, que pueden causar alteraciones reversibles o permanentes en la salud de los asociados.
- c) Se realizaron mediciones ambientales de iluminación y ruido en coordinación con la ARP COLMENA Vida y Riesgos Profesionales para determinar el grado de riesgo del personal expuesto.
- d) Se implementaron diferentes medidas de control y corrección de agentes contaminantes, en el siguiente orden de acción: En la Fuente, En el Medio con ayuda del tecnólogo ambiental de la cooperativa, y en el caso de no ser eliminados en los anteriores, en El Individuo por medio de Elementos de Protección Personal.
- e) Se realizaron mejoras en los sistemas de iluminación de las áreas de trabajo de la Cooperativa, a través de la empresa *Energy Mac*, capacitando a su vez al personal de la cooperativa en el uso correcto y adecuado de estos sistemas.
- f) Se mejoró el sistema de ventilación de las áreas de trabajo; instalando nuevos ductos de aire por medio de la empresa *Electro Páez*, aumentando la presencia de ventiladores y ampliando, en los casos permitidos, las ventanas existentes en estas áreas.

- g) Se implementó y se actualizará anualmente el reglamento de higiene y seguridad industrial de la Cooperativa, garantizando su cumplimiento y divulgación por parte de todos los niveles jerárquicos en COESPROSALUD CTA.

(Ver Anexo I. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial).

9.3 PROGRAMA DE INDUCCIÓN

Al momento de ingresar personal nuevo a COESPROSALUD CTA, es necesario suministrar un programa de inducción a cada trabajador nuevo con el fin de ubicarlo adecuadamente en la Cooperativa y en su área de trabajo. Sin embargo, al momento que se implemente este Programa de Salud Ocupacional en la organización, se realizará un programa de inducción a todo el personal de la Cooperativa con el fin de establecer los lineamientos y definiciones básicas en tema de seguridad y salud ocupacional. La inducción que se lleva a cabo incluye los siguientes temas:

- Explicación del perfil y funciones del cargo, entregando copia de ello.
- Entrega de los Elementos de Protección Personal y de seguridad necesarios para desempeñar sus funciones, explicando la forma de uso, limpieza y mantenimiento de estos.
- Presentación ante el Jefe Inmediato.
- Explicación y entrega del Reglamento Interno de Trabajo.
- Presentación del personal nuevo a la Cooperativa.
- Explicación y entrega del Plan de Emergencias.
- Explicación y entrega del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.
- Recorrido por las instalaciones y áreas de trabajo.
- Entrega formal del puesto de trabajo con los implementos: equipos, máquinas, herramientas y demás.
- Descripción de los peligros a los que estará expuesto en el cargo y controles dispuestos.
- Explicar los procedimientos y la forma como deben diligenciarse los registros aplicables para el desempeño del cargo.

9.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cada una de las actividades mencionadas en este Programa de Salud Ocupacional debe tener un tiempo establecido para ejecutarlas y es por eso que se crea un cronograma de actividades que permite organizar la puesta en marcha de este programa.

(Ver Anexo J y Ver Anexo K. Cronograma de Actividades).

10. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

Consiste en medir el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional, comparar los resultados obtenidos con criterios previamente establecidos, en un período definido, y analizar los factores que determinaron el logro total o parcial de las metas previstas. Esto se hace mediante el cumplimiento de las actividades establecidas en los Programas y en el Cronograma. Esta evaluación debe hacerse como mínimo una vez en el año para determinar el grado de efectividad o impacto que las acciones del Programa han tenido sobre las condiciones de trabajo y salud de la comunidad laboral. Calculando los siguientes índices:

10.1 ÍNDICE DE PLANEACIÓN

Evalúa el porcentaje de cumplimiento de las actividades planeadas.

$$\frac{\textit{No de Actividades Ejecutadas en el Año}}{\textit{No de Actividades Programadas en el año}} * 100\%$$

El responsable de alimentar y analizar este indicador es el Coordinador de Salud Ocupacional, quien se apoyará en los registros de las actividades de Seguridad y salud ocupacional realizadas en el semestre. La meta que se estableció para este indicador es del 90% o mayor.

10.2 ÍNDICES DE ACCIDENTALIDAD

Presenta un panorama general que permite observar la tendencia de las condiciones de salud de los trabajadores en distintos periodos, evaluando la efectividad de los métodos de control ejecutados para evitar Accidentes de Trabajo (AT).

10.2.1 Índice de Frecuencia de Incidentes:

$$\frac{\textit{No de Incidentes en el Año}}{\textit{No de Trabajadores}} * 100\%$$

10.2.2 Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo:

$$\frac{\textit{No de AT en el Año}}{\textit{No de Trabajadores}} * 100\%$$

10.2.3 Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo con Ausentismo:

$$\frac{\text{No de AT con Ausentismo en el Año}}{\text{No de Trabajadores}} * 100\%$$

10.2.4 Proporción de Accidentes de Trabajo con Incapacidad:

$$\frac{\text{No de AT con Incapacidad en el Año}}{\text{No Total de AT en el año}} * 100\%$$

10.2.5 Índice de Severidad de Accidentes de Trabajo:

$$\frac{\text{No de días perdidos y cargados en el Año}}{\text{No Total de días laborales en el año}} * 100\%$$

10.2.6 Proporción de Letalidad de Accidentes de Trabajo:

$$\frac{\text{No de AT Mortales en el Año}}{\text{No Total de AT en el año}} * 100\%$$

10.3 ÍNDICES DE ENFERMEDADES

Presenta la ocurrencia de casos de Enfermedad existentes en la población de la Cooperativa para cada año y evalúa la efectividad de los métodos utilizados para el control de estas Enfermedades.

10.3.1 Índice de Frecuencia de Enfermedad Común:

$$\frac{\text{No de casos de EC presentados en el Año}}{\text{No Total de Trabajadores en el año}} * 100\%$$

10.3.2 Índice de Frecuencia de Enfermedad Profesional:

$$\frac{\text{No de casos de EP presentados en el Año}}{\text{No Total de Trabajadores en el año}} * 100\%$$

10.3.3 Proporción de Enfermedades Profesionales:

$$\frac{\text{No de casos de EP presentados en el Año}}{\text{No Total de casos de cualquier Enfermedad en el año}} * 100\%$$

10.4 ÍNDICES DE AUSENTISMO

Presenta la relación de l ausentismo laboral tanto con los Accidentes de Trabajo como con las Enfermedades Profesionales, evaluando los respectivos controles en cada una de estas calamidades y analizando en cual de ellas se debe mejorar.

10.4.1 Índice de Ausentismo por AT:

$$\frac{\text{No de Ausencias por AT en el Año}}{\text{No Total de Trabajadores en el año}} * 100\%$$

10.4.2 Índice de Ausentismo por Enfermedad Profesional:

$$\frac{\text{No de Ausencias por EP en el Año}}{\text{No Total de Trabajadores en el año}} * 100\%$$

10.4.3 Índice de Ausentismo por Enfermedad Común:

$$\frac{\text{No de Ausencias por EC en el Año}}{\text{No Total de Trabajadores en el año}} * 100\%$$

10.4.4 Índice de Frecuencia de Ausentismo:

$$\frac{\text{No de Ausencias por causa de Salud en el Año}}{\text{No Total de Trabajadores en el año}} * 100\%$$

10.4.5 Índice de Severidad del Ausentismo:

$$\frac{\text{No de días de Ausencia por causa de Salud en el Año}}{\text{No Total de días laborales en el año}} * 100\%$$

Los responsables de alimentar y analizar estos indicadores de accidentes de trabajo, enfermedades y ausentismo laboral son los Coordinadores de Salud ocupacional y de Recurso Humano, apoyados en los registros de ausentismo laboral, accidentes de trabajo y enfermedades del personal. La meta de estos indicadores es de 10% o menor.

11. CONCLUSIONES

- La Cooperativa especializada en servicios de salud COESPROSALUD CTA a través de su política y objetivos de salud ocupacional, muestra su compromiso organizacional en la medida que sus principios de mejoras en las condiciones de trabajo hacen parte de sus planes de productividad.
- A través de la matriz de riesgos y peligros se pudo analizar que la Cooperativa tiene como uno de sus principios importantes la generación de controles y medidas de intervención que permitan y garanticen el bienestar y seguridad de sus asociados en el momento de realizar su actividad productiva.
- El procedimiento establecido para la identificación y evaluación de riesgos y peligros y determinación de controles en COESPROSALUD CTA aplicará para todos los niveles jerárquicos y partes interesadas de la Cooperativa.
- Mediante el desarrollo de este trabajo se logró elaborar un procedimiento documentado para identificar y acceder a los requisitos legales y otros de seguridad y salud ocupacional, así mismo, se realizó un marco de requisitos legales, como herramienta para registrar los documentos reglamentarios aplicables a la Cooperativa.
- Gracias al diseño de los subprogramas de salud ocupacional, la cooperativa especializada en servicios de salud COESPROSALUD CTA contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de los trabajadores por medio del control preventivo de la salud y un ambiente seguro.
- Para el correcto funcionamiento del Programa de Salud Ocupacional todas las actividades realizadas deben contar con los registros pertinentes.
- Es importante que el Programa cuente con un presupuesto propio, de manera que anualmente se puedan programar cronogramas de actividades y proyecciones sobre bases reales.
- Un aspecto básico sobre el que la información debe ser clara y ampliamente difundida es en el reporte de los accidentes de trabajo, por medio de la capacitación del personal en el manejo de la Línea Efectiva de COLMENA y la realización de reportes por vía web, así como en las acciones necesarias para la atención y transporte del lesionado al centro asistencial.
- Para el adecuado desarrollo del Programa deben ser activamente involucrados en el mismo todos los miembros de la Cooperativa, buscando que cada uno asuma su responsabilidad en el cuidado de la salud y seguridad. Respecto a este punto es importante que las actividades de capacitación tengan un amplio cubrimiento, con charlas generales y periódicas a los empleados.

12. RECOMENDACIONES

- Se deben mejorar las condiciones de infraestructura de las áreas de trabajo, implementando las normas de seguridad pertinentes en cada estructura, como lo son la señalización y demarcación en cada área, pasamanos en las escaleras, refuerzos en los tejados, entre otros.
- Deben difundirse las actividades del Programa de Salud Ocupacional utilizando canales de comunicación a través de tableros de información en las áreas de trabajo, o mediante comunicación verbal por parte de los jefes inmediatos. De hecho es importante que, al menos en los niveles superiores se difundan la afiliación y las actividades del Programa de Salud Ocupacional, para que ellos sirvan de multiplicadores de esta información.
- El Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial deberá ser publicado en las diferentes áreas de trabajo.
- Es necesario realizar inspecciones detalladas y periódicas de las áreas o de trabajo para la valoración de las condiciones de trabajo existentes y que puedan constituirse en riesgos, involucrando en forma activa a los asociados, en especial los miembros del COPASO.
- Se hace necesario garantizar la atención de primeros auxilios durante la jornada laboral en todas las áreas de trabajo. Para esto se requiere la capacitación y entrenamiento permanente de las personas que conforman la brigada. Esta capacitación debe adecuarse a los riesgos específicos presentes en la Cooperativa. Los botiquines deben tener una dotación suficiente y deberán ser revisados en forma periódica.
- Así mismo se deben mantener y mejorar programas de mantenimiento preventivo de instalaciones locativas y eléctricas, maquinaria, equipos y dispositivos de control de riesgos (incluyendo los extintores).
- Es ideal ejecutar el Programa de Inducción a todo el personal de la Cooperativa, incluyendo los aspectos básicos de salud ocupacional (riesgos, métodos de control, técnicas básicas de extinción de incendios y primeros auxilios). Es deseable que los puntos tratados se dirijan en forma más específica a los riesgos presentes en las áreas de trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Decreto 1295 (24, junio, 1994). Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial. Bogotá D.C., 1994. no. 41405.

GUÍA TÉCNICA COLOMBIANA. Guía Estructura Básica del Programa de Salud Ocupacional. I.C.S. 13.100.00 Bogotá D.C.: ICONTEC, 1997.

GUÍA TÉCNICA COLOMBIANA. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos de Seguridad y Salud Ocupacional (Primera Actualización). Bogotá D.C.: ICONTEC, 1997.

HENAO, Fernando. Salud Ocupacional Conceptos Básicos. Segunda Edición. Bogotá D.C.: ECOE Ediciones, 2010.

PINILLA, Jair. Reseña Histórica. En: Documentación Interna de COESPROSALUD CTA. Bucaramanga: Acosta Ediciones, 2011.

PINILLA, Jair. Registro de Calamidades Laborales. En: Manual de Registros Internos de COESPROSALUD CTA. Bucaramanga: Acosta Ediciones, 2011.

WEBGRAFÍA

ARP SURA. ¿Que es el COPASO? [en línea]. [Medellín, Colombia]: Copyright, Enero 2012 [Citado 25 Mayo 2012] Disponible en internet: <http://www.arpsura.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1210>.

BOGOTÁ POSITIVA. Comité Paritario de Salud Ocupacional [en línea]. [Bogotá D.C., Colombia]: Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., noviembre 2011 [citado 2 Junio 2012]. Disponible en internet: <[http://www.integracion-social.gov.co/anexos/documentos/SaludOcupacional/Presentaci%C3%B3n%20COPASO%202009%20\[Modo%20de%20compatibilidad\].pdf](http://www.integracion-social.gov.co/anexos/documentos/SaludOcupacional/Presentaci%C3%B3n%20COPASO%202009%20[Modo%20de%20compatibilidad].pdf)>.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD. Resolución 1016 (31, Marzo de 1989). Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Bogotá: El Ministerio, 1989.

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2346 (11, julio, 2007). Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. Diario Oficial. Bogotá, D.C., 2007. no. 46691.

NOHRA MARITZA PÉREZ GALINDO. Subprogramas de Salud Ocupacional [en línea]. [Bogotá D.C., Colombia]: Mayo 2011 [Citado 25 Mayo 2012]. Disponible en internet: <<http://saludocupacional66021-4.blogspot.com/2009-/05/subprogramas-salud-ocupacional.html>>.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD – ÁREA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES. Guía metodológica para elaboración de planes hospitalarios de emergencia. Bogotá D.C.: ALCALDÍA MAYOR. 1999.

ZUÑIGA CASTAÑEDA, GEOVANNY. Conceptos básicos en Salud Ocupacional y Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia. [en línea]. [Bogotá D.C., Colombia]: WebProfit Ltda, mayo, 2004 [citado 5 junio 2012]. Disponible en: <<http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos-/fulldocs/rrhh/conbassalo.htm>>