

PROTOCOLO DE REPORTE DE INCIDENTES / ACCIDENTES DE TRABAJO Y
PRESUNTA ENFERMEDAD LABORAL COMO APORTE A LA CULTURA DE
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL CENTRO HOSPITAL LA
FLORIDA E.S.E DE NARIÑO.

Investigadoras:

Diana Carolina Enríquez Santacruz

Dayana Emilce Rodríguez Tello

Yenifer Jimena Yacelga Rosero

Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Gerencia de la Seguridad y
Salud en el Trabajo

Posgrado de Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

División de Salud Pública

Facultad de Medicina

Universidad CES

San Juan de Pasto.

2019

PROTOCOLO DE REPORTE DE INCIDENTES / ACCIDENTES DE TRABAJO Y
PRESUNTA ENFERMEDAD LABORAL COMO APORTE A LA CULTURA DE
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL CENTRO HOSPITAL LA
FLORIDA E.S.E DE NARIÑO.

Investigadoras:

Diana Carolina Enríquez Santacruz

Dayana Emilce Rodríguez Tello

Yenifer Jimena Yacelga Rosero

Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Gerencia de la Seguridad y
Salud en el Trabajo

Tutor:

Marco Antonio Cruz Duque

Posgrado de Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

División de Salud Pública

Facultad de Medicina

Universidad CES

San Juan de Pasto.

2019

INDICE DE CONTENIDO

<u>Tema</u>	<u>Página</u>
Lista de tablas	6
Resumen	7
1. Formulación del problema	9
2. Justificación	12
3. Pregunta de investigación	13
4. Objetivos	14
4.1 Objetivo General	14
4.2 Objetivos específicos	14
5 Referente teórico y conceptual	15
5.1 Incidente de trabajo	15
5.2 Accidente de trabajo grave	15
5.3 Accidente de trabajo	15
5.4 Enfermedad laboral	16
5.5 Registro y notificación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales según la Organización Internacional del Trabajo OIT	17
5.6 Condiciones y medio ambiente de trabajo	19
5.7 Entornos de trabajo como fuente de peligros que conllevan a los riesgos para incidentes, accidentes o presunta enfermedad laboral.	19
5.7.1 Clasificación de los factores de riesgo ocupacionales	20
5.8 Normatividad legal vigente en Colombia asociada a incidente, accidente y enfermedad laboral	22
5.8.1 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015	22
5.8.2 Ley 1562 de 2012 Modifica el SGRL	22
5.8.3 Decreto 1295 de 1994 – Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos profesionales	30

5.8.4 Reporte de accidentes laborales según la Resolución 2851 de 2015, la cual modifíco el artículo 3° de la Resolución número 156 de 2005.	34
5.8.5. Formatos de reporte de accidentes de trabajo y enfermedades.	35
5.8.6 Formato único de reporte de accidentes de trabajo – FURAT	35
5.8.7 Formato Único de Reporte de Presunta E. Laboral – FUREL	36
5.8.8. Normatividad complementaria a tener en cuenta	36
5.9. Estadística de accidentes y enfermedades laborales en Colombia	37
5.9.1 Informe de análisis estadístico de accidentalidad, enfermedad y mortalidad laboral 2018	38
5.9.2 Accidentalidad laboral	38
5.9.3 Enfermedad laboral	39
5.9.4 Muerte laboral	39
5.9.5 Las condiciones de trabajo	40
5.10 Cultura de Prevención para la Seguridad y Salud en el Trabajo	41
5.10.1 Seguridad y Salud laboral	41
5.10.2 La Salud y el medio laboral	44
5.11 Reporte de incidentes, accidentes de trabajo y presunta EL	45
5.11.1 Reporte de incidentes de trabajo	45
5.11.2 Reporte de accidentes de trabajo	46
5.11.3 Reporte de presunta enfermedad laboral	46
5.12 Protocolo	47
5.12.1 Protocolización aporte a la seguridad y vigilancia de la salud	47
5.13 Estudio Sociodemográfico del Centro Hospital La Florida E.S.E	50
5.14 Incidentes – accidentes de trabajo y PEL no reportados en el Centro Hospital La Florida E.S.E	51
6. Metodología	52
6.1 Diseño metodológico y tipo de estudio	52
6.2 Enfoque metodológico	52
6.3 Población y muestra	53
6.4 Técnicas de recolección de la información	53

6.5 Procedimiento y proceso de recolección de datos	53
7. Consideraciones éticas	55
8. Resultados	56
9. Discusión	57
10. Conclusiones	58
Referencias bibliográficas	62
Anexos	66

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Estructura Organizacional	59
Tabla 2. Distribución de la población trabajadora	59
Tabla 3. Escolaridad	60
Tabla 4. Estado civil	60
Tabla 5. Estrato socio económico	61
Tabla 6. Incidentes – accidentes de trabajo y PEL no reportadas en el Centro Hospital La Florida E.S.E	61

RESUMEN

El objetivo principal del presente trabajo investigativo, es diseñar, documentar y difundir un protocolo de reporte de incidentes, accidentes de trabajo y presunta enfermedad laboral, como aporte al fortalecimiento de la cultura de seguridad y salud en el trabajo del Centro Hospital La Florida E.S.E.

Lo anterior, porque de acuerdo a la investigación realizada, se logró determinar que en el Centro Hospital La Florida E.S.E, existe un bajo nivel de reporte, de incidentes, accidentes y presuntas enfermedades laborales, a pesar de que la incidencia y accidentalidad laboral, en el contexto real se encuentra en un alto nivel.

El desarrollo del trabajo, se realizó bajo los lineamientos de una investigación aplicada, la cual se apoyó en la revisión de fuentes teóricas secundarias, permitiendo darle solución a un problema en un contexto organizacional.

Palabras claves: Incidentes, accidentes, presunta enfermedad laboral, protocolo, reporte.

ABSTRACT

The main objective of this research work is to design, document and disseminate a protocol for reporting incidents, accidents at work and alleged occupational disease, as a contribution to the strengthening of the culture of safety and health at work of the Hospital Center La Florida E.S.E.

The above, because according to the research carried out, it was possible to determine that in the La Florida ESE Hospital Center, there is a low level of reporting of incidents, accidents and alleged occupational diseases, despite the incidence and occupational accident, in Reality is at a high level.

The development of the work was carried out under the guidelines of an applied research, which relied on the revision of secondary theoretical sources, allowing to solve a problem in an organizational context.

Keywords: Incidents, accidents, alleged occupational disease, protocol, report.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La cultura de la prevención de riesgos se fundamenta en el compromiso y la participación. Ciertamente, puede resultar extraño hablar de cultura de la prevención como una novedad. Hace ya más de diez años que existe en nuestro país un marco legal que presenta la cultura de la prevención como el eje, el objetivo y el medio fundamental para conseguir una mejora efectiva de las condiciones de vida y de trabajo de la población laboralmente activa. (1)

Existen diferentes enfoques para abordar la prevención y cada uno de ellos puede resultar útil de algún modo. Una condición de éxito, necesaria pero no suficiente, es la participación de todos los trabajadores y trabajadoras. Pero esta participación tiene que ir acompañada del compromiso visible de todos los agentes implicados hacia esa cultura de la prevención, ese nuevo enfoque en el que se busca la excelencia en la calidad de vida laboral. (1)

En definitiva, la prevención debe integrarse en el día a día de la actividad, laboral, como un auténtico "estilo de vida" y no como una imposición. "Teniendo en cuenta, que la cultura preventiva en seguridad y salud en el trabajo, es el conjunto de actitudes proactivas y creencias positivas, compartidas por todos los miembros de una empresa sobre salud, riesgos, accidentes, enfermedades y medidas preventivas". (2)

Desde el punto de vista preventivo, los accidentes en su mayoría son fortuitos, existen siempre factores controlables y evitables que aumentan su riesgo de aparición, por lo que se deben establecer procedimientos de trabajo adecuados y adoptar medidas de protección colectiva, para evitar o minimizar el riesgo de accidente laboral, además de unas normas de higiene correctas, existen unas medidas de protección universales que se deben seguir en todo momento para evitar los accidentes. (2)

“Pero a pesar de todas las medidas preventivas, pueden ocurrir accidentes laborales, siendo muy importante que exista en el lugar de trabajo un protocolo de actuación y reporte para saber proceder en estos casos de manera rápida y eficaz”. (2)

“El reporte de Incidentes, accidentes de trabajo, y de las presuntas enfermedades laborales permite determinar el origen de estos eventos, para identificar su causalidad e intervenir en el mejoramiento de los procesos productivos para eliminar o minimizar su ocurrencia”. (3).

En este sentido, el presente trabajo, se desarrolla bajo los lineamientos de una investigación aplicada, la cual permite establecer que es necesario diseñar, documentar y difundir en el Centro Hospital La Florida E.S.E., un protocolo de reporte de incidentes, accidentes y presuntas enfermedades laborales, que permita realizar acciones encaminadas a contribuir en una cultura preventiva de seguridad y salud en el trabajo, porque según los hallazgos encontrados en este Centro Hospital, existe un bajo nivel de reporte, de incidentes, accidentes y presuntas enfermedades laborales, a pesar de que la incidencia y accidentalidad laboral en el contexto real se encuentra en un alto nivel.

Por otro lado, es necesario hacer énfasis en el planteamiento, que este protocolo de reporte, aportará a la Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo. La cual de acuerdo al Decreto único Reglamentario 1072 del año 2015 emanado por el Ministerio del Trabajo, en el capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.2 numeral 36, página 97, comprende “la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención”.

“La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en trabajo, el control de los trastornos y

lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores”. (4)

De acuerdo a lo expuesto en la presente formulación del problema, se diseña la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo aportar a la cultura de seguridad y salud en el trabajo del centro hospital La Florida E.S.E. al documentar y difundir entre los trabajadores de la salud un protocolo de reporte de incidentes / accidentes de trabajo y presuntas enfermedades de origen laboral?

2. JUSTIFICACIÓN

“La notificación e investigación de los incidentes, accidentes de trabajo es una de las principales actividades que la empresa necesita llevar a cabo para lograr un mejoramiento continuo de las condiciones de salud, seguridad y medio ambiente de sus trabajadores”. (5)

“Además, la notificación oportuna de incidentes, accidentes y presuntas enfermedades laborales contribuye a que se detecten condiciones y actos inseguros a las que estarían expuestos los trabajadores de una organización, como también se pueden establecer nuevas políticas y estrategias de mejora continua en lo relacionado a seguridad y la salud en el trabajo”. (5)

La recolección, análisis y ordenamiento de los datos relacionados con los eventos y las estadísticas que de allí resultan, ayudan a identificar los factores de riesgo de los oficios o secciones más afectadas, los agentes de la lesión más comunes, entre otros aspectos; los cuales no solo generaran estrategias de mejora empresarial sino que también entregarán información fundamental para el diseño de políticas y programas nacionales a través de los informes entregados al Ministerio de Protección Social. (5)

De ahí la importancia de diseñar un protocolo de reporte de incidentes / accidentes de trabajo y presunta enfermedad laboral, el cual aporte a la cultura de seguridad y salud en el trabajo a partir de buenas prácticas en el Centro Hospital La Florida.

Por otra parte, el trabajo es justificable porque una vez concluido y aprobado el protocolo, e incluido en los procesos y procedimientos para fortalecer la cultura de seguridad y salud en el trabajo, se podrá perfilar como un modelo replicable, adaptable y escalable para cualquier institución prestadora de servicios de la salud; y también puede utilizarse como un complemento a los protocolos específicos de manejo e investigación de incidentes, accidentes y de presunta enfermedad de origen laboral.

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo aportar a la cultura de seguridad y salud en el trabajo del Centro Hospital La Florida E.S.E. al documentar y difundir entre los trabajadores de la salud un protocolo de reporte de incidentes / accidentes de trabajo y presuntas enfermedades de origen laboral?

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General.

Diseñar un protocolo de reporte de incidentes / accidentes de trabajo y presunta enfermedad laboral como aporte al fortalecimiento de la cultura de seguridad y salud en el trabajo del Centro Hospital La Florida E.S.E.

4.2 Objetivos específicos.

- Analizar con los trabajadores las condiciones organizacionales en materia de seguridad y salud en el trabajo del Centro Hospital La Florida E.S.E
- Considerar la aprobación del protocolo por parte de las directivas y los funcionarios encargados de la seguridad y salud en el trabajo del Centro Hospital La Florida E.S.E
- Documentar el protocolo de reporte de incidentes / accidentes de trabajo y presunta enfermedad laboral para el Centro Hospital La Florida E.S.E
- Difundir el protocolo por intermedio de los canales de comunicación con los que cuente la empresa en lo relacionado a Seguridad y Salud en el Trabajo

5. REFERENTE TEÓRICO Y CONCEPTUAL

El sustento teórico con el que se apoya este trabajo investigativo busca ser parte referente de la formulación del problema y los objetivos propuestos, este se define de la siguiente manera:

5.1 Incidente de trabajo.

De acuerdo a la Resolución 1401 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, un incidente es un: “Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.” (6)

5.2 Accidente de trabajo grave.

Según la Resolución 1401 de 2007, accidente de trabajo grave es, “Aquel que trae como consecuencia una lesión tal como una amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva”.(6)

5.3 Accidente de trabajo.

Según la Ley 1562 del 11 de julio de 2012, del Congreso de la República de Colombia en su Artículo 3º, página 3, un accidente de trabajo se define como: “todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que

produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o muerte”. (7)

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante 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 o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. (7)

“Además se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función”. (7)

“De igual forma accidente de trabajo es el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión”. (7)

5.4 Enfermedad laboral.

Conforme a la ley 1562 de 2012, Artículo 4º de la página 3, la enfermedad laboral en Colombia está definida de la siguiente forma:

“Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar”. (7)

Es importante tener en cuenta como referente que:

El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no

figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes. (7)

5.5 Importancia del Registro y notificación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales según la Organización Internacional del Trabajo OIT.

“La ausencia de información fiable sobre la incidencia de los accidentes laborales y las enfermedades laborales es un obstáculo importante para frenar la escalofriante escalada de muertes y lesiones laborales que continúan produciéndose en todo el mundo”. (8)

A pesar de los extraordinarios avances de la tecnología y de la medicina preventiva, y de todos los medios actuales para prevenir los accidentes, según las estimaciones de la OIT y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se producen alrededor de 1,2 millones de muertes relacionadas con el trabajo, 250 millones de accidentes laborales y 160 millones de enfermedades profesionales en todo el mundo. Estas muertes, enfermedades y lesiones que se producen a tal escala son un factor de empobrecimiento individual y familiar y un motivo de desaliento para quienes intentan mejorar las condiciones de trabajo. (8)

“Al inconmensurable sufrimiento humano que provocan han de añadirse pérdidas económicas importantes para las empresas y las sociedades en general, debidas al descenso de la productividad y a la reducción de la capacidad de trabajo”. (8)

Según las estimaciones, un 4 por ciento aproximadamente del producto interior bruto (PIB) mundial se pierde en términos de costes directos e indirectos de diversa índole, entre los que hay que contar las indemnizaciones, los gastos médicos, los daños materiales, las pérdidas de

ingresos y los gastos de formación del personal de sustitución. Se necesita información, sobre todo la que puedan proporcionar quienes están a cargo de remediar esta situación, con el fin de dilucidar qué medidas preventivas se necesitan. Esta información debe ser suficientemente amplia y, por encima de todo, exacta. (8)

Los destinatarios de la información relativa a los accidentes y las enfermedades laborales son numerosos: los empleadores, los trabajadores, los profesionales de la salud y la higiene en el trabajo, las instituciones aseguradoras, los gobiernos, las organizaciones internacionales y quienes participan en los servicios de urgencia, por nombrar algunos. En términos generales, todos ellos necesitan información para los mismos fines, pero existen diferencias en lo que respecta al carácter de dicha información, así como entre las medidas tomadas en la esfera empresarial y las tomadas en los ámbitos nacional e internacional. (8)

“En lo que respecta al sistema de gestión de la seguridad y la salud en las empresas, es importante que los empleadores registren información sobre accidentes y enfermedades, así como sobre los sucesos peligrosos que se hayan producido, junto con los resultados de su investigación”. (8)

La información recabada ha de ser suficientemente amplia como para incluir los datos esenciales sobre el modo en que la persona se lesionó o cayó enferma. De esta forma, el empleador puede analizar la información, obtener el apoyo adecuado, comprender las circunstancias que causaron el accidente o la enfermedad y tomar las medidas correctivas necesarias para impedir nuevos casos en la empresa en la medida de lo posible. (8)

“La estrategia empresarial debe garantizar que los trabajadores han comprendido su obligación de informar para que el empleador pueda hacer una evaluación correcta de la situación. Los trabajadores y sus representantes deberán también estar al tanto de los casos registrados y de las circunstancias en las que ocurrieron, de forma que puedan contribuir a mejorar las condiciones de trabajo”. (8)

5.6 Condiciones y medio ambiente de trabajo.

El Decreto 1072 de 2015, en su libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6, artículo 2.2.4.6.2, numeral 12, página 95, define las condiciones y medio ambiente de trabajo como:

Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores quedan específicamente incluidos en esta definición, entre otros: a) Las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales. (9)

5.7 Entornos de trabajo como fuente de peligros que conllevan a los riesgos para incidentes, accidentes o presunta enfermedad laboral.

“Los factores de riesgos laborales son condiciones, características o exposiciones que generen cualquier daño o afectación a la salud del trabajador; es necesario identificar qué tipo de riesgo se registra en las empresas, para así evitar la ocurrencia de accidentes, incidentes o enfermedades laborales”. (10)

El factor de riesgo, de acuerdo al Ministerio de la Protección Social y conforme a la Resolución 2646 de 2008, es “toda posible causa o condición que pueda ser

responsable de la enfermedad, la lesión o el daño en la salud de un trabajador”. (10)

“El factor de riesgo laboral se denomina también como cualquier condición, rasgo, elemento, sustancia, instrumento, fenómeno, ambiente, exposición o características que puedan generar alguna lesión o daño a la salud de un trabajador”. (10)

5.7.1 Clasificación de los factores de riesgo ocupacionales.

De acuerdo a la “Guía Técnica para el Análisis de Exposición a Factores de Riesgo Ocupacional” del Ministerio de Salud y Protección Social, las condiciones de trabajo nocivo relacionadas con los factores de riesgo son:

✓ **Factor de riesgo biológico.**

“Conjunto de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales humanos y animales, presentes en determinados ambientes laborales, que al entrar en contacto con el organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas, intoxicaciones o efectos negativos en la salud de los trabajadores”. (11)

✓ **Factor de riesgo físico.**

“Condiciones ambientales de naturaleza física considerando esta como la energía que se desplaza en el medio, que cuando entren en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre la salud dependiendo de su intensidad, exposición y concentración de los mismos”. (11)

✓ **Factor de riesgo químico.**

“Elementos y sustancias que al entrar al organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión puede provocar intoxicación, quemaduras, irritaciones o lesiones sistémicas, dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición”. (11)

✓ **Factor de riesgo ergonómico de carga física y psicosocial.**

“Proviene de condiciones de trabajo tales como el proceso, la organización, el contenido y el medio ambiente de trabajo, las cuales en interacción con características del individuo y con aspectos extra laborales, determinan condiciones de salud y producen efectos a nivel del bienestar del trabajador y de la productividad de la empresa”. (11)

En lo referente a **riesgo psicosocial**, El literal b, del artículo 3, de la resolución 2646 de 2008, lo define como: “Las condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo”.

“Este tipo de riesgo causa en el trabajador efectos psicológicos; se evidencia en las compañías cuando se observa un alto nivel de ausentismo, bajo rendimiento o productividad y frecuente rotación del personal. Se expresa por medio de sentimientos de fracaso, estrés, trastornos de la personalidad y depresión; también, con insomnio, desordenes cardiovasculares, digestivos y osteo musculares”.

✓ **Factor de riesgo de inseguridad.**

“Son todos aquellos factores que involucran condiciones peligrosas originadas en un mecanismo, equipo, objeto, o instalaciones locativas, que

al entrar en contacto con la persona pueden provocar un daño físico de acuerdo con intensidad, tiempo de contacto”. (11)

✓ **Factor de riesgo del medio ambiente físico y social.**

“Son todas las condiciones externas que pueden desencadenar alteraciones en los trabajadores y que normalmente no pueden ser controladas directamente por el empleador”. (11)

✓ **Factor de riesgo de saneamiento ambiental.**

“Son todos los objetos, energía o sustancia sólida, líquida o gaseosa que resulta de la utilización, descomposición, transformación, tratamiento o destrucción de una materia y/o energía que carece de utilidad o valor y cuyo destino natural deberá ser su eliminación”. (11)

5.8 Normatividad legal vigente en Colombia asociada a incidente, accidente y enfermedad laboral.

En el presente aparte, se referencia alguna normatividad que se encuentra vigente, y que de alguna u otra forma se relaciona con incidentes, accidentes y enfermedades laborales: Por lo tanto, se indican capítulos, artículos, párrafos; dependiendo de cada caso, según el decreto, ley, norma, resolución, entre otras.

5.8.1 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015.

Se hace referencia al libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6, página 94, en lo concerniente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en sus siguientes apartes:

Artículo 2.2.4.6.8: Obligaciones de los empleadores:

“El empleador está obligado a la protección de la seguridad y salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en la normatividad vigente”. (12)

“Dentro del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la empresa, el empleador tendrá entre otras, las siguientes obligaciones”: (12)

Numeral 6. Gestión de los Peligros y Riesgos: Debe adoptar disposiciones efectivas para desarrollar las medidas de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles que prevengan daños en la salud de los trabajadores y/o contratistas, en los equipos e instalaciones.

Numeral 8. Prevención y Promoción de Riesgos Laborales: El empleador debe implementar y desarrollar actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como de promoción de la salud en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), de conformidad con la normatividad vigente. (12)

Artículo 2.2.4.6.10. Responsabilidades de los trabajadores:

“Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades” (12)

1. Procurar el cuidado integral de su salud;
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST;
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. (12)

Artículo 2.2.4.6.12. Documentación:

“El empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”: (12)

Numeral 3. La identificación anual de peligros y evaluación y valoración de los riesgos;

Numeral 4. El informe de las condiciones de salud, junto con el perfil sociodemográfico de la población trabajadora y según los lineamientos de los programas de vigilancia epidemiológica en concordancia con los riesgos existentes en la organización;

Numeral 11. Los reportes y las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales de acuerdo con la normatividad vigente;

Numeral 12. La identificación de las amenazas junto con la evaluación de la vulnerabilidad y sus correspondientes planes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias; (12)

“Artículo 2.2.4.6.32: Reporte e investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales” (12)

El reporte e investigación de las causas de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, debe adelantarse acorde con lo establecido en el presente Decreto, la Resolución número 1401 de 2007 expedida por el entonces Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio del Trabajo, y las disposiciones que los modifiquen, adicionen o sustituyan. El resultado de esta investigación, debe permitir entre otras, las siguientes acciones: (12)

1. Identificar y documentar las deficiencias del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) lo cual debe ser el soporte para la implementación de las acciones preventivas, correctivas y de mejora necesarias;

2. Informar de sus resultados a los trabajadores directamente relacionados con sus causas o con sus controles, para que participen activamente en el desarrollo de las acciones preventivas, correctivas y de mejora;
3. Informar a la alta dirección sobre el ausentismo laboral por incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales;
4. Alimentar el proceso de revisión que haga la alta dirección de la gestión en seguridad y salud en el trabajo y que se consideren también en las acciones de mejora continua. (12)

5.8.2 Ley 1562 de 2012 – Modifica el Sistema General de Riesgos Laborales **Artículo 5o. ingreso base de liquidación.**

Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas lo siguiente:

a) Para accidentes de trabajo

“El promedio del Ingreso Base de Cotización (IBC) de los seis (6) meses anteriores a la ocurrencia al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado”; (13)

b) Para enfermedad laboral

“El promedio del último año, o fracción de año, del Ingreso Base de Cotización (IBC) anterior a la fecha en que se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad laboral”. (13)

“En caso de que la calificación en primera oportunidad se realice cuando el trabajador se encuentre desvinculado de la empresa se tomará el promedio del último año, o fracción de año si el tiempo laborado fuese inferior, del Ingreso Base

de Cotización (IBC) declarada e inscrita en la última Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación”. (13)

“PARÁGRAFO 1o. Las sumas de dinero que las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales deben pagar por concepto de prestaciones económicas deben indexarse, con base en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) al momento del pago certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE”.(13)

PARÁGRAFO 2o. Para el caso del pago del subsidio por incapacidad temporal, la prestación será reconocida con base en el último (IBC) pagado a la Entidad Administradora de Riesgos Laborales anterior al inicio de la incapacidad médica las Administradoras de Riesgos Laborales deberán asumir el pago de la cotización a pensiones y salud, correspondiente a los empleadores o de los trabajadores independientes, durante los períodos de incapacidad temporal y hasta por un Ingreso Base de Cotización equivalente al valor de la incapacidad. La proporción será la misma establecida para estos sistemas en la Ley 100 de 1993. (13)

PARÁGRAFO 3o. El pago de la incapacidad temporal será asumido por las Entidades Promotoras de Salud, en caso de que la calificación de origen en la primera oportunidad sea común; o por la Administradora de Riesgos Laborales en caso de que la calificación del origen en primera oportunidad sea laboral y si existiese controversia continuarán cubriendo dicha incapacidad temporal de esta manera hasta que exista un dictamen en firme por parte de la Junta Regional o Nacional si se apela a esta, cuando el pago corresponda a la Administradora de Riesgos Laborales y esté en controversia, esta pagará el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez el dictamen esté en firme podrán entre ellas realizarse los respectivos reembolsos y la ARL reconocerá al trabajador la diferencia en caso de que el dictamen en firme indique que correspondía a origen laboral. (13)

“PARÁGRAFO 4o. El subsidio económico por concepto favorable de rehabilitación a cargo de la Administradora del Fondo de Pensiones se reconocerá en los términos del artículo 142 del Decreto-ley 19 de 2012 o la norma que lo modifique o sustituya”. (13)

Artículo 8o. Reporte de información de actividades y resultados de promoción y prevención:

La Entidad Administradora de Riesgos Laborales deberá presentar al Ministerio de Trabajo un reporte de actividades que se desarrollen en sus empresas afiliadas durante el año y de los resultados logrados en términos del control de los riesgos más prevalentes en promoción y de las reducciones logradas en las tasas de accidentes y enfermedades laborales como resultado de sus medidas de prevención. Dichos resultados serán el referente esencial para efectos de la variación del monto de la cotización, el seguimiento y cumplimiento se realizará conforme a las directrices establecidas por parte del Ministerio de Trabajo. (13)

“Este reporte deberá ser presentado semestralmente a las Direcciones Territoriales del Ministerio de Trabajo para seguimiento y verificación del cumplimiento”. (13)

El incumplimiento de los programas de promoción de la salud y prevención de accidentes y enfermedades, definidas en la tabla establecida por el Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha en que se imponga la misma. Las multas serán graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción y siguiendo siempre el debido proceso, las cuales irán al Fondo de Riesgos Laborales, conforme a lo establecido en el sistema de garantía de calidad en riesgos laborales. (13)

PARÁGRAFO 1o. En caso de incumplimiento de Administradoras de Riesgos Laborales de los servicios de promoción y prevención establecidos

en la normatividad vigente, el empleador o contratante informará a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la verificación y decisión correspondiente, cuya segunda instancia será la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo.

Artículo 10. Fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas en el país:

“Las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales fortalecerán las actividades de promoción y prevención en las micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o están clasificadas como de alto riesgo”. (13)

El Ministerio del Trabajo definirá los criterios técnicos con base en los cuales las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales focalizarán sus acciones de promoción y prevención de manera que se fortalezcan estas actividades en las micro y pequeñas empresas, para lo cual se tendrá en cuenta la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades laborales en estas empresas, así como los criterios técnicos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social en lo relacionado con la afiliación de trabajadores afiliados a micro y pequeñas empresas. (13)

PARAGRAFO. Dentro de las campañas susceptibles de reproducción en medios físicos o electrónicos y actividades generales de promoción y prevención de riesgos laborales que realizan periódicamente las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales se involucrarán a trabajadores del sector informal de la economía, bajo la vigilancia y control del Ministerio de Trabajo. (13)

Artículo 13. Sanciones:

“Modifíquese el numeral 2, literal a), del artículo 91 del Decreto-ley 1295 de 1994, de la siguiente manera”: (13)

El incumplimiento de los programas de salud ocupacional, las normas en salud ocupacional y aquellas obligaciones propias del empleador, previstas en el Sistema General de Riesgos Laborales, acarreará multa de hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes, graduales de acuerdo a la gravedad de la infracción y previo cumplimiento del debido proceso destinados al Fondo de Riesgos Laborales. (13)

En caso de reincidencia en tales conductas o por incumplimiento de los correctivos que deban adoptarse, formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Laborales o el Ministerio de Trabajo debidamente demostrados, se podrá ordenar la suspensión de actividades hasta por un término de ciento veinte (120) días o cierre definitivo de la empresa por parte de las Direcciones Territoriales del Ministerio de Trabajo, garantizando el debido proceso, de conformidad con el artículo 134 de la Ley 1438 de 2011 en el tema de sanciones. (13)

“Adiciónese en el artículo 91 del Decreto - ley 1295 de 1994, modificado por el artículo 115 del Decreto 2150 de 1995, el siguiente inciso”: (13)

En caso de accidente que ocasione la muerte del trabajador donde se demuestre el incumplimiento de las normas de salud ocupacional, el Ministerio de Trabajo impondrá multa no inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes destinados al Fondo de Riesgos Laborales; en caso de reincidencia por incumplimiento de los correctivos de promoción y prevención formulados por la Entidad Administradora de Riesgos Laborales o el Ministerio de Trabajo una vez verificadas las circunstancias, se podrá ordenar la suspensión de actividades o cierre definitivo de la empresa por parte de las Direcciones Territoriales del Ministerio de Trabajo, garantizando siempre el debido proceso. (13)

“El Ministerio de Trabajo reglamentará dentro de un plazo no mayor a un (1) año contado a partir de la expedición de la presente ley, los criterios de graduación de

las multas a que se refiere el presente artículo y las garantías que se deben respetar para el debido proceso”. (13)

Artículo 30. Reporte de accidente de trabajo y enfermedad laboral:

Cuando el Ministerio de Trabajo detecte omisiones en los reportes de accidentes de trabajo y enfermedades laborales que por ende afecte el cómputo del Índice de Lesiones Incapacitantes (ILI) o la evaluación del programa de salud ocupacional por parte de los empleadores o contratantes y empresas usuarias, podrá imponer multa de hasta mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de las demás multas que por otros incumplimientos pueda llegar a imponer la autoridad competente. (13)

5.8.3 Decreto 1295 de 1994 – Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos profesionales.

Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales^{<1>}.

1. “Con la entrada en vigencia de la Ley 1562 de 2012, “por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”, el término “riesgos profesionales” debe entenderse como “riesgos laborales”; El término “Salud Ocupacional” debe entenderse como Seguridad y Salud en el Trabajo; El término “enfermedad profesional” debe entenderse como “enfermedad laboral”. Y el término “Programa de Salud Ocupacional” debe entenderse como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”. (14)

Artículo 2o. Objetivos del sistema general de riesgos profesionales:

<1> El Sistema General de Riesgos Profesionales^{<1>} tiene los siguientes objetivos:

- a. “Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad”. (14)
- b. “Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional^{<1>}.” (14)
- c. “Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional^{<1>} y muerte de origen profesional”. (14)
- d. “Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales”. (14)

Artículo 3o. Campo de aplicación:

“El Sistema General de Riesgos Profesionales^{<1>}, con las excepciones previstas en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, se aplica a todas las empresas que funcionen en el territorio nacional, y a los trabajadores, contratistas, subcontratistas, de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general”.(14)

Artículo 5o. Prestaciones asistenciales:

“Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional^{<1>} tendrá derecho, según sea el caso, a (14)

- a. Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica.

- b. Servicios de hospitalización.
- c. Servicio odontológico.
- d. Suministro de medicamentos.
- e. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- f. Prótesis y órtesis, su reparación, y su reposición solo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomienda.
- g. Rehabilitaciones física y profesional.
- h. Gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la prestación de estos servicios.

Los servicios de salud que demande el afiliado, derivados del accidente de trabajo o la enfermedad profesional^{<1>}, serán prestados a través de la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentra afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, salvo los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional que podrán ser prestados por las entidades administradoras de riesgos profesionales^{<1>}.

(14)

“Los gastos derivados de los servicios de salud prestados y que tengan relación directa con la atención del riesgo profesional, están a cargo de la entidad administradora de riesgos profesionales^{<1>} correspondiente”. (14)

“La atención inicial de urgencia de los afiliados al sistema, derivados de accidentes de trabajo o enfermedad profesional^{<1>}, podrá ser prestada por cualquier institución prestadora de servicios de salud, con cargo al sistema general de riesgos profesionales^{<1>}.” (14)

Artículo 7o. Prestaciones económicas:

“Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional^{<1>} tendrá derecho al reconocimiento y pago de las siguientes prestaciones económicas: (14)

- a. Subsidio por incapacidad temporal;
- b. Indemnización por incapacidad permanente parcial;
- c. Pensión de Invalidez;
- d. Pensión de sobrevivientes; y,
- e. Auxilio funerario.

Artículo 12. Origen del accidente de la enfermedad y la muerte:

Corte Constitucional

“Apartes subrayados declarados EXEQUIBLES, por el cargo analizado, por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-855-05 de 17 de agosto de 2005, Magistrado Ponente Dr. Alvaro Tafur Galvis”. (14)

“Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común”.

“La calificación del origen del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional^{<1>} será calificado, en primera instancia por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al afiliado”. (14)

“El médico o la comisión laboral de la entidad administradora de riesgos profesionales^{<1>} determinarán el origen, en segunda instancia”. (14)

“Cuando surjan discrepancias en el origen, estas serán resueltas por una junta integrada por representantes de las entidades administradoras, de salud y de riesgos profesionales^{<1>}.” (14)

“De persistir el desacuerdo, se seguirá el procedimiento previsto para las juntas de calificación de invalidez definido en los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993 y sus reglamentos”. (14)

5.8.4 Reporte de accidentes laborales según la Resolución 2851 de 2015, la cual modificó el artículo 3° de la Resolución número 156 de 2005.

“En ejercicio de su función reglamentaria, el Ministerio del Trabajo a través de la Resolución 2851 de 2015 modificó el artículo 3 de la Resolución 156 de 2005, norma que regula la forma en la que los empleadores o contratantes deben reportar la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, según la cual los empleadores o contratantes deberán realizar tal reporte al Ministerio.” (15)

Algunos consultores consideran que los empleadores o contratantes no deben reportar al Ministerio la ocurrencia de todo accidente de trabajo. Lo anterior, debido a una aparente contradicción entre las normas que consagran la obligación de reportar los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, pues: (i) el Decreto 1295 de 1994 obliga a reportar todo accidente de trabajo a la ARL y EPS, y (ii) el Decreto 472 de 2015 obliga a reportar los accidentes de trabajo graves y el diagnóstico de enfermedades laborales al Ministerio, además de a la ARL y EPS. (15)

“El Ministerio del Trabajo en ejercicio de la facultad reglamentaria atribuida en la Constitución Política de Colombia, puede emitir resoluciones, las cuales entrarán en vigencia desde su publicación y estarán amparadas por la presunción de legalidad”. (15)

“Por tanto, aunque la Resolución 2851 de 2015 genere una carga administrativa adicional, en tanto no haya una decisión que desvirtúe su legalidad, esta tiene plenos efectos y es de obligatorio cumplimiento”. (15)

Adicionalmente, se considera que el Ministerio pretende recopilar la información necesaria para cumplir el Convenio 160 de la Organización Internacional del Trabajo sobre estadísticas del trabajo, ratificado a través de la Ley 66 de 1988. En virtud de este Convenio, los Estados parte asumieron la obligación de compilar y publicar regularmente estadísticas básicas del trabajo. Según la OIT, una de las estadísticas básicas que deben ser recolectadas es la referente a lesiones y enfermedades profesionales. (15)

“Además, es posible que el Ministerio busque obtener más información sobre el indicador de variación del índice de lesiones incapacitantes y de la siniestralidad en la empresas para expedir la reglamentación necesaria sobre la cotización y pago de aportes al Sistema de Riesgos Laborales según el grado de riesgo cotizado”. (15)

5.8.5 Formatos de reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Los formatos de reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales son los siguientes:

- ✓ FURAT: Formato único de reporte de accidentes de trabajo
- ✓ FUREL: Formato Único de Reporte de Presunta Enfermedad Laboral

5.8.6 Formato único de reporte de accidentes de trabajo – FURAT

El FURAT es el formato único de reporte de accidentes de trabajo, es el medio más ágil y confiable para reportar los accidentes de trabajo.

Beneficios:

- ✓ Agilidad, seguridad y confidencialidad de la información.
- ✓ Disminución de actividades administrativas.
- ✓ Optimización de recursos.
- ✓ Disponibilidad permanente para acceder a la información.
- ✓ Conocimiento permanente de los accidentes ocurridos en la empresa en el nivel nacional.

5.8.7 Formato Único de Reporte de Presunta Enfermedad Laboral - FUREL

Es el formato único de reporte de presunta enfermedad profesional creado por el Ministerio de la Protección Social, para que las empresas públicas y privadas informen a la ARL y demás entidades relacionadas con el Sistema General de Riesgos Laborales, el diagnóstico de las enfermedades que se consideren de origen laboral. El FUREL consta de 1 original y 2 copias; el original se entrega a la IPS o EPS que califica en primera instancia el origen de la enfermedad, la segunda copia se entrega a la ARL, y la tercera queda a disposición del empleador o empresa usuaria.

5.8.8. Normatividad complementaria a tener en cuenta.

- ✓ **Decreto No 1477 de 2014. Presidencia de la Republica de Colombia.**
Por la cual se expide la tabla de enfermedades laborales.
- ✓ **Resolución 1401 de 2007. Ministerio de la Protección Social.**
Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- ✓ **Resolución 156 de 2005 del Ministerio de la Protección Social.**

Por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones. Artículo 3º modificado por la resolución 2851 de 2015

✓ **Resolución 2569 de 1999. Ministerio de Salud.**

Por la cual se reglamenta el proceso de calificación del origen de los eventos de salud en primera instancia, dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.

5.9. Estadísticas de accidentes y enfermedades laborales en Colombia.

Según datos de la Federación de Aseguradores Colombianos (FASECOLDA), en 2018 se presentaron 645.119 accidentes laborales con una disminución de 2,3% frente al año anterior; por su parte las enfermedades calificadas tuvieron un aumento de 7,1% con un total de 104.435 casos. Con respecto a la mortalidad, aunque no hubo un aumento significativo para 2018, se presentaron 569 muertes de origen laboral. (16)

“Los retos en nuestro país son cada vez mayores, se continúa con unos niveles muy por encima de países desarrollados, pero aún con estadísticas superiores a las de economías similares a las colombianas, tales como la Chilena”. (16)

“Si bien en 2018, Colombia registró una tasa de accidentalidad de 4,2 por cada 100 trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales (FASECOLDA); el mismo dato registró Argentina (4,2) en el Informe Anual de Accidentalidad 2018 de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo; seguido por Estados Unidos con una tasa de 2,9, Chile con 2,7, España con 2,5 y México con 1,9.” (16)

“Con este panorama, se tiene la obligación empresarial de tomar acciones necesarias que incidan de manera directa en estos resultados”. (16)

Un camino, por el cual el país debe empezar, es contar con un sistema de información público, que a su vez cuente con todas las variables necesarias que permitan tanto al gobierno como al sector privado tomar decisiones con hechos y datos concretos que apunten de manera directa a la causalidad propia de organizaciones, sectores económicos, regiones, etc., y así poder encausar los recursos tanto económicos como humanos, sin importar su origen (públicos o privados), en acciones propias que deriven en la disminución de la accidentalidad del país. (16)

5.9.1 Informe de análisis estadístico de accidentalidad, enfermedad y mortalidad laboral 2018.

En este informe estadístico del año 2018, se han definido tres indicadores como son: las tasas de accidentalidad, enfermedad laboral y mortalidad, los cuales buscan medir el impacto de las actividades de promoción y prevención que se realizan en las empresas, y las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL, que obedecen a políticas emanadas por el Gobierno Nacional (Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo). (16)

“La tasa de accidentalidad, hace referencia al número de accidentes calificados, la tasa de mortalidad corresponde al número de muertes por accidente y enfermedad calificados de origen laboral, y la tasa de enfermedad laboral corresponde al número de enfermedades calificadas como de origen laboral, todas con respecto a la población afiliada y en un período determinado”. (16)

5.9.2 Accidentalidad laboral.

De acuerdo con el análisis estadístico de accidentalidad, el sector económico con la tasa más alta en 2018 fue Servicio doméstico, con una tasa de 19 accidentes por cada 100 trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL), con un aumento del 90% frente al

año anterior. En segundo lugar, se observa el sector de Minas y canteras con una tasa de accidentalidad de 13 trabajadores y en tercer lugar Agricultura, ganadería, caza y silvicultura con una disminución de 28% y una tasa de 12 accidentes por cada 100 trabajadores. (16)

“Con respecto al aumento de la tasa de accidentalidad por cada 100 trabajadores reportados, se puede apreciar que según las cifras de FASECOLDA, el sector Financiero tuvo un aumento del 46%, Administración pública de 4% y Servicios comunitarios, hospitalarios, sociales y personales del 3%.” (16)

5.9.3 Enfermedad laboral.

El sector Minas y canteras cuenta con 24 actividades, entre ellas, explotación minera, extracción de petróleo y gas natural, extracciones minerales, piedras preciosas, entre otras. En 2018 este sector económico muestra un aumento del 10% en las enfermedades laborales calificadas, y una tasa de 319 trabajadores con enfermedad laboral calificada por cada 100.000 afiliados al SGRL; en segundo lugar, Servicio doméstico, con un aumento del 96%, y en tercer lugar el sector de Industria manufacturera con una disminución del 4%. (16)

“Por otro lado, los sectores que presentaron disminución fueron Agricultura, ganadería, caza y silvicultura con un 8%, Industria manufacturera y Servicios sociales y de salud con una disminución del 4% respectivamente; el resto de los sectores no tuvieron una disminución significativa en enfermedades laborales calificables en 2018”. (16)

“Con relación a la enfermedad laboral los sectores económicos que tuvieron un aumento significativo aparte de Servicios domésticos, fue el Financiero con un 57%, Pesca con 24% y Hoteles y restaurantes con 23%”. (16)

5.9.4 Muerte laboral.

“En Colombia en 2018, el sector que mayor tasa de mortalidad ocasionó fue Minas y canteras con un aumento del 12%, y 73 casos de muerte laboral por cada 100.000 trabajadores afiliados; el segundo sector fue Servicio doméstico con 32 casos y un aumento del 95%, y Transporte y almacenamiento con un aumento del 3% respecto al año anterior”. (16)

5.9.5 Las condiciones de trabajo.

“El trabajo es la base y fundamento de la vida social e individual. Es la actividad por medio de la cual el hombre se relaciona con la naturaleza para satisfacer sus necesidades y desarrollarse a sí mismo”. (17)

Dentro del medio laboral, el trabajador interactúa con diferentes condiciones de trabajo que pueden afectarlo positiva o negativamente. Por eso se dice que el trabajo puede convertirse en un instrumento tanto de salud como de enfermedades para el individuo, la entidad y la sociedad. Se establece, entonces, una relación directa entre la Salud y el Trabajo, entendida como el vehículo del individuo con la labor que desempeña y la influencia que sobre la salud acarrea dicha labor. (17)

“Este conjunto de variables que definen la realización de la tarea y el entorno en que ésta se realiza se denomina Condiciones, constituidas por factores del medio ambiente, de la tarea y de la organización”. (17)

Los efectos desfavorables de las condiciones de trabajo son los accidentes de trabajo, enfermedades laborales, ausentismo, rotación de personal y mal clima organizacional, que se traducen en una disminución de la productividad de la entidad y en un deterioro de la calidad de vida de los funcionarios; para prevenir dichos efectos, se busca la intervención a través de varias disciplinas y con la participación activa de todos los niveles de la entidad para mejorar las condiciones de trabajo y de salud de la población trabajadora, mediante acciones coordinadas de promoción de la salud, la prevención y el control de

los riesgos, de manera que faciliten el bienestar de la comunidad laboral y la productividad de la entidad. (17)

5.10 Cultura de Prevención para la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Según (Restrepo & Safar, 2013), “La salud y seguridad laboral en la prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales, control de riesgos y condiciones de trabajo, acorde a dignidad, derechos y oportunidades, implica el disfrute saludable de un sitio de trabajo en condiciones seguras, sin exposiciones de peligro por ninguna causa ni forma, y menos aún por falta de higiene laboral” (18)

Por ello, se requiere una mayor gestión en términos de salud ocupacional que contribuya a fomentar medidas de sensibilización, promoción, protección y atención integral en la garantía a los trabajadores no solo de ambientes laborales seguros y sanos, sino de medidas sanitarias ajustadas a parámetros de salud y seguridad, investigación y reporte de incidentes, accidentes y presuntas enfermedades laborales, entre otros. (18)

El bienestar no solo físico y mental sino intelectual y social en el desempeño laboral debe ser cubierto, desde las necesidades específicas de los trabajadores, en la planeación, organización, ejecución, control, evaluación y vigilancia de su salud individual y colectiva. Como tema de Responsabilidad Social Empresarial deja ver la responsabilidad que corresponde asumir frente a la diversidad de los riesgos derivados del trabajo. (18)

5.10.1 Seguridad y Salud laboral.

“Situación la temática en la conceptualización de salud y seguridad implica definir los términos en respuesta a la prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales, en los riesgos que no se está en la obligación de asumir”. (18)

“En ese orden de ideas, se hace necesario definir, en términos del Convenio No. 155 de (1981) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el concepto de salud en relación con el trabajo no solo como ausencia de enfermedad sino en la de elementos físicos y mentales que afectan y se relacionan directamente con la seguridad e higiene laboral”. (18)

“Sin desconocer que el trabajador es toda persona que se encuentra empleada tanto en el sector privado como público. Y lugar de trabajo es el sitio donde se permanece por razón de trabajo, bajo el control de un empleador, jefe o autoridad”. (18)

En relación con el Convenio No. 155 de la OIT, su artículo 4.2, expresa lo siguiente:

Esta política tendrá por objeto prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo. Esta disposición reconoce que los riesgos son inherentes al medio ambiente de trabajo. Por consiguiente, el objetivo de la prevención se articula como la obligación de reducir al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, las causas de estos riesgos (OIT, 1981). (18)

“De igual manera, la noción de Salud es precisada por la Organización Mundial de la Salud OMS (1948) como bienestar físico, mental y social, y no solamente como ausencia de afecciones o enfermedades”. (18)

También puede definirse como el nivel de eficacia funcional de un organismo tanto a nivel micro como macro (Arenas, 2014). Por ello, la seguridad en el trabajo tiene como objetivo la implementación de medidas, pautas y procesos en el contexto de actividades necesarias para prevenir riesgos emanados del trabajo en condiciones dignas, decentes y justas, donde las personas puedan realizar una actividad laboral con seguridad y

donde se posibilite una contribución por ello que le sirva para su progreso.

(18)

“En consecuencia, el trabajo, fuente misma de salud, es una actividad desarrollada para satisfacer necesidades esenciales, posibilitando actuaciones diligentes, protección y bienestar en aspectos positivos y en el logro de mejores condiciones de vida”. (18)

Pensar en la posibilidad de obtener bienes necesarios para el sustento de la vida, a través de la remuneración ganada, otorga goce, tranquilidad, felicidad, estabilidad y prosperidad económica. Lo que hace desplegar en las personas trabajadoras una actividad física y mental, conductas de comportamiento saludable, que renueva su organismo, las mantiene activas, dinámicas y alegres y articuladas a mejores relaciones laborales a través de la participación activa, democrática y garante necesaria para realizar mejor las tareas del trabajo asignado. Lo que incluso posibilita el crecimiento emocional, el sentirse valioso y fortalecido en la autoestima, aprendiendo a vivir con otras personas en sus diferencias e identidades y con sentido de pertenencia. (18)

“En otras palabras, para realizar un trabajo de manera eficiente se hace necesario estar tranquilo, sano y seguro en el ejercicio laboral que ayuda al desarrollo integral de la persona en sus aspiraciones personales y laborales, en sus anhelos y en las garantías de protección e integración social”. (18)

No obstante, el trabajo desarrollado en condición de riesgos de accidentes laborales y enfermedades profesionales incrementa angustias y daños en la vida del trabajador por ausencia de condiciones de trabajo, adecuadas, seguras y saludables. Como tema de gestión de salud ocupacional resulta ser una inversión básica, tendiente a asegurar no solo un bienestar colectivo en ambientes de trabajo, sano, digno y decente sino el bienestar integral en la protección contra pérdidas humanas y patrimoniales, entre otras. (18)

5.10.2 La Salud y el medio laboral.

“Resulta relevante identificar, reconocer, valorar y controlar elementos ambientales como los relacionados con el clima, los ruidos, energía, virus, contaminantes químicos y biológicos, propagación de enfermedades, etc., que se producen o se provocan en sitios de trabajo y los cuales afectan la salud”. (18)

“Como problema de salud pública y seguridad laboral, exige gestión, acondicionamientos, protocolos, reportes, investigaciones, técnicas, procedimientos y actuaciones de calidad en términos de seguridad”. (18)

“Los factores de riesgo, condiciones laborales inseguras y peligrosas pueden ocasionar accidentes de trabajo, por lo cual deben advertirse (Reportar), para poderlas prevenir, atender y solucionar”. (18)

En ese orden de ideas, las condiciones laborales, ambientes, agentes nocivos, instalaciones, comportamientos y actos inseguros como desacato a normas técnicas de seguridad que originen riesgos en el lugar y puesto de trabajo influyen sobre el estado funcional de las personas, su seguridad y salud. Por ende, atenta contra su bienestar e integridad física, mental y social, sus aptitudes fisiológicas y psicológicas e incluso sus bienes y proyectos de vida. (18)

“Ante lo cual se deben fomentar acciones conducentes no solo a la prevención de accidentes de trabajo que produzcan lesiones a empleados y daños a equipos sino a la protección en la garantía de derechos y contra efectos dañinos en términos de salud laboral por condiciones peligrosas que propicien riesgos, accidentes, enfermedades y sufrimientos. (Hernández, 2011)”. (18)

De igual manera, se requiere de contextos de lugares y puestos de trabajo con la seguridad necesaria que garantice condiciones de trabajo decente,

sitios seguros, sanos y tranquilos, equipos funcionando en óptimas condiciones y procesos controlados en la disminución de riesgos para la salud. En algunos casos, provistos de elementos de protección personal para prevenir distintos riesgos de accidentes o cualquier otro efecto adverso sobre la salud física, mental y social (Restrepo, Madrid & Safar, 2013). (18)

Es por ello, que el Departamento para la Prosperidad Social —DPS— (2015) tiene como objetivo el mejoramiento de la gestión en Seguridad y Salud Laboral tendiente al fortalecimiento de la calidad de vida laboral, el logro de una reducción de costos generados por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y la expansión de ambientes sanos de trabajo, enmarcando en responsabilidad social empresarial disposiciones legales que rigen la seguridad y salud laboral en Colombia, la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Laboral, tendiente a preservar, mantener y mejorar la salud en las ocupaciones (Alfonso, 2013). (18)

Lo anterior, sin desconocer el aporte de los estándares laborales internacionales en materia de Derechos Humanos, la responsabilidad del sector privado y público en la protección de los derechos laborales de las personas y el compromiso de empresas, empleadores y empleados en términos de productividad por medio del control de condiciones ambientales de trabajo, de tiempo respecto a la duración de jornadas laborales y condiciones sociales en cuanto al clima organizacional y salud laboral en el reconocimiento de factores de riesgo que se originan en el lugar de trabajo y que pueden ser causa de accidentes laborales y enfermedades profesionales. (18)

5.11 Reporte de incidentes, accidentes de trabajo y presunta enfermedad laboral.

5.11.1 Reporte de incidentes de trabajo.

Teniendo en cuenta que un incidente es “un suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran

daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos”, es fundamental identificar y reportar estos eventos con el objetivo de controlar sus causas y así evitar la ocurrencia de accidentes. Por lo anterior, el reporte de incidentes de trabajo, debe realizarse de la siguiente manera: (19)

- ✓ “Tan pronto suceda el evento, los funcionarios, contratistas y subcontratistas de la empresa deben comunicarse con el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo”.(19)
- ✓ “Un Miembro del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, establecerá comunicación con la persona que reportó el evento para analizarlo en conjunto, esta actividad se realizará con el acompañamiento de un miembro del COPASST, para analizar sus causas y establecer acciones de prevención y control a que haya lugar”. (19)

5.11.2 Reporte de accidentes de trabajo.

“El reporte de accidentes de trabajo es una actividad obligatoria para todas las empresas públicas y privadas, ya que, informando a las instancias pertinentes, el trabajador tiene la posibilidad de recibir atención médica oportuna, además es una alerta para la entidad respecto a situaciones o factores relacionados con el trabajo o con el medio, las cuales no habían sido detectadas o controladas”. (19)

5.11.3 Reporte de presunta enfermedad laboral.

La presunta enfermedad laboral, “Es aquella enfermedad que inicia proceso de calificación de origen y generalmente se reporta y notifica a través del formato FUREL”. (19)

“Se debe tener en cuenta que esta presunta enfermedad laboral, cuando es valorada y confirmada ya se convierte en una enfermedad laboral calificada, la cual fue contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes

a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar”. (19)

5.12 Protocolo.

Un protocolo en términos generales, es definido como un acuerdo entre profesionales expertos en un determinado tema y en el cual se han esclarecido las actividades a realizar ante una determinada tarea. De esta manera, serían susceptibles de protocolizarse aquellas actividades físicas, verbales y mentales que son planificadas y realizadas por los profesionales, incluyéndose tanto actividades autónomas como delegadas (20)

“Los protocolos son documentos muy exigentes en su elaboración. A ello se le añade el hecho de que los objetivos que se plantean son”: (20)

- Normalizar la práctica.
- Mejorar la calidad de los servicios prestados.
- Constituir una poderosa fuente de información.
- Aportar a la Seguridad y Salud en el Trabajo

“Dentro del protocolo es importante tener en cuenta la evaluación de los indicadores con los cuales se realiza el diagnóstico, entre los que se encuentran”: (20)

- Indicadores generales: marcan la situación, de forma general, que se espera tras la aplicación del protocolo.
- Indicadores específicos: detallan, desglosan y definen con mayor precisión las metas que se pretende alcanzar.

5.12.1 La Protocolización como aporte a la seguridad y vigilancia de la salud.

“La vigilancia de la salud consiste en la recogida sistemática y continua de datos acerca de los problemas específicos de salud; su análisis, interpretación y

utilización en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud”. (20)

“En el ámbito laboral esta vigilancia se ejerce mediante la observación continuada de la distribución y tendencia de los fenómenos de interés, que no son más que las condiciones de trabajo (factores de riesgo) y los efectos de los mismos sobre el trabajador (riesgos)”. (20)

“El término “vigilancia de la salud” engloba una serie de técnicas con objetivos y metodologías distintas. Los dos tipos de objetivos existentes son: individuales y colectivos”. (20)

“Los primeros están relacionados con el sujeto que sufre el reconocimiento médico, y los segundos con el grupo de trabajadores”. (20)

“Aunque en la práctica se les ha de conceder la misma importancia, la repercusión de cada uno de ellos en el terreno de la prevención es bien distinta”. (20)

“Tres son los objetivos individuales de la vigilancia de la salud: la detección precoz de las repercusiones de las condiciones de trabajo sobre la salud; la identificación de los trabajadores especialmente sensibles a ciertos riesgos y, finalmente, la adaptación de la tarea al individuo”. (20)

La valoración colectiva de los resultados permite valorar el estado de salud de la empresa, dando respuesta a las preguntas ¿quién presenta alteraciones?, ¿en qué lugar de la empresa? y ¿cuándo aparecen o aparecieron? Ello hace posible establecer las prioridades de actuación en materia de prevención de riesgos en la empresa, motivar la revisión de las actuaciones preventivas en función de la aparición de datos en la población trabajadora y evaluar la eficacia del plan de prevención de riesgos laborales a través de la evolución del estado de salud del colectivo de trabajadores. (20)

En resumen, la vigilancia de la salud contribuye a:

“Identificar los problemas: en sus dos dimensiones, la individual (detección precoz, trabajadores susceptibles, adaptación de la tarea) y la colectiva (diagnóstico de situación general y detección de nuevos riesgos empresariales)”. (20)

“Planificar la acción preventiva: establecer las prioridades de actuación. (20)

Evaluar las medidas preventivas: evaluar las disfunciones ante cualquier eclosión de lesiones pese a la existencia de unas condiciones de trabajo en principio correctas y evaluar la eficacia del plan de prevención favoreciendo el uso de los métodos de actuación más eficaces”. (20)

“La vigilancia de las enfermedades y lesiones de origen profesional consiste en el control sistemático y continuo de los episodios relacionados con la salud en la población activa, con el fin de prevenir y controlar los riesgos profesionales, así como las enfermedades y lesiones asociadas a ellos”. (20)

“La importancia esencial del diseño de un protocolo de vigilancia de seguridad y salud en el trabajo se basa en que es capaz de prevenir los accidentes del trabajo. Creer que los accidentes son debidos a la fatalidad es un grave error; sería tanto como considerar inútil todo lo que se haga en favor de la seguridad en el trabajo y aceptar el fenómeno del accidente como algo inevitable”. (20)

“Sin embargo, el accidente de trabajo se puede evitar. Básicamente su origen se debe a los actos inseguros y fallos técnicos”. (20)

“Los actos inseguros dependen de las personas y los fallos técnicos dependen de los medios de producción y de trabajo”. (20)

5.13 Estudio Sociodemográfico del Centro Hospital La Florida E.S.E

Fuente: la presente investigación.

Característica empresarial:

IDENTIFICACIÓN: NIT. No. 900.192.544-2
NOMBRE DE LA EMPRESA: CENTRO HOSPITAL LA FLORIDA E.S.E.
MUNICIPIO: La Florida
DEPARTAMENTO: Nariño.
DIRECCIÓN: Barrio Zaragoza
TELÉFONO: 310 396 02 07 - 322 664 92 42
CORREO ELECTRÓNICO: gerenciahospitallaflorida@gmail.com
NOMBRE DE LA A.R.L.: AXA COLPARIA
CLASE O TIPO DE RIESGO ASIGNADO POR LA A.R.L.: Nivel UNO (I) y TRES (III)
ACTIVIDAD ECONÓMICA: Actividades de la práctica médica, sin internación

Estructura organizacional:

El grupo de trabajadores dominante pertenece al área Asistencial, se recomienda la implementación de los diferentes Sistemas de Vigilancia Epidemiológica para los riesgos propios de la actividad. *Ver tabla 1. Estructura organizacional*

Distribución de la población trabajadora.**Grupo etario:** Rango de edad

Del 100% de la población trabajadora del CENTRO HOSPITAL LA FLORIDA E.S.E., el 42% se encuentra en edad productiva, entre los 21 a 30 años; el 15% en segundo rango de edad productiva, de 46 a 50 años; se recomienda realizar todas las acciones de promoción y prevención contempladas en la E.P.S. para esta población. *Ver tabla 2. Distribución de la población trabajadora*

Escolaridad:

Del 100% de la población trabajadora del CENTRO HOSPITAL LA FLORIDA E.S.E., el 65% tienen nivel educativo técnico/tecnólogo (a) y predominando el sexo femenino, le sigue el 25% el cual tiene nivel educativo profesional, el 6% son profesionales con postgrado, y el 2% con primaria y bachillerato completo. *Ver tabla 3. Escolaridad*

Estado civil:

Del 100% de la población trabajadora del CENTRO HOSPITAL LA FLORIDA E.S.E., el 69% tienen estado civil soltero(a) predominando el sexo femenino, el 16% son casados, el 11% se encuentran en unión libre, el 2% divorciados y viudos. *Ver tabla 4. Estado civil*

Estrato socioeconómico:

Del 100% De La Población Trabajadora, el 53% tiene estrato 1; el 37% tiene estrato 2, el 8% tiene estrato 3 y el 2% tiene estrato 4. *Ver tabla 5. Estrato socioeconómico*

5.14 Incidentes – accidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales no reportadas en el Centro Hospital La Florida E.S.E

En el Centro Hospital La Florida E.S.E, en el primer trimestre del año 2019, se presentaron en el contexto real, 35 incidentes de trabajo, 20 accidentes y 3 presuntas enfermedades laborales. Situación que se auto reportó por parte de los trabajadores de la siguiente forma:

Incidentes: 2. Es decir el 5,7% del total de incidentes presentados.

Accidentes de trabajo: Es decir el 5% del total de accidentes presentados.

Presuntas enfermedades laborales: Es decir el 0% del total de presuntas enfermedades presentadas

Fuente: La presente investigación. *Ver tabla 6. Incidentes – accidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales no reportadas en el Centro Hospital La Florida E.S.E*

6. METODOLOGÍA**6.1 Diseño metodológico y tipo de estudio.**

El presente trabajo se realiza teniendo en cuenta los lineamientos de una investigación aplicada, la cual se encuentra directamente relacionada y en coyuntura con el planteamiento del problema y los objetivos propuestos, los cuales están inmersos en una realidad organizacional en lo referente a reporte de incidentes, accidentes y presuntas enfermedades laborales presentadas en el Centro Hospital La Florida E.S.E.

El problema que se encuentra en el Centro Hospital La Florida E.S.E, es que los incidentes, accidentes y presuntas enfermedades laborales no se están reportando por parte de los trabajadores, a pesar de su ocurrencia. Por lo tanto, se determina diseñar, documentar y difundir un protocolo de reporte de incidentes, accidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales, el cual aporte a la cultura de prevención y buenas prácticas, en materia de seguridad y salud en el trabajo. Ver Anexo 1 (Protocolo de reporte e incidentes, accidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales del Centro Hospital La Florida E.S.E).

De este modo, este trabajo de investigación se centra en la resolución de un problema en un contexto organizacional, es decir, por medio de la aplicación, investigación y utilización de conocimientos en seguridad y salud en el trabajo, que como consecuencia aporta a la solución de un problema concreto.

6.2 Enfoque metodológico.

El desarrollo de la investigación que se realiza en el Centro Hospital La Florida E.S.E., surge a partir de la realidad organizacional encontrada y se apoya en la revisión de fuentes teóricas secundarias, las cuales permiten contextualizar de mejor manera el problema y por ende darle una solución al mismo.

6.3 Población y muestra.

La población estudio son todos los trabajadores del Centro Hospital La Florida E.S.E del municipio de Nariño.

6.4 Técnicas de recolección de la información.

La principal técnica de recolección de información utilizada en la presente investigación es la de revisión de fuentes teóricas, relacionadas a un problema organizacional.

6.5 Procedimiento y proceso de recolección de datos.

El procedimiento y proceso de información es el siguiente:

1. Se recopila la información de fuentes teóricas secundarias, las cuales se encuentran relacionadas con el planteamiento del problema.

2. Posteriormente se hace revisión, selección y análisis de estas fuentes teóricas secundarias. Esta base de datos se fundamenta en el tema tratado, es decir, incidentes, accidentes, presuntas enfermedades laborales y cultura de prevención, buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo. Los temas tratados se extraen principalmente de las siguientes bases de datos:

- Organización Internacional del Trabajo. OIT
- Organización Mundial de la Salud. OMS
- Ministerio del Trabajo.
- Normatividad legal vigente en Colombia.
- Ministerio de la Salud y la Protección Social.
- Consejo Colombiano de Seguridad.
- Ministerio de Cultura. Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Departamento Nacional de Planeación. DNP
- ARL SURA, Compañía de seguros POSITIVA.
- Universidad Sergio Arboleda, Universidad Libre de Barranquilla
- Revista médica electrónica.
- Artículos de Colombia y España.

3. Con toda la información relacionada se diseña el protocolo de reporte de incidentes, accidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales.
4. Para finalizar se implementa estrategias de difusión y comunicación del protocolo en formatos impresos y digitales al interior del Centro Hospital La Florida. E.S.E.

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

No se presentan riesgos al momento de realizar la presente investigación, lo que permite deducir que este trabajo es un estudio “sin riesgo”.

De acuerdo a la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de la Salud, no se trasgrede ninguna de las normas científicas, técnicas y administrativas con la presente investigación.

Otros aspectos a tener en cuenta son:

- ✓ El referente teórico y conceptual de la investigación respeta todos los lineamientos de derechos de autor.
- ✓ La población estudio no es objeto de ningún tipo de experimento.
- ✓ La información suministrada es de carácter confidencial.
- ✓ En lo referente al Centro Hospital La Florida E.S.E., se suscribe un consentimiento informado de uso de nombre y buen manejo de la información de la institución
- ✓ No existen riesgos para los investigadores relacionados con la salud física y psicológica.
- ✓ No existen riesgos para la población.

8. RESULTADOS

- ✓ Como resultado principal se encuentra el diseño y documentación, del protocolo de reporte de incidentes, accidentes de trabajo y presunta enfermedad laboral como aporte al fortalecimiento de la cultura de seguridad y salud en el trabajo del Centro Hospital La Florida E.S.E.
- ✓ Se logra determinar con las directivas del Centro Hospital La Florida E.S.E., que el protocolo, va a ser difundido e incluido en los procesos y procedimientos para fortalecer la cultura de seguridad y salud en el trabajo, y este será un modelo replicable, adaptable y escalable en el SG – SST del Centro Hospital La Florida E.S.E y propenderán que se adapte en otras instituciones de salud

9. DISCUSIÓN

En el contexto del presente trabajo, se logra determinar que la cultura de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo, es el primer enlace que busca promover la seguridad y salud de los trabajadores, mediante la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos asociados a un entorno laboral, además la prevención ayuda a fomentar el desarrollo de actividades y medidas necesarias para prevenir los riesgos derivados del trabajo.

La prevención de riesgos laborales evalúa los riesgos de cada sector, cada empresa y cada tipo de trabajo y trata de fijar las medidas para minimizar o evitar en cada caso los incidentes, accidentes y enfermedades laborales. En algunos casos se actúa sobre la empresa (medidas de prevención que afectan al centro de trabajo y a todos los trabajadores) y en otros, sobre el trabajador (medidas de prevención individuales, como guantes, mascarillas, batas, gorros, entre otros).

En este orden de ideas, y para el caso en particular del Centro Hospital La Florida E.S.E., se aporta a la prevención en seguridad y salud en el trabajo, por intermedio de un protocolo de reporte de incidentes, accidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales. Teniendo en cuenta que este protocolo permitirá determinar el origen de estos eventos, para identificar su causalidad e intervenir en el mejoramiento de los procesos productivos para eliminar o minimizar su ocurrencia.

Por lo tanto, es necesario recomendar que este protocolo, sea visualizado por parte de las directivas del Centro Hospital La Florida E.S.E, como una herramienta de buenas prácticas, en Seguridad y Salud en el Trabajo. Y posteriormente haga parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Es importante resaltar, que se recomienda que el protocolo deba cumplir la fase de evaluación, la cual se efectuará a través del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), a través del tiempo y de su praxis.

10. CONCLUSIONES

- ✓ Fomentar una cultura de prevención en temas de seguridad y salud en el trabajo, garantiza derechos laborales, calidad de vida y oportunidades en el control de los factores de riesgo para prevenir oportunamente incidentes, accidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales.
- ✓ La cultura de prevención en los trabajadores ayuda en la mitigación de la prevalencia de incidentes y accidentes laborales
- ✓ El protocolo de reporte de incidentes, accidentes de trabajo y presunta enfermedad laboral aportados al Centro Hospital La Florida E.S.E es una herramienta muy importante como aporte a la seguridad y salud en el trabajo.
- ✓ El realizar oportunamente el reporte de incidentes, accidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales, facilita la identificación y análisis de las causas, ayuda a definir las acciones para evitar que ocurran hechos similares.
- ✓ El reporte es una clara manifestación de la responsabilidad y el compromiso de los trabajadores y/o contratistas, al igual que el de los empleadores y administrativos, responsables del talento humano y la seguridad y salud en el trabajo
- ✓ Las buenas prácticas en materia de seguridad y salud en el trabajo, son sin duda una de las mejores herramientas de prevención de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Estructura Organizacional

ÁREA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVA	23	36%
ASISTENCIAL	41	64%
TOTAL	64	100%

Tabla 2. Distribución de la población trabajadora

Grupos Etarios	Frecuencia		TOTAL	PORCENTAJE
	MASCULINO	FEMENINO		
20 años o <	0	2	2	4%
21 a 25 años	1	9	10	21%
26 a 30 años	1	9	10	21%
31 a 35 años	1	3	4	10%
36 a 40 años	3	2	5	11%
41 a 45 años	0	4	4	8%
46 a 50 años	4	3	7	15%
51 a 55 años	1	2	4	6%
56 a 60 años	1	0	1	2%
61 años o >	1	0	1	2%
TOTAL	13	34	48	100%

Tabla 3. Escolaridad

NIVEL EDUCATIVO	HOMBRE	MUJER	TOTAL	PORCENTAJE
PRIMARIA COMPLETA	1	0	0	2%
BACHILLERATO COMPLETO	1	0	1	2%
TÉCNICO/TECNÓLOGO	2	29	31	65%
PROFESIONAL	5	7	12	25%
POSTGRADO	2	1	3	6%
TOTAL	11	37	48	100%

Tabla 4. Estado civil

ESTADO CIVIL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	PORCENTAJE
SOLTERO (A)	6	27	33	69%
UNIÓN LIBRE	2	3	5	11%
CASADO (A)	5	3	8	16%
DIVORCIADO (A)	0	1	1	2%
VIUDO (A)	0	1	1	2%
TOTAL	13	35	48	100%

Tabla 5. Estrato socio económico

ESTRATO	HOMBRE	MUJER	TOTAL	PORCENTAJE
1	3	22	25	53%
2	6	12	18	37%
3	3	1	4	8%
4	1	0	1	2%
TOTAL	13	35	48	100%

Tabla 6. Incidentes – accidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales no reportadas en el Centro Hospital La Florida E.S.E

INCIDENTES – ACCIDENTES – PRESUNTAS ENFERMEDADES LABORALES CENTRO HOSPITAL LA FLORIDA PRIMER SEMESTRE AÑO 2019		
INCIDENTES	ACCIDENTES	PRESUNTAS ENFERMEDADES LABORALES
35	20	3
REPORTADOS	REPORTADOS	REPORTADOS
2	1	0

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARL SURA. Que es cultura de prevención. Medellín. Antioquia. Colombia. Año 2019. Disponible en:
<https://www.arlsura.com/index.php/component/content/article/66-centro-de-documentacion-anterior/prevencion-de-riesgos-/1470-ique-es-cultura-de-prevencion>
2. Servicios de Salud y prevención de Riesgos Laborales. Accidentes con Riesgo Biológico. Madrid. España. 2019. Disponible en:
<http://ssprl.gobex.es/ssprl/web/guest/accidentes-con-riesgos-biologicos#protocolo-riesgo-biologico>
3. Positiva Compañía de Seguros. Investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2018
4. Garzón. Luis. E. Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 del 2015. Ministerio del trabajo. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2016. Pág. 97. Disponible en:
<http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/decreto-unico-reglamentario>
5. ARL SURA. Reporte de presunto accidente de trabajo. Medellín. Antioquia. Colombia. Año 2018. Disponible en:
<https://www.arlsura.com/index.php/centro-delegislacion-sp-26862/159-procesos-administrativos/reporte-de-presunto-accidentede-trabajo/914-reporte-de-presunto-accidente-de-trabajo>
6. Ministerio de la Protección Social. Resolución 1401 de 2007. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2007. Disponible en:
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_1401_2007.htm
7. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 1562 de 2012. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2012. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

8. Organización Internacional del Trabajo. OIT. Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Naciones Unidas. Año 2017
9. Garzón. Luis. E. Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 del 2015. Ministerio del trabajo. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2016. Pág. 97. Disponible en:
<http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/decreto-unico-reglamentario>
10. Universidad Sergio Arboleda. Tipos de riesgos laborales según nuestra legislación. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2018
11. Gutiérrez. S. Ana María. Guía Técnica para el Análisis de Exposición a Factores de Riesgo Ocupacional. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2011. Disponible en:
<http://simeon.com.co/download/9-guias-y-manuales/25-guia-tecnica-para-el-analisis-de-exposicion-a-factores-de-riesgo-ocupacional.html>
12. Garzón. Luis. E. Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 del 2015. Ministerio del trabajo. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2016. Pág. 99 - 117. Disponible en:
<http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/decreto-unico-reglamentario>
13. Pardo. R. Rafael. Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Ministerio del trabajo. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2012. Disponible en:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html
14. Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Decreto 1295 de 1994. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Bogotá. D.C. Colombia. Año 1994. Actualización a fecha 28 de julio de 2019. Disponible en:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html

15. La Republica. Asuntos legales. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2019. Disponible en:
<https://www.asuntoslegales.com.co/analisis/juliana-barrera-513051/mintrabajo-conocera-reportes-de-accidentes-laborales-2326226>
16. Consejo Colombiano de Seguridad. Como le fue a Colombia en Accidentalidad, enfermedad y muerte laboral en 2018. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2019. Disponible en:
<https://ccs.org.co/como-le-fue-a-colombia-en-accidentalidad-enfermedad-y-muerte-laboral-en-2018/>
17. Ministerio de Cultura. Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2019. Disponible en:
<http://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/atencion-al-ciudadano/PLAN%20SG%20SST%202019.pdf>
18. Hugo. H. Palma. Cultura de Prevención Para la Seguridad y Salud en el Trabajo en el ámbito Colombiano. Universidad Libre. Seccional Barranquilla. Año. 2017. Disponible en:
<file:///C:/Users/COMPAQ/Downloads/889-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1301-2-10-20181128.pdf>
19. Departamento Nacional de Planeación. DNP. Lineamientos para el reporte, registro, investigación y análisis de incidentes, accidentes de trabajo y accidentes de tránsito. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2017. Disponible en:
<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/DNP/SO-L01%20Lineamiento%20para%20el%20reporte,%20registro,%20investigaci%C3%B3n%20y%20an%C3%A1lisis%20de%20accidentes.Pu.pdf>
20. Revista médica electrónica. Elaboración de un protocolo para la vigilancia de la salud laboral. Bogotá. D.C. Colombia. Año 2017. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200005

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo para el reporte de incidentes - accidentes de trabajo y presunta enfermedad laboral en el centro hospital la Florida E.S.E

PROTOCOLO PARA EL REPORTE DE INCIDENTES - ACCIDENTES DE TRABAJO Y PRESUNTA ENFERMEDAD LABORAL EN EL CENTRO HOSPITAL LA FLORIDA E.S.E	
ELABORÓ: Estudiantes de la Especialización de Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo. UNIVERSIDAD CES	
FECHA: 10/08/2019	
OBJETIVO	Reportar incidentes y accidentes de trabajo al igual que las presuntas enfermedades laborales ocurridas en desarrollo de la ejecución de las actividades propias del Centro Hospital La Florida E.S.E, con el fin referir a las instancias institucionales responsables del análisis de causas y de la toma de acciones encaminadas a mitigar o minimizar las condiciones de riesgo generadoras del evento y evitar su recurrencia.
ALCANCE	El reporte del incidente, accidente de trabajo, o presunta enfermedad laboral tiene como alcance a todos los procesos, trabajadores de planta y contratistas del Centro Hospital La Florida E.S.E.
DEFINICIONES	
<p>Incidente de Trabajo: Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdidas en los procesos. Resolución 1401 del 2007.</p> <p>Accidente de trabajo. Según la Ley 1562 del 11 de Julio de 2012 se considera accidente de trabajo:</p>	

1. Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.
2. Accidente que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.
3. Accidente que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.
4. Accidente ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.
5. Accidente que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

Enfermedad Laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. Ley 1562 de 2012

NORMATIVIDAD

Resolución 2851 de 2015 por la cual se modifica el artículo 3° de la Resolución número 156 de 2005. Ministerio del Trabajo

Ley 1562 de 2012 – Modifica el Sistema General de Riesgos Laborales. Ministerio de la Salud y la Protección Social

Resolución 156 de 2005. Ministerio de la Protección Social.

Resolución 1401 de 2007 Reglamenta la Investigación de Incidentes y Accidentes de trabajo. Ministerio de la Protección Social

POLÍTICAS DE OPERACIÓN

1. Es una obligación que todos los trabajadores y/o contratistas, cuando sufran un incidente o accidente de trabajo y/o, una presunta enfermedad laboral en el desarrollo de sus labores, dentro o fuera de la Entidad, dicho evento sea informado a su jefe inmediato y al Grupo de Talento Humano responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Los incidentes, accidentes de trabajo y/o presuntas enfermedades laborales deben ser reportados a la ARL únicamente por el Profesional del Grupo de Talento Humano responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Si el incidente o accidente de trabajo ocurrió en hora diferente al horario habitual o en fin de semana, el funcionario o contratista tiene el deber de reportar directamente a la línea de atención de la ARL la novedad y posteriormente informar al Profesional del Grupo de Talento Humano responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo la ocurrencia de este y las gestiones adelantadas.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. REPORTE DE ACTOS - CONDICIONES INSEGURAS Y AUTO REPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

ACTIVIDAD / TAREA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO	
1.1	Identificar condiciones anormales de los entornos de trabajo antes de la realización / ejecución de actividades.	El trabajador y/o contratista del Centro Hospital La Florida E.S.E, debe identificar y evidenciar las condiciones adversas de seguridad y salud, que existan en su lugar de trabajo, las cuales se deben determinar para el respectivo reporte de la siguiente manera:	El trabajador y/o Contratista, como primeros responsables	<p style="text-align: center;">Correo electrónico</p> <p style="text-align: center;">Comunicación escrita</p> <p style="text-align: center;">Comunicación verbal (Personalmente o telefónicamente)</p>

		<p>Reporte de actos inseguros: Identificación de actividades o actos peligrosos relacionados con el trabajador o trabajadores.</p> <p>• Reporte de condiciones inseguras: Identificación de situaciones o circunstancias peligrosas relacionadas con el entorno donde se desarrollan las actividades de trabajo.</p> <p>• Auto reporte de condiciones de salud Informar formalmente al Centro Hospital La Florida E.S.E acerca de una posible sintomatología asociada a una presunta enfermedad laboral. Posteriormente se debe realizar una descripción detallada del reporte.</p>		
1.2	Reportar actos inseguros y condiciones inseguras durante la realización del trabajo / jornada laboral.	<p>El trabajador deberá identificar y evidenciar el acto o condición insegura durante la realización de sus actividades, considerando los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La aplicación correcta de normas y procedimientos. 2. El uso de elementos de protección personal. 3. Manejo y comportamiento ante simulacro y en emergencias y/o contingencias. 4. Condiciones de señalización. 	El trabajador y/o Contratista, como primeros responsables	<p>Correo electrónico</p> <p>Comunicación escrita</p> <p>Comunicación verbal (Personalmente o telefónicamente)</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Condiciones ambientales y de entorno de los lugares de trabajo (iluminación, ruido, presencia de otros posibles contaminantes. 6. Disposición, condiciones y uso de equipos y herramientas. 7. Manipulación de cargas. 8. Recepción, almacenamiento, transporte, manejo y disposición de productos químicos, biológicos, desechos y materiales hospitalarios. 9. Condiciones de orden y aseo. 10. Manejo integral de residuos sólidos 11. Uso y consumo de agua. 12. Uso y consumo de energía. 13. Cualquier condición adicional que sea considerada como necesaria para reporte. 		
1.3	Reportar condiciones de salud y trabajo	<p>Este auto reporte se utiliza para informar formalmente al Centro Hospital La Florida E.S.E acerca de alguna sintomatología en salud, la cual este asociada a una presunta enfermedad laboral, y así la entidad esté enterada de esta situación.</p> <p>Para este fin es importante que la entidad conozca la siguiente información:</p>	El trabajador y/o Contratista, como primeros responsables	<p>Correo electrónico</p> <p>Comunicación escrita</p> <p>Comunicación verbal (Personalmente o telefónicamente)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Cuál es la sintomatología específica que presenta el trabajador: No es necesario nombrar un diagnóstico específico, sin embargo, si el trabajador tiene algún antecedente de haber sido valorado por un médico, es importante que lo mencione. • Cual sistema se encuentra afectado según la sintomatología reportada: Nervioso, Cardiovascular, Osteomuscular, Digestivo. Tegumentario, Sensorial, Respiratorio, Psicosocial, entre otros. • Con que periodicidad presenta la sintomatología: Constantemente, a diario, intermitente, semanal o mensualmente, teniendo en cuenta que una periodicidad mayor no se considera un diagnóstico relevante en los procesos de Seguridad y Salud en el Trabajo. • La sintomatología reportada puede afectar las actividades laborales diarias del trabajador: Esto implica no poder realizar una actividad específica o realizarla, pero con mayor esfuerzo o tiempo. 		
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Se Han realizado consultas a la EPS por esta sintomatología: Es importante que si cuenta con una sintomatología constante se haya informado a la EPS respectiva, para iniciar un tratamiento lo más pronto posible. 		
1.4	Realizar análisis y seguimiento	Cada uno de los reportes será entregado al área de Gestión Humana, quien a través del responsable del SST realizará el análisis, acciones y seguimiento requeridos.	Responsable de SST	N/A
2. REPORTE DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO				
	ACTIVIDAD / TAREA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
2.1	Informar la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo	El trabajador y/o contratista del Centro Hospital La Florida E.S.E, que sufrió el incidente o accidente de trabajo, deberá notificar al jefe inmediato, inmediateamente se presente el evento.	El trabajador y/o Contratista, como primeros responsables	Comunicación verbal

		En caso de que la persona accidentada no pueda realizar el reporte lo deberá realizar el primer testigo (primer respondiente).		
2.2	Realizar el reporte del incidente o accidente de trabajo	<p>El jefe inmediato avisa al área de gestión humana responsable de Seguridad y salud en el trabajo (SST), quien realiza la llamada a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)</p> <p>La ARL indica la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), a la cual debe asistir el trabajador para valoración de las lesiones.</p>	<p>Jefe inmediato</p> <p>Responsable de SST</p> <p>Administradora de Riesgos Laborales (ARL)</p>	<p>Llamada telefónica</p> <p>Correo electrónico</p>
2.3	<p>Diligenciar el formato único de reporte de accidentes de trabajo (FURAT).</p> <p>Solo para accidentes de trabajo</p>	Realizar el diligenciamiento del FURAT en la ARL a cargo del área de gestión humana Responsable de SST.	Responsable de SST	Formato FURAT

2.4	Envió y radicación del FURAT	<p>El profesional del Talento Humano Responsable de SST realizara la comunicación a la ARL y al funcionario accidentado, además enviara para radicación la copia del FURAT diligenciado, informando acerca del presunto accidente de trabajo.</p> <p>En caso de accidente grave o mortal también se debe informar a través de comunicación formal al Ministerio de Trabajo.</p>	Responsable de SST	<p>Oficio remisorio ordinario</p> <p>Oficio remisorio extemporáneo</p> <p>Informe del accidente (Virtual)</p> <p>Copia del FURAT</p>
2.5	Remitir la incapacidad médica. Si el caso lo amerita	<p>En el caso de recibir atención y valoración médica inicial por la IPS autorizada por la ARL, el trabajador, contratista y/o proveedor debe aportar al Grupo talento humano responsable de SST, la incapacidad en original, a más tardar el tercer día de expedición de los mismos, al igual que las ordenes de servicio adicional, si las hubiere; para dar continuidad al tratamiento.</p>	El trabajador y/o Contratista, como primeros responsables	<p>Soportes de atención medica</p> <p>Epicrisis</p> <p>Certificado de incapacidad medica</p>

2.6	Realizar análisis del incidente o accidente de trabajo	Se conformara un equipo de trabajo para realizar el análisis del incidente o accidente de trabajo, con el fin de establecer mecanismos de prevención y acciones correctivas y preventivas que permitan evitar y controlar nuevos eventos similares.	Equipo de análisis de incidentes y accidentes de trabajo	Informe de análisis de incidentes y accidentes de trabajo
3. REPORTE DE PRESUNTAS ENFERMEDADES LABORALES				
ACTIVIDAD / TAREA		DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
3.1	Realizar el reporte de la presunta enfermedad laboral	El trabajador y/o contratista del Centro Hospital La Florida E.S.E, que sospeche que padece una presunta enfermedad laboral, deberá notificar este evento al jefe inmediato.	El trabajador y/o Contratista, como primeros responsables	Comunicación verbal

3.2	Asistir a consulta médica por IPS y/o EPS. Para diagnóstico de una presunta enfermedad laboral	<p>Si el trabajador considera que presenta una presunta enfermedad laboral, debe dirigirse a la IPS y/o EPS a la cual se encuentra afiliado.</p> <p>Si el médico especialista determina una presunta enfermedad laboral, remite al trabajador y/o contratista a medicina laboral, y este debe continuar con los demás estudios ordenados para establecer el origen.</p>	<p>El trabajador y/o Contratista, como primeros responsables</p> <p>EPS o IPS</p>	<p>Remisión del Médico Especialista a Medicina Laboral</p>
3.3	Notificar a la Entidad sobre proceso de calificación del origen de la enfermedad en primera instancia.	Se debe allegar por parte del trabajador y/o contratista, al grupo de Talento Humano responsable de SST del Centro Hospital La Florida E.S.E., la notificación de la EPS del trámite de calificación del origen de la enfermedad en primera instancia, donde solicita la documentación requerida para este proceso.	<p>El trabajador y/o Contratista, como primeros responsables</p>	<p>Notificación de la EPS del trámite de calificación del origen de la enfermedad laboral</p>

3.4	Recolectar y enviar Documentos	Se recolectan y envían los documentos solicitados por la EPS, en el tiempo establecido de cinco (5) días.	Responsable de SST	Oficio con los documentos solicitados por la EPS para el proceso de calificación de origen de la enfermedad laboral.
3.5	Recibir concepto de la enfermedad.	El coordinador del grupo de Talento Humano responsable de SST, recibe el concepto de la enfermedad emanado por medicina laboral de la EPS, en donde se describe si la enfermedad del trabajador y/o contratista es de origen laboral o común	Responsable de SST	Hoja de vida actualizada con el concepto de calificación de origen de la enfermedad o registro en la carpeta de seguimiento a recomendaciones médicas.

3.6	Elaborar Reporte a la ARL	Si el concepto de la enfermedad es de origen laboral, se debe diligenciar y reportar a la ARL el informe de enfermedad laboral. Esto se debe hacer dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al recibido del diagnóstico de la enfermedad laboral.	Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo	Formato FUREL diligenciado y firmado
3.7	Registrar origen	<p>El grupo de Talento Humano responsable de SST de acuerdo al origen de la enfermedad realiza su registro de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la enfermedad es de origen común se archiva en la hoja de vida del trabajador y se vincula al programa de vigilancia epidemiológico que corresponda. • Si es de origen laboral, se realiza el ingreso del caso a la carpeta de seguimiento recomendaciones médicas y al programa de vigilancia epidemiológico que corresponda. 	Responsable de SST	Hoja de vida actualizada con el concepto de calificación de origen de la enfermedad o registro en la carpeta de seguimiento a recomendaciones médicas. Ingreso a los Programas de Vigilancia Epidemiológica según corresponda

3.8	Incluir en el plan de trabajo anual de SST	El grupo Talento Humano responsable de SST incluirá dentro de las actividades de prevención las recomendaciones laborales emitidas por la EPS o ARL.	Responsable de SST	Plan de trabajo anual ajustado con memorando remitido al responsable, especificando el plan para la implementación de las recomendaciones
3.9	Realizar análisis de ausentismo laboral	El grupo de Talento humano Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo realizara el análisis de ausentismo por enfermedad laboral y realizara el reporte interno para investigación de nexos de causalidad	Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo	Documento de reporte e Informe de ausentismo laboral

