

1

**ADMINISTRACION EN SALUD OCUPACIONAL
ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL
PARA EMPRESAS**



**Módulo de Instrucción utilizado para estudiantes
de tercer semestre de la especialización en Salud
Ocupacional en Cartagena y Cucuta**

**Por: ANA CRISTINA GUZMAN DE PEREZ
Magister en Administración Educativa
Especialista en salud ocupacional
Profesor titular**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DEPTO. DE POSTGRADO Y EDUCACION CONTINUA
ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL
CARTAGENA DE INDIAS D.T.
1.999**

TABLA DE CONTENIDO

	Pagina
Introducción	3
Definición de términos	5
Contenido del programa de salud ocupacional de empresas	9
I. Bases Legales del PSOE	11
II. Estructura	19
II.1 Introducción	19
II.2 Misión, visión de la empresa	20
II.3 Organigrama de la empresa	21
II.4 Políticas de salud ocupacional	25
II.5 Recursos	28
II.6 Comité Paritario de salud ocupacional	30
III. Proceso	30
III. 1 Diagnostico de las condiciones de Trabajo. Panorama de factores de Riesgo.	31
III.2 Diagnostico de las condiciones de salud	32
III.3 Planeación	32
a. Objetivos	32
b. Metas	35
c. Cronograma	35
d. Plan estratégico	36
e. Intervención sobre las condiciones de trabajo	37
f. Subprograma de higiene y seguridad	39
g. Intervención sobre las condiciones de salud	39
h. Subprograma de medicina preventiva	42
i. Subprograma de medicina del trabajo	43
j. Intervenciones complementarias	44
IV. Evaluación de resultados	45
V. Bibliografía	50

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	
CENTRO DE INFORMACION Y DOCUMENTACION	
FORMA DE ADQUISICION	
Compra _____	Donación <input checked="" type="checkbox"/> Canje _____
Precio \$ _____	Proveedor <i>Fac. de Ingeniería</i>
No. de Acceso <i>36297</i>	No. de ej. <i>1</i>
Fecha de ingreso <i>30</i>	<i>06 LA 99</i>

INTRODUCCION

La administración en salud ocupacional está cimentada en las nuevas tendencias de la Administración como son la planeación estratégica y la calidad total, con algunas orientaciones en la reingeniería dado que forma parte activa e importante del proceso productivo de cualquier empresa, independiente de si produce bienes o servicios.

La salud ocupacional es integral y guarda estrecha relación con la materia prima y el producto terminado, su acción se integra en todos los procesos que se generan en la empresa, hasta tal punto que ayuda a contribuir con las ganancias por propender por la salud y el bienestar de los trabajadores, logrando con esto mayor eficiencia y efectividad.

La salud ocupacional debe formar parte de la estructura organizacional de la empresa de tal manera que ese posicionamiento le permita tener su propia organización interna. Se requiere de un presupuesto propio con el fin de poder desarrollar los planes y programas.

En la medida en que los directivos se comprometan con una política de salud ocupacional para la empresa, el éxito del programa está garantizado y se estará dando cabal cumplimiento a las normas legales vigentes en Colombia.

La implementación del programa de salud ocupacional en forma sistemática permitirá tener elementos para un seguimiento de las principales causas de alteraciones del ambiente de trabajo y morbilidad de los trabajadores, para una toma de decisión acertada, además desarrollar los sistemas de vigilancia epidemiológica y evaluación permanente de las actividades desarrolladas.



Es importante tener presente que de un adecuado programa de salud ocupacional dependerá en gran medida el valor de la cotización a la Administradora de Riesgos Profesionales (ARP) y el control de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

DEFINICION DE TERMINOS

Accidente de trabajo. Es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte (Art. 9° D-1295/94).

Comité Paritario. Es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional dentro de la empresa y no se ocupará por lo tanto de tramitar asuntos referentes a la relación contractual-laboral propiamente dicha, los problemas de personal, disciplinarios o sindicales; ellos se ventilan en otros organismos y están sujetos a reglamentación distinta. (Art. 10° R. 2013/86).

Enfermedad profesional. Es todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional. (Art. 11° D-1295/94)

Exposición. Es la frecuencia en tiempo, en el que las personas o la estructura está o entra en contacto con los factores de riesgo del medio laboral.

Factor de riesgo. Es toda situación o condición de peligro latente, que al menor descuido, puede provocar una lesión y/o daño material.

Los factores de riesgo en el ambiente laboral se pueden clasificar en *factores de riesgo de seguridad y factores de riesgo de higiene.*

Factores de riesgo de seguridad:

Mecánicos.
Eléctricos

Locativos
Físico-químicos (factores de incendio)

Factores de riesgo de higiene:

Físicos
Químicos
Biológicos
Psicolaborales
Ergonómicos.

Fuente (fuente del factor de riesgo). Es la condición, situación, acción (acto), de las personas o de los equipos o herramientas que generan o presentan la condición de peligro.

Grado de peligrosidad. Es un indicador que expresa la gravedad del riesgo, por la presencia del factor de riesgo detectado y evaluado.

Horas Hombres Trabajadas (HHT). Son las horas que los trabajadores de la empresa laboraron en un periodo determinado. Para conocer las horas hombres trabajadas por sus trabajadores en un año, se consigue multiplicando el número de trabajadores de la empresa por una constante, 2.200. Manipulando esta constante se puede averiguar las horas hombres trabajadas por mes, por trimestre o semestralmente.

Incidente. Todo suceso repentino que sobrevenga en la ejecución de una actividad pero en el cual no hay lesión orgánica ni daño material.

Índice de Lesión Invalidante (ILI). Es la relación de multiplicar el índice de frecuencia por el índice de severidad sobre 1.000. El resultado es un dato absoluto, que permite conocer, con base a otro dato similar anterior, si se ha mejorado o empeorado en cuestiones de seguridad e higiene.

Índice de Frecuencia (IF). Son las veces que un evento (accidente de trabajo o enfermedad profesional, etc.) se presenta u ocurre en un periodo determinado.

Indice de Severidad (IS). Son los días perdidos y cargados por la ocurrencia de un evento en un periodo determinado.

Panorama de Factores de riesgo. (Diagnostico de condiciones de trabajo). Es un proceso sistemático de identificar, localizar y valorar los factores de riesgos o peligros potenciales o latentes en los lugares de trabajo y que se pueda actualizar periódicamente, que a la vez permita diseñar medidas de intervención (preventivas)

Perfil sociodemográfico y de morbilidad. Resumen de los datos personales, así como los antecedentes patológicos familiares y personales de los trabajadores, con el objeto de poder brindarles los servicios de la medicina preventiva y en lo posible lograr una mejor calidad de vida.

Personal expuesto. Son las personas o trabajadores que directa o indirectamente están relacionadas con el riesgo, por la presencia del factor de riesgo.

Probabilidad. Es la capacidad de ocurrencia de una eventualidad, en el caso de darse las condiciones propicias.

Programa de salud ocupacional. Es la organización sistemática de todas las acciones que deben ejecutar las empresas para la promoción, prevención y mantenimiento de la salud de los trabajadores, el cuidado del ambiente laboral y el mejoramiento de la productividad.

Riesgo. Es la probabilidad de sufrir una lesión orgánica o de que suceda un daño material, en la ocurrencia de un suceso.

Salud ocupacional. Es el conjunto de normas técnicas interdisciplinarias dirigidas a prevenir, mantener y reparar la salud integral de las personas durante su vida laboral activa.

Sistema de control. Son las medidas tomadas o implementadas en el proceso con el fin de controlar los factores de riesgo y minimizar los riesgos, accidente de trabajo y enfermedad profesional. Estas medidas de

control son aplicables en orden de importancia en la fuente, en el medio y por último en las personas.

CONTENIDO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE EMPRESA - P S O E -

El programa de salud ocupacional de la empresa - Psoe - es una responsabilidad del empleador, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social determinará las pautas y los mecanismos de evaluación, para ello las empresas se clasifican en pequeñas, medianas y grandes; pequeñas son aquellas que tienen hasta 10 trabajadores, las medianas son las que tiene entre 11 y 99 trabajadores y las grandes empresas son aquellas con 100 y más trabajadores.

A continuación se hará un diseño general de lo que debe contener y desarrollar un programa de salud ocupacional de la empresa grande. *Las empresas medianas y pequeñas, como es lógico, implementaran un programa de salud ocupacional acorde con su tamaño y requerimientos del caso.*

Todo programa de salud ocupacional de empresa (psoe) debe contener bien claro, su *estructura, el proceso y los resultados*; dirigidos a la prevención y control de los factores de riesgos profesionales en sus trabajadores.

ESTRUCTURA.

La estructura, se refiere a todos los recursos disponibles de la empresa para responder a las necesidades o demandas de la población trabajadora con respecto a su salud, al medio ambiente laboral y para dar cumplimiento a la normatividad legal.

PROCESO.

Consiste básicamente en hacer un diagnóstico de las condiciones de trabajo en la empresa y de las condiciones de salud de los trabajadores. Hecho el diagnóstico se pueden planear las actividades preventivas, correctivas y de promoción de salud ocupacional

RESULTADOS.

Se refiere al impacto del programa en cuanto al mejoramiento de las condiciones de trabajo y de salud, a la eliminación y/o control de los factores de riesgos, la minimización de los riesgos y al incremento de la productividad de la empresa. La evaluación de los resultados se puede realizar semestralmente y de conformidad con ello se pueden ajustar las actividades.

I. BASES LEGALES DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL.

El conocimiento de la fundamentación legal del programa de salud ocupacional, al igual que las normas básicas y técnicas para el control de los factores de riesgo, facilitan la toma de conciencia de trabajadores y empresarios y permiten la formulación de políticas en las empresa sobre salud ocupacional.

Declaración Universal de los derechos humanos promulgada por la ONU, 10 XII/48

Art. 23. "Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de sus trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo"

Ley 9ª de 1.979 - 24 de Enero - Código Sanitario Nacional Por el cual se dictan medidas sanitarias Capítulo III. Salud Ocupacional . Objeto :

Artículo 80. Para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones la presente Ley establece normas tendientes a :

- a. Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivadas de las condiciones de trabajo.
- b. Proteger a las personas contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, orgánicos, mecánicos y otros que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.
- c. Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud en los lugares de trabajo.
- d. Proteger la salud de los trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las radiaciones.

- e. Proteger a los trabajadores y a la población contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento,
- f. transporte, expendio, uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública.

Resolución N° 02400 de 1.979 - 22 de Mayo - Por el cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

Capítulo II. Obligaciones de los Patronos.

Art. 2º. Son obligaciones del patrono:

- a. Dar cumplimiento a lo establecido en la presente resolución, y demás normas legales en Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, elaborar su propia reglamentación, y hacer cumplir a los trabajadores las obligaciones de salud ocupacional que les correspondan.
- b. Proveer o mantener el medio ambiente ocupacional en adecuadas condiciones de higiene y seguridad, de acuerdo con las normas establecidas en la presente resolución.
- c. Establecer un servicio médico permanente de medicina industrial, en aquellos establecimientos que presenten mayores riesgos de accidentes y enfermedades profesionales, a juicio de los encargados de la Salud Ocupacional del Ministerio, debidamente organizado para practicar a todo su personal los exámenes **psicofísicos, exámenes periódicos y asesoría medico-laboral** y los que se requieran de acuerdo con las circunstancias; además llevar una completa **estadística medico-social**.
- d. Organizar y desarrollar programas permanentes de Medicina Preventiva, de Higiene y Seguridad Industrial y crear los Comités Paritarios (patronos y trabajadores) de Higiene y Seguridad que se reunirán periódicamente, levantando las Actas respectivas a disposición de la División de Salud ocupacional.
- e. El Comité de Higiene y Seguridad deberá intervenir en la elaboración del reglamento de higiene y seguridad, o en su

defecto un representante de la empresa y otro de los trabajadores en donde no exista sindicato.

- f. Aplicar y mantener en forma eficiente los sistemas de control necesarios para protección de los trabajadores y de la colectividad contra los riesgos profesionales y condiciones o contaminantes ambientales originados en las operaciones y procesos de trabajo.
- g. Suministrar instrucción adecuada a los trabajadores antes de que se inicie cualquier ocupación, sobre los riesgos y peligros que puedan afectarles, y sobre la forma, métodos y sistemas que deban observarse para prevenirlos o evitarlos.

Capítulo III. Obligaciones de los trabajadores.

Artículo 3º. Son obligaciones de los trabajadores:

- a. Dar cumplimiento a las obligaciones que les corresponde en materia de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con las normas legales y la reglamentación que establezca el patrono en concordancia con el literal a del Artículo anterior.
- b. Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para control de riesgo y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
- c. Abstenerse de operar sin la debida autorización vehículos, maquinarias o equipos distintos a los que le han sido asignados.
- d. Dar aviso inmediato a sus superiores sobre la existencia de condiciones defectuosas, o fallas en las instalaciones, maquinarias, procesos y operaciones de trabajo y sistemas de control de riesgos.
- e. Acatar las indicaciones de los servicios de Medicina Preventiva y Seguridad Industrial de la Empresa, y en caso necesario utilizar prontamente los servicios de primeros auxilios.
- f. No introducir bebidas u otras sustancias no autorizadas en los lugares o centros de trabajo, ni presentarse en los mismos bajo los efectos de sustancias embriagantes, estupefacientes o

alucinógenas y comportarse en forma responsable y seria en la ejecución de sus labores.

Decreto 0614 de 1.984 - 14 de Marzo -. Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de salud ocupacional en el país.

Artículo 28. Programas de salud ocupacional en las empresas. Los programas de salud ocupacional que deben establecerse en todo lugar de trabajo, se sujetarán en su organización y funcionamiento, a los siguientes requisitos mínimos:

- a. El programa será de carácter permanente
- b. El programa estará constituido por 4 elementos básicos:
 1. Actividades de medicina preventiva
 2. Actividades de medicina del trabajo
 3. Actividades de higiene y seguridad industrial
 4. Funcionamiento del comité de medicina, higiene y seguridad industrial de empresa.
- c. Las actividades de medicina preventiva y medicina del trabajo e higiene y seguridad industrial, serán programadas y desarrolladas en forma integral.
- d. Su contenido y recursos deberán estar en directa relación con el riesgo potencial y con el número de trabajadores en los lugares de trabajo.
- e. La organización y el funcionamiento se harán conforme a las reglamentaciones que expidan los Ministerios de Salud y de Trabajo y Seguridad Social.

Resolución N° 1016 de 1.989 - 31 de Marzo - . Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.

Artículo 5°. El programa de salud ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, será de funcionamiento permanente y estará constituido por:



- a. **Subprograma de medicina preventiva**
- b. **Subprograma de medicina del trabajo**
- c. **Subprograma de higiene y seguridad industrial**
- d. **Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente.**

Ley 100 de 1.993. Establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS -.

Libro Tercero. Sistema General de Riesgos Profesionales

Decreto N° 1295 - 22 de Junio/94 - Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Con base al numeral 11 del artículo 139 de la Ley 100/93

Artículo 21°. Obligaciones del empleador:

- c. **Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo.**
- d. **Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la empresa y procurar su financiación.**
- e. **Notificar a la entidad administradora a la que se encuentre afiliado, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.**
- f. **Registrar ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social el comité paritario de salud ocupacional o el vigía ocupacional correspondiente.**
- g. **Facilitar la capacitación de los trabajadores a su cargo en materia de salud ocupacional.**

Artículo 22°. Obligaciones de los trabajadores

- a. Procurar el cuidado integral de su salud
- b. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
- d. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de salud ocupacional de la empresa.
- e. Participar en la prevención de los riesgos profesionales a través de los comités paritarios de salud ocupacional, o como vigías ocupacionales.

Artículo 91°. Sanciones

a. Para el empleador:

1. El incumplimiento de la afiliación al SGRP, obliga al patrono a reconocer y pagar al trabajador las prestaciones consagradas en el Decreto 1295/94.
2. Cuando el empleador no aplique el programa de salud ocupacional adoptado por la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, incurre en sanción.

b. Para el afiliado o trabajador.

El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentre dentro de los programas de salud ocupacional de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos, previa autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respetando el derecho de defensa.

Decreto 1530 de 1.996 - 26 de Agosto - Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 100 de 1.993 y el Decreto 1295 de 1.994.

Capítulo III. Artículo 7º. Desarrollo de programas y acciones de intervención. En el formulario de afiliación de la empresa, la ARP se comprometerá para con la respectiva empresa a anexar un documento en el que se especifiquen los programas y las acciones de prevención que en el momento se detecten y requieran desarrollarse a corto y mediano plazo.

Parágrafo. Este anexo plasma el compromiso que debe ser firmado por el Representante Legal o técnico de la empresa, el presidente y el secretario del COPASO, así como el Representante Legal o persona autorizada por la ARP para tal fin.

Artículo 9º. Para el diseño y desarrollo del programa de salud ocupacional de las empresas, estas podrán contratar con la entidad ARP a la cual se encuentren afiliadas, o con cualesquiera otra persona natural o jurídica que reúna las condiciones de idoneidad profesional para desempeñar labores de Salud Ocupacional y debidamente certificadas por una autoridad competente

No obstante lo anterior, el diseño y desarrollo del PSOE deberá acogerse a la reglamentación para el Programa y Evaluación del mismo establecido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

14

En su defecto, se deberá acoger a lo proyectado por la ARP en desarrollo de la asesoría que le debe prestar gratuitamente para el diseño básico del PSOE.

Capítulo IV. Empresas de Servicios Temporales. Artículo 11º. Programa de salud ocupacional que los protege. Las empresas usuarias que utilicen los servicios de Empresas

Temporales, deberán incluir los trabajadores en misión dentro de sus Programas de Salud Ocupacional, para lo cual deberán suministrarles:

- 1. Una inducción completa e información permanente para la prevención de los riesgos a que están expuestos dentro de la empresa usuaria.**
- 2. Los elementos de protección personal que requiera el puesto de trabajo.**
- 3. Las condiciones de Seguridad e Higiene Industrial y Medicina del Trabajo que contiene el Programa de Salud Ocupacional de la empresa usuaria.**

Parágrafo. El cumplimiento de lo ordenado en este artículo no constituye vínculo laboral alguno entre la empresa usuaria y el trabajador en misión.

II. LA ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

La estructura es la formación administrativa y gerencial que le da la empresa a la planeación, organización y desarrollo de la normatividad legal en cuanto al programa de salud ocupacional.

La estructura del programa de salud ocupacional de la empresa involucra unos indicadores que muestran el interés de la empresa y el apoyo gerencial en cuanto al bienestar de sus trabajadores como en la competitividad de la empresa, para llevar a cabo la organización, desarrollo e implementación del programa, se requiere cumplir con los siguientes parámetros:

- II.1** Introducción.
- II.2** Misión y Visión
- II.3** Organigrama de la empresa
- II.4** Políticas de salud ocupacional.
- II.5** Los recursos de la empresa para el desarrollo del programa, entre otros:
 - a. Humanos
 - b. financiero
 - c. técnicos
 - d. locativos
- II.6** Comité Paritario de salud ocupacional.

II.1 Introducción.

Consiste en hacer una descripción lo mas completa pero a la vez concreta y concisa de la empresa, que involucre todo su historial hasta la fecha, entre otros datos debe contener:

Quien(es) la fundaron y cuando inició actividades.
Su situación geográfica urbana y territorial.

Cual es su principal actividad económica

El organigrama de la empresa, en el cual debe estar ubicada la salud ocupacional como un estamento dependiendo de un nivel decisorio

Cuanto es su población laboral y como está conformada en cuanto a edad promedio, sexo, tiempo de vinculación, si utiliza personal suministrado y cuantos.

Colocar, si la tiene escrita, la visión y la misión de la empresa.

Horario de trabajo

Servicios de salud y bienestar

II.2 MISION Y VISION

MISION.

Formulación explícita de los propósitos de calidad de la organización o de un área funcional, así como la identificación de sus tareas y los actores participantes en el logro de los objetivos de calidad de la organización.

La misión debe expresarse en forma concreta y con lenguaje sencillo

VISION.

Es la declaración amplia y suficiente a donde quiere su empresa o área estar en el proceso de calidad dentro de 3 o 5 años. No debe expresarse en números, ser comprometedores y motivantes de tal manera que estimule y promueva la pertenencia de todos los miembros de la organización.



OBJETIVOS GLOBALES.

Resultados a largo plazo que una organización espera lograr para hacer real la misión y la visión de calidad y así crear y consolidar una cultura de calidad

II.3 ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA

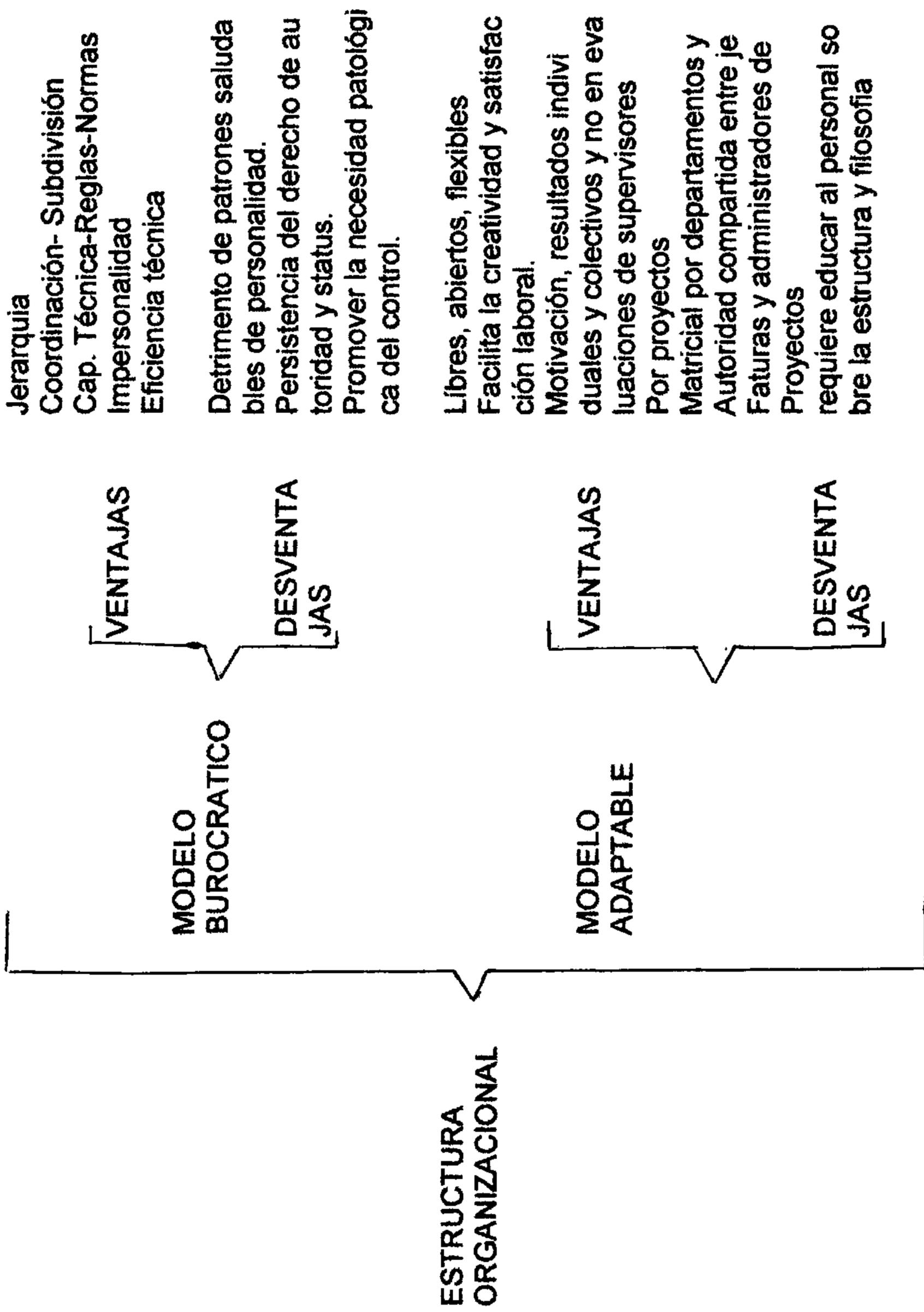
A pesar de que la planeación es la que permite a la administración orientar sus acciones, la estructura organizacional determina el marco formal mediante el cual se verifica el proceso administrativo.

La estructura administrativa debe proporcionar una organización del trabajo efectivo, la jerarquía e identidad de los individuos, el sistema de comunicación y coordinación interna y externa a la organización y lograr la satisfacción de los trabajadores.

En las empresas se cuenta con estructuras de orden formal e informal en los cuales se integran las relaciones personales y sociales que no se evidencian en el organigrama, pero que son importantes para la organización porque permiten lograr un clima armónico en el trabajo.

La estructura organizacional formal se define mediante decisiones ejecutivas que se originan en la planeación. Mediante esta se esquematiza las relaciones entre las personas y su posición en la empresa, los puestos de trabajo, la autoridad y responsabilidad en el trabajo y relaciones.

La estructura administrativa formal puede seguir un modelo jerárquico o modelo burocrático y el modelo adaptable a modelo orgánico.



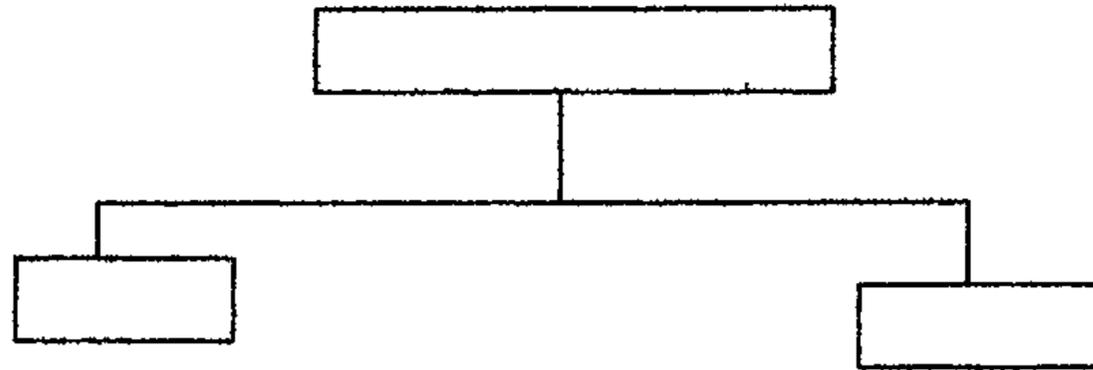
EJEMPLOS:

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

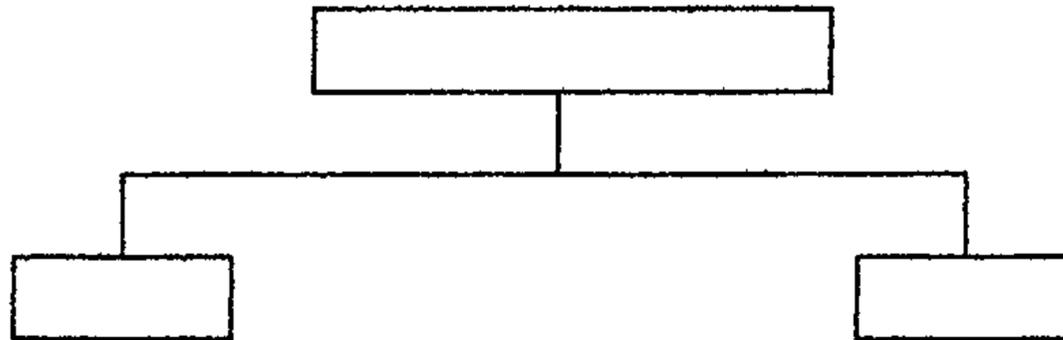
TIPO DE Organización

ESTRUCTURA

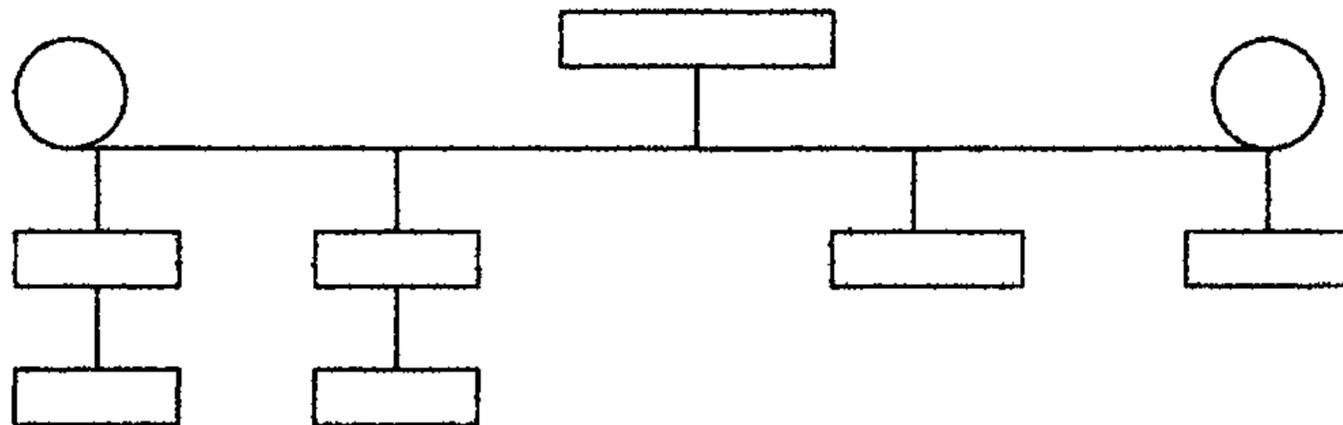
**ORGANIZACIÓN LINEAL
(Pequeñas Empresas)**



**ORGANIZACION FUNCIONAL
(Los W se agrupan por funciones o departamentos)**



**ORGANIGRAMA LINEAL STAFF
(Aparecen los comités)**

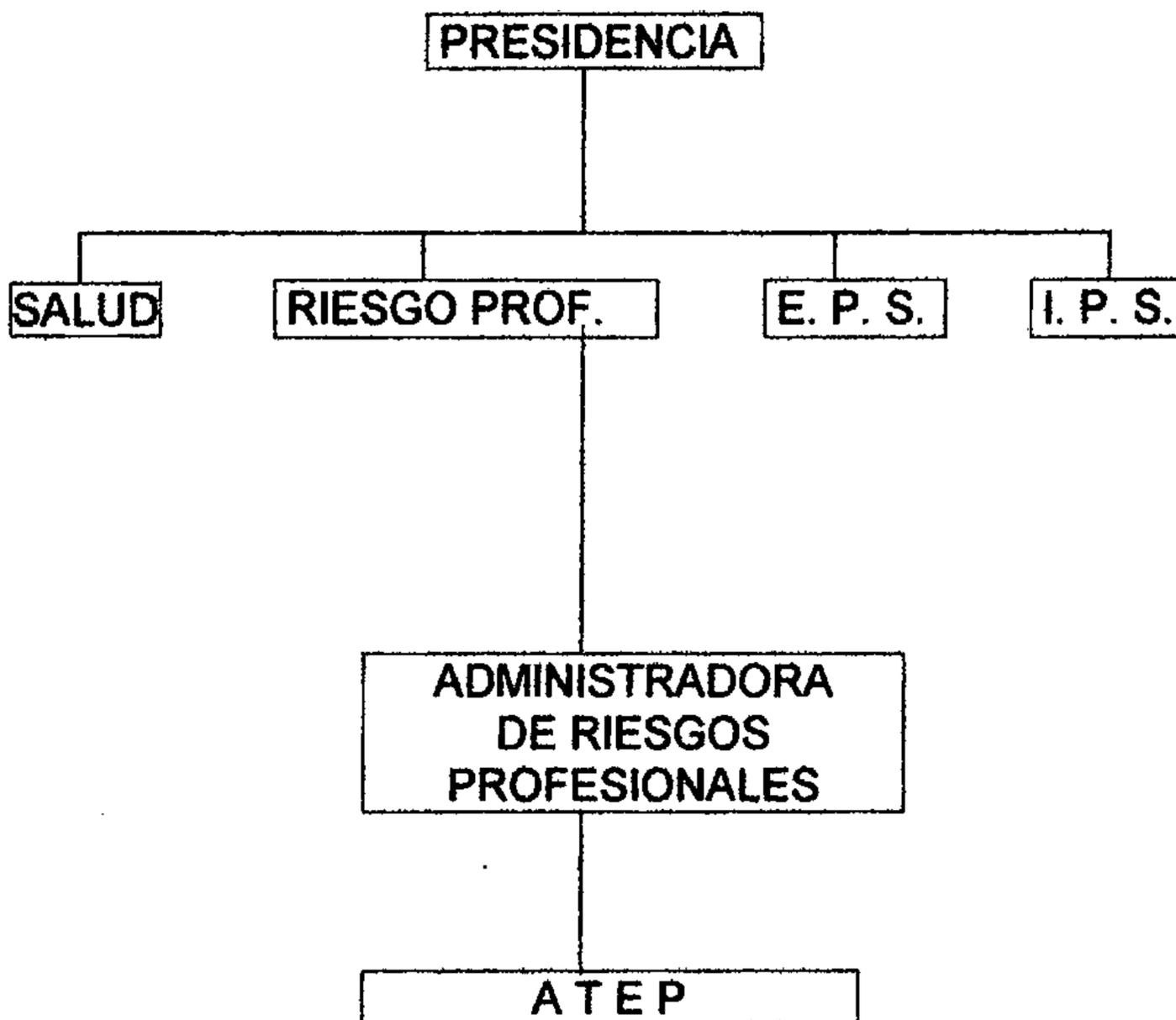


ORGANIZACION MODERNA

MATRICIAL (Los trabajadores se agrupan para apoyar las áreas de producción de acuerdo a su preparación)

UNIDAD ESTRATEGICA DE NEGOCIO U.E.N

(La tiene el ISS - Ecopetrol y Telecom)



II.4 POLITICAS DE SALUD OCUPACIONAL.

Definir la forma de lograr las metas; son guías para la toma de decisiones y orientar y controlar las acciones conducentes al desarrollo de las estrategias.

Se formulan en términos de actividades de gerencia, de finanzas, de servicios externos, de investigación, de docencia, de mercado. Se pueden fijar a nivel de toda la organización, de una o varias áreas, a nivel de funciones y actividades particulares.

Concretan las expectativas de la institución respecto a sus empleados y al manejo de los recursos. Permiten coordinación y coherencia dentro de cada área.

Deben ser formuladas y aprobadas por los directivos y divulgadas a todos los estamentos para que sean conocidas y con base en ellas se tracen los planes y programas.

Ejemplos:

Políticas de salud ocupacional de la empresa.

La gerencia de la empresa consciente de la gran responsabilidad para con el bienestar de sus trabajadores y la productividad como de la competitividad de la empresa y de conformidad con las normas legales vigentes, establece las políticas sobre salud ocupacional que serán de *conocimiento y obligatorio cumplimiento por todos y cada uno de los trabajadores de la empresa.*

1. Establecer y ejecutar en forma permanente en la empresa el Programa de Salud Ocupacional.
2. Designar los recursos humanos, económicos, técnicos y locativos para su normal desarrollo y ejecución. El jefe de

personal o de Relaciones industriales será el responsable ante la Gerencia de coordinar la aplicación y cumplimiento de estas políticas en la empresa.

3. Dar prioridad a todo aquello que se relacione con la ejecución y el normal desarrollo del programa.
4. Establecer normas y estándares de seguridad e higiene en todas las secciones del proceso, que sean de conocimiento público y exigir su cumplimiento.
5. El personal asignado a salud ocupacional deberá realizar visitas de inspección en forma periódica a todas las secciones de la empresa para verificar e informar el cumplimiento de las normas y estándares de seguridad e higiene.
6. Todo trabajador está en la obligación de informar a salud ocupacional cualquier condición o situación sospechosa de peligro que observe dentro de la empresa.
7. Todo trabajador debe mantener su puesto de trabajo limpio y ordenado.
8. Todo incidente o accidente que ocurra a un trabajador de la empresa deberá ser informado de inmediato a salud ocupacional por el supervisor del área, quien deberá analizar cada caso con salud ocupacional y hacer las recomendaciones pertinentes para que no vuelva a suceder algo similar.
9. Salud ocupacional deberá llevar estadísticas sobre frecuencia, severidad e índice de lesiones incapacitantes de los riesgos laborales y además llevará datos similares sobre el ausentismo general (riesgos laborales, causas médicas y no médicas).
10. La capacitación en salud ocupacional y de protección al medio ambiente siempre será una prioridad para todos nuestros trabajadores (administrativos y operativos) y deberá tenerse en cuenta para evaluaciones de desempeño y ascenso laboral.

11. Todo trabajador antes de iniciar labores deberá recibir una inducción completa acerca de la empresa, sus políticas, su organización y su importancia dentro de la misma, el objetivo, la misión, la visión, las relaciones humanas y todo aquello que despierte el sentido de pertenencia; así mismo se deben programar periódicamente actividades de reinducción.
12. Establecer un programa de mantenimiento preventivo para todos los equipos, herramientas y maquinarias de la empresa, llevar registro de la actividad y archivar.
13. Toda la organización velará, participará y dará prioridad a la ejecución y cumplimiento de las políticas, para lograr el bienestar de todos y mejorar la competitividad y la productividad de la empresa.

Las anteriores políticas de la empresa sobre salud ocupacional rigen a partir de la fecha, dadas en Cartagena el — del mes de —
— de 1.998.

Nombre y firma del Gerente

NOTA: El estilo y forma de las anteriores políticas son una sugerencia al respecto, el Gerente de la empresa está en su derecho de aceptarlas, modificarlas, quitarlas o agregar otras. Lo importante es que la empresa tenga sus propias políticas sobre salud ocupacional.

II.5 PRESUPUESTO.

Se realizará siguiendo la estructura de la entidad, ya sea de carácter público o privado; en ésta se deben tener en cuenta los costos de los servicios contratados, de materiales y equipos.

Los recursos de la empresa para el desarrollo del programa, entre otros.

- a. Humanos
- b. financiero
- c. técnicos
- d. locativos

a. Recursos humanos:

Son las personas a quien la gerencia ha asignado la responsabilidad de la *planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades del Programa de Salud Ocupacional.*

Se hace necesario que las personas designadas para ello sean profesionales (Master, especialistas o tecnólogos), técnicos en salud ocupacional o personas que acrediten experiencia específica o educación no formal en salud ocupacional.

El número de personas como el tiempo asignado dependerá del número de trabajadores a cubrir, de los objetivos y de las políticas de la empresa con relación a la salud ocupacional.

No olvidar que las funciones y responsabilidad deben estar claramente definidas, además que el desarrollo del programa de salud ocupacional es responsabilidad de todos, (es un trabajo de equipo) por ello debe ser conocido y apoyado por todas las dependencias de la empresa.

b. Recursos financieros

Son los recursos económicos o capital asignado por la empresa para las actividades del programa de salud ocupacional, los cuales deben estar incluidos y especificados dentro del presupuesto general.

Este rubro debe cubrir el pago (inversión) del personal asignado a salud ocupacional y para cubrir todas las necesidades de planeación, organización, desarrollo y evaluación del programa como de todos los recursos (técnicos, locativos, y otros). También se incluyen la compra y dotación de los elementos de protección personal utilizados por los trabajadores con el fin de minimizar los riesgos.

Para compra de equipos de ayudas audiovisuales y material educativo (proyector de opacos, papelógrafo, VHS y televisor y otros) y cualquier otro insumo.

c. Recursos técnicos.

Son todos los elementos técnicos necesarios para el desarrollo de las actividades del programa de salud ocupacional, entre otros están :

Dotación de los elementos necesarios que permitan una evaluación general de la salud de los trabajadores, tensiómetro, termómetro, peso o balanza, cinta métrica, camilla.

Elementos de oficina necesarios para el desarrollo de actividades administrativas, escritorio(s), sillas, archivos, máquina de escribir o computador con impresora (según la empresa).

d. Recursos locativos.

Se refieren a todas las instalaciones locativas que se requieran para el normal desarrollo de las actividades, tales como:

Oficina, consultorio, sala de conferencia.

II.6 COMITE PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL.

El Comité paritario se conformará y funcionará de conformidad como lo establece la Resolución N° 2013 de 1.986, es un organismo de promoción y vigilancia del establecimiento y desarrollo del programa de salud ocupacional en la empresa.

Los representantes del empleador serán escogidos por éste y dentro de ellos designará al presidente del Comité. Los representantes de los trabajadores serán elegidos por votación libre de todos los trabajadores de la empresa.

El Comité tendrá una vigencia de dos (2) años, sus miembros dispondrán de cuatro (4) horas semanales para que realicen actividades propias de sus funciones. (Art. 63. Decreto 1295/94)

El Comité debe ser registrado ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y se reunirá por lo menos una (1) vez al mes ; cada reunión generará un *acta* secuencial, en donde conste los temas tratados y las actividades a desarrollar.

III. EL PROCESO DEL PROGRAMA

Consiste básicamente en realizar un diagnóstico de las *condiciones de trabajo de la empresa y de salud de sus trabajadores*, con el fin de conocer la real situación y condiciones en que se encuentran tanto la empresa como sus fuerza laboral.

Este diagnóstico es de carácter dinámico que permite conocer el perfil epidemiológico de la empresa, como el perfil sociodemográfico y de morbilidad y mortalidad de los trabajadores, estos diagnósticos se deben efectuar anualmente o antes si las condiciones de trabajo o ambientales han variado. *Con base en este diagnóstico y mediante la priorización o jerarquización de las*



condiciones de trabajo y de salud, es lo que permite planear los objetivos y metas del programa de salud ocupacional de la empresa.

III. 1 Diagnostico de las condiciones de trabajo.

Consiste en la definición de las condiciones y situaciones de trabajo, mediante la evaluación de variables subjetivas y objetivas que definen como se llevan a cabo las actividades laborales de la empresa.

Este diagnostico se obtiene mediante la elaboración y análisis del **panorama de factores de riesgo**, que es el resultado de la aplicación de normas y procedimientos técnicos para la recolección sobre los peligros potenciales (factores de riesgos) en el medio laboral, con la colaboración directa de todos los trabajadores de la empresa mediante la intervención directa, encuestas o autorreportes.

La encuesta debe ser un documento sencillo en el cual se le solicite al trabajador una información sobre: *Identificación de los factores de riesgo en sus puesto de trabajo, que situaciones o condiciones laborales le son molestas o le incomodan a la vez que de sus sugerencias y recomendaciones para el mejoramiento de sus condiciones de trabajo.* El autorreporte es algo similar a la encuesta, pero que es de iniciativa del trabajador

Un panorama de factores de riesgo debe contener mínimo la siguiente información: área de inspección, sección de la misma, factor de riesgo la fuente, N° de trabajadores expuestos, tiempo de exposición, métodos de control observados (F, M y P), valoración en cuanto a Consecuencia, Exposición y Probabilidad, grado de peligrosidad. Para ello se requiere conocer el proceso y realizar una visita de inspección y observación de la empresa.



La información implica la valorización, el análisis y la priorización de los factores de riesgo que permitan una correcta orientación para las medidas preventivas del caso. (anexo 1)

III.2 Diagnostico de las condiciones de salud

Es el resultado del análisis de la información acerca del estado fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan o condicionan el perfil sociodemográfico y de morbimortalidad de los trabajadores de la empresa. También es importante conocer los antecedentes patológicos familiares y personales, y otros datos que complementen la información.

El diagnostico se logra a través de un proceso de recolección de información mediante un instrumento (historia clínica ocupacional) que se le aplica al trabajador mediante un examen médico laboral, con la colaboración del departamento de bienestar social.

La historia clínica ocupacional debe dar la mayor información posible que permita determinar el perfil sociodemográfico y de morbimortalidad, entre otros debe contener las variables siguientes :

Para el perfil demográfico : edad, sexo, estado civil, escolaridad, procedencia, composición familiar, vivienda, estado nutricional, ingresos, aficiones, manejo del tiempo libre y otros.

Para obtener el perfil de morbilidad y mortalidad: antecedentes patológicos familiares y personales, hábitos, condiciones actuales de salud, concepto sobre sus condiciones de trabajo y sugerencias al respecto y otros.

También se hace necesario llevar información estadística que permita conocer o establecer las causas y comportamiento del ausentismo laboral, por causa médica y no médica, lo que permite conocer los índices estadísticos de frecuencia, severidad y el ILI, que van a ser los parámetros que le van a permitir a la empresa autoevaluarse anualmente.

III.3 Planeación.

Hecho el diagnóstico de las condiciones de trabajo (panorama de factores de riesgo) y de las condiciones de salud (historia clínica ocupacional e información estadística general de morbilidad y mortalidad) durante el proceso, ello permite formular los *objetivos* y *las metas* que van a orientar el programa de salud ocupacional de la empresa.

La planeación del programa de salud ocupacional de la empresa, involucra los subprogramas de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo y de Higiene y Seguridad.

Para la planeación de estos subprogramas hay que tener en cuenta una serie de actividades a desarrollar, entre otras están :

- a. Objetivos
- b. Metas
- c. Cronograma de actividades

a. Objetivo del programa de salud ocupacional

Objetivo General.

Establecer un programa de salud ocupacional que nos permita un ambiente laboral seguro e higiénico para bienestar de los trabajadores, controlar la incidencia de los riesgos laborales, despertar el sentido de pertenencia, mejorar la productividad y poder ser competitivo.

Objetivos específicos.

Cumplir con todas las normas legales vigentes sobre salud ocupacional.

Realizar inducción y reinducción a todos los trabajadores.

Capacitar a todos los trabajadores sobre normas y estándares de salud ocupacional y protección al medio ambiente.

Identificar a nuestros clientes (internos y externos) y sus necesidades y tratar de satisfacerlos con nuestros productos y servicios.

Atender oportunamente toda sugerencia que conlleve a una mayor seguridad e higiene en los puestos de trabajo.

Cumplir a cabalidad con todas las políticas de salud ocupacional de la empresa.

Realizar examen médico de ingreso, periódico y de egreso a los trabajadores, teniendo en cuenta los factores de riesgos a que estuvo expuesto en razón de su actividad laboral.

Mantener y conservar el ambiente laboral y los puestos de trabajo en buenas condiciones de seguridad e higiene así como limpio y ordenado.

Fijar carteles y afiches en la empresa alusivos a las normas y estándares de seguridad, higiene y medicina del trabajo.

Programar y ejecutar visitas de inspección de seguridad e higiene, con fines precisos, a todas las dependencias o secciones de la empresa.

Eliminar en forma eficiente los residuos sólidos y líquidos de la empresa y velar porque su destino final no contamine el medio ambiente.

Procurar la capacitación a los trabajadores sobre temas de medicina preventiva en pro de su salud general.

Investigar todo incidente o accidente que ocurra a los trabajadores con el fin de encontrar las causas que lo generaron y tomar las medidas preventivas y correctivas para que no vuelva a ocurrir otro hecho similar.



Programar y ejecutar oportunamente el mantenimiento preventivo de los equipos, máquinas y herramientas de tal forma que no interfiera el normal desarrollo del proceso. Llevar un consecutivo o registro por cada equipo.

Suministrar agua potable en forma higiénica en los sitios de trabajo, con dotación de vasos desechables.

b. Metas del programa.

Son las aspiraciones a donde se quiere llegar o cumplir con la ejecución del programa de salud ocupacional de la empresa; es el impacto que queremos lograr sobre las condiciones de trabajo y de salud.

Estas metas deben estar acorde con las prioridades observadas y determinadas en el proceso que deben ser modificadas para el logro de los objetivos

Las metas que se fije la empresa deben ser medibles, alcanzables y razonables de conformidad con lo que la empresa ha hecho o logrado en el año inmediatamente anterior en el campo de la salud ocupacional.

Es recomendable establecer su cumplimiento a corto plazo (primeros seis meses) o a mediano plazo (en seis o doce meses).

c. Cronograma de actividades

El cronograma de actividades no es mas que la asignación en un cuadro de fechas precisas y la responsabilidad de un funcionario o equipo para la realización de las actividades planeadas a ejecutar y cumplir para poder lograr los objetivos y las metas a corto y mediano plazo. Esto permite medir periódicamente, o al final el grado de cumplimiento del programa de salud ocupacional.

A continuación se dan unas pautas sobre los temas a intervenir o actividades a ejecutar dentro del cronograma de actividades, de conformidad con el diagnóstico elaborado (prioridades), de los objetivos y las metas del programa de salud ocupacional.

Las actividades a ejecutar en el cronograma de actividades deben comprender intervenciones sobre las condiciones de trabajo y las condiciones de salud de los trabajadores. Estas actividades comprenden acciones de *promoción, previsión, prevención y protección relacionados con los subprograma de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo e Higiene y Seguridad, en una forma integral.*

d. Plan estratégico

- Descripción (enuncie los fines del plan)
- Objetivo general

NOMBRE DE LA EMPRESA

PLAN ESTRATEGICO 1.998 – 1.999

POLITICAS	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS

e. Intervención sobre condiciones de trabajo

Se debe realizar actividades de promoción con el fin de propiciar un ambiente de trabajo seguro e higiénico, actuando oportunamente sobre los factores de riesgos prioritarios.

Actividades de previsión, que consiste en detectar antes de la ejecución de la actividad laboral, si algo puede ser problema para la salud, para el proceso, para daño material o para el medio ambiente, con el fin de cambiarlo o eliminarlo del proceso o de la actividad laboral.

Actividades de prevención, cuando la previsión no es posible, que ocurre la mayoría de las veces, entonces hay que aplicar otras, las medidas preventivas, técnicas y métodos de procedimientos a aplicar al proceso o a la actividad laboral, de tal manera que se controlen los factores de riesgo tanto en la fuente como en el medio de transmisión, dirigidos a evitar la ocurrencia de los riesgos laborales.

Actividades de protección, son todas aquellas medidas complementarias que se aplican prácticamente sobre el trabajador, encaminadas principalmente a minimizar el riesgo, entre estas medidas están : Disminución del tiempo de exposición al factor de riesgo, alejamiento o rotación del personal del mismo y la dotación y uso de los elementos de protección personal.

El elemento de protección personal deber ser de la mejor calidad y de conformidad con la indicación técnica para el factor de riesgo presente en la actividad laboral o ambiental de la empresa.

El elemento de protección personal debe ser un equipo de uso exclusivo del trabajador, quien tiene la responsabilidad de esmerarse en su cuidado e higiene y preservarlo o desecharlo según sea su indicación (no desechable o desechable).

- Normas y estándares de seguridad.

Es el conjunto de reglas e instrucciones claras y precisas que se deben tener en cuenta para la realización de una labor (manual de procedimientos, normas de seguridad e higiene), las precauciones a tomar y las defensas a utilizar de tal manera que la labor se realice sin riesgo o por lo menos se minimicen.

En algunos casos se requiere que estén escritos y en los lugares de trabajo por la peligrosidad del proceso o procedimiento.

Las normas de seguridad deben difundirse y propagarse a todos los trabajadores desde el momento mismo de la inducción y en las reinducciones.

- Plan de saneamiento básico Industrial y protección al medio ambiente.

Se refiere al mejoramiento de las condiciones higiénicas de la empresa en relación con sus instalaciones locativas, manejo de desechos y aguas residuales, así mismo todas aquellas emisiones al medio ambiente que puedan poner peligro su comunidad laboral como la circundante o vecinos.

Debe dotarse la empresa de fuentes o surtidores de agua potable para el consumo de los trabajadores, al igual que de unidades sanitarias de acuerdo al número de trabajadores.

Para la aplicación de las medidas de saneamiento básico industrial y protección ambiental se deben aplicar los lineamientos estipulados en la Resolución 2400 de 1.979 y demás normas del Ministerio de Salud y del Medio Ambiente.

En los Hospitales como en aquellas empresas donde se tenga exposición a factores de riesgos biológicos, se deben aplicar las normas de bioseguridad del Centro de control de enfermedades (CDC) de Atlanta.

- Plan de emergencia

El plan de emergencia se inicia con la identificación de los principales riesgos catastróficos (vulnerabilidad o amenazas) que puedan ocurrir dentro de la empresa con el objetivo de organizar y aprovechar todos los recursos propios y de la comunidad para responder ante una situación de hecho y minimizar el riesgo y las consecuencias que de él se puedan derivar. Se deben conformar brigadas y realizar simulacros al respecto.

f. SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD

- Programas de inducción, capacitación y entrenamiento
- Visitas de inspección
- Programa de mantenimiento preventivo
- Establecimiento de normas de higiene y seguridad
- Demarcación y señalización de áreas y puestos de trabajo
Resolución 2.400/79
- Planes de emergencia
- Análisis del panorama de factores de riesgo
- Control de los factores de riesgos
- Plan de prevención de incendios
- Protección del medio ambiente y saneamiento básico industrial. Resolución 2.400/79 Título III cap. IX
- Disposición de aguas residuales y desechos industriales
- Instalaciones locativas
- Servicios sanitarios
- Casilleros (lokets)

g. INTERVENCION SOBRE LAS CONDICIONES DE SALUD

Tiene que ver con la valoración del estado de salud de los trabajadores de la empresa relacionada con los factores de riesgos a que está expuesto en razón de la actividad laboral, con el fin de detectar en forma precoz y ofrecer un tratamiento oportuno en caso

de presentarse una patología de origen profesional u ocupacional, lo mismo que para orientar acciones preventivas futuras.

La evaluación de la salud de los trabajadores se debe realizar en forma periódica, esta periodicidad va a depender de muchos factores, tales como : el tipo de factor de riesgo, la susceptibilidad individual, el tiempo de exposición, el VLP y otros.

Las pruebas o parámetros a realizar en el trabajador se harán teniendo en cuenta los efectos conocidos que el factor(es) de riesgo(s) provoca en el organismo, los exámenes médicos y el análisis de los resultados deben ser hechos y evaluados por profesional médico especialista en salud ocupacional o en medicina del trabajo. Esta información hace parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

- Actividades de fomento de estilos de vida y trabajo saludables.

En este campo se hace necesario conocer que en el proceso evolutivo del trabajador existen dos momentos vivenciales, el momento productivo y el momento reproductivo.

El momento productivo, se relaciona con el tiempo que el trabajador está vendiendo su fuerza laboral, está generando y produciendo riqueza para sí o al servicio de un empleador, al desempeñar el momento productivo, el trabajador se expone a muchos factores de riesgo que pueden de una u otra forma alterar su salud a la vez que se desgasta.

El momento reproductivo, es aquel en que el trabajador no está produciendo, está recuperando las energías gastadas, a la vez que tiene momentos de esparcimiento, de recreo, de reproducirse, de estar con su familia, de divertirse, de gozar sanamente y especialmente de satisfacer sus necesidades.

Dentro de este proceso se deben contemplar los siguientes planes:

Plan de inducción. Se refiere a la información que se le debe suministrar al trabajador al momento de vincularse a cualquier actividad laboral, con el fin de informarle sobre los peligros o factores de riesgo a que se va a exponer en razón de lo que va a realizar, para que cumpla con las normas y estándares de seguridad e higiene del Psoe y evitar así la incidencia de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales.

Plan de entrenamiento. Todo trabajador debe recibir una instrucción o preparación acerca del oficio u operación que va a realizar, a la vez que se debe realizar un seguimiento del mismo, por un tiempo conveniente. Es la oportunidad para realizar la autoestima del trabajador y decirle o darle a conocer su importancia para la empresa y lo que se espera de él.

Plan de capacitación. Se considera uno de los pilares para poder lograr los objetivos y metas del programa de salud ocupacional, la capacitación debe realizarse a todos los niveles de la empresa ; *a las directivas para lograr su apoyo al programa, a los mandos medios para facilitar los procesos preventivos y a los trabajadores para despertarles el autocuidado.*

La capacitación se debe realizar con el fin de lograr en la persona (trabajadores) cambios de actitudes, opiniones y hábitos que le permitan la adopción de estilo de vida saludable, como también la ejecución de actividades laborales seguras e higiénicas.

Las actividades de capacitación deben estar acorde con los objetivos y metas propuestos en el programa de salud ocupacional y debe ser una actividad participativa.

Actividades de bienestar social. Consiste en fomentar entre los trabajadores, con el fin de mejorar su calidad de vida, las actividades deportivas, recreativas y culturales, adquisición de vivienda, prestamos para calamidad familiar, becas de estudio para los hijos y todo aquello que promueva el mejoramiento de la calidad de vida del trabajador y su familia.

h. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA

Se debe tener en cuenta:

- Edad
- Sexo
- Morbilidad
- Hábitos
- Tabues
- Promoción, prevención
- Inmunizaciones.

Este programa es eminentemente educativo por lo que se deben tener en cuenta:

- Condiciones básicas para desarrollar la capacitación
- Medio ambiente motivador, teniendo en cuenta:
 - El comportamiento se manifiesta por el impulso a la acción
 - La productividad en el trabajo depende de la habilidad y motivación
- Recopilación de datos
 - Se reúne la información de quienes auspician el programa y sus necesidades
 - Se reúne información de los, participantes
 - Se recopila la información sobre sistema, estrategias, cultura, clientes, grupos, individuo de aprendizaje.
- Diagnostico de los datos:
 - Se jerarquizan los datos, se establecen prioridades. Se decide en que contexto se puede aplicar.
 - A que persona se dirige el programa
- Diseño:

Dará la base para el programa de capacitación y punto de partida para lograr avance en el programa, consiste en:

 - Especificar resultados
 - Investigar la base teórica

- Construir el modelo básico
- Determinar la estructura
- Estilo de intervención

- Desarrollo

- Probar y evaluar.

- **DESARROLLO DEL PROGRAMA**
 - Una vez terminado se elaboran:
 - Materiales de aprendizaje
 - Se inicia el programa
 - Durante cada etapa se debe desarrollar el trabajo, probar en la practica el diseño y evaluarlo en relación con los resultados

Se establece relación con la teoría

- Teoría asimilada
- Teoría en uso
- Teoría en contexto
- Teoría generalizada

i. SUBPROGRAMA DE MEDICINA DEL TRABAJO

- Examen preocupacional (diseñar historia clínica ocupacional)
- Exámenes periódicos con énfasis a los factores de riesgo a que estuvo expuesto
- Análisis de puesto de trabajo (APT)
- Reubicación laboral
- Análisis de ausentismo laboral
- Sistema de vigilancia epidemiológica
- Actividades de promoción y educación laboral
- Examen de retiro.

- Intervenciones complementarias.

Dentro de las intervenciones complementarias están la investigación de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, las visitas de inspección y el plan de mantenimiento.

a. *La investigación de la ocurrencia de los riesgos profesionales (ATEP)* se hace necesario ya que permite una retroalimentación para la planeación de las actividades preventivas ; lo principal en la investigación de los riesgos es encontrar las causas que lo generaron y no en buscar culpables. Sería de suma importancia no olvidar los incidentes y en lo posible investigarlos, si prevenimos la ocurrencia de estos, se está previniendo los accidentes.

b. *Visitas de inspección.* Las visitas de inspección deben ejecutarse, no para realizar vigilancia policiva o restrictiva, sino con el ánimo de vigilar los procesos, equipos, máquinas y herramientas que dentro de las condiciones de trabajo son críticos para la seguridad y salud de los trabajadores y de la planta. Estas inspecciones deben obedecer a una planificación, deben ser periódicas y cumplirse.

Es importante que las visitas de inspección sean dirigidas a objetivos específicos y no aquellas que van pendiente de todo y de nada, visita de inspección de herramientas manuales, de instalaciones eléctricas, de sistema contra incendio, de orden y aseo, etc.

c. *Plan de mantenimiento.* Dentro de la actividad preventiva, es una de las mas importantes, el mantenimiento se ha clasificado según su prioridad en *preventivo y correctivo*

El mantenimiento preventivo es aquel que se realiza de acuerdo con la vida útil de los diversos componentes o partes de las máquinas, equipos, herramientas, edificaciones, instalaciones locativas, con el objeto de evitar daños o desperfectos de las mismas.

A diferencia del mantenimiento preventivo, el mantenimiento correctivo es aquel que se realiza cuando ya el daño o desperfecto está causado.

Todas las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo deben quedar consignadas en una ficha técnica y deben obedecer (mantenimiento preventivo) a un cronograma previamente establecido, con fechas y responsables.

d. **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.** Es un proceso que involucra una serie de pasos (documentos) que contienen unas directrices para recolección sistemática de información, su procesamiento, análisis y toma de decisiones, relacionadas con un factor de riesgo generador de riesgo.

IV. EVALUACION DE RESULTADOS.

Cada año o semestralmente el programa de salud ocupacional debe evaluarse, con el fin de medir el grado de efectividad, de cumplimiento o impacto sobre las condiciones de trabajo y de salud de la población trabajadora.

La mejor opción de evaluar resultados es la autocomparación de la empresa, entre lo alcanzado el año anterior y el que se está evaluando, en materia de salud ocupacional, entre los parámetros a tener cuenta, entre otros están:

Indices de riesgos profesionales (índice de frecuencia, de severidad e ILI), índices de ausentismo, incidencia y prevalencia de la morbilidad profesional, general o común.

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social está reglamentando los parámetros para evaluar el Programa de Salud Ocupacional de la empresa, que se aplicará a todas las empresas establecidas en el territorio Nacional para su implementación e información.

La evaluación de la intervención debe ser integral, y comprende: estructura, proceso y resultados, y análisis de costo beneficio.

Los indicadores de evaluación siempre son intencionales y deben reflejar el logro de los objetivos.

La salud ocupacional se debe presentar como un aporte al valor agregado de la producción, se deben tener en cuenta los índices estadísticos, que van a ser los indicadores de gestión.

Ejemplos:

INDICADORES DE GESTION

1. Índice de frecuencia y severidad de riesgos profesionales
2. Tasas de ausentismo por causa médica
 - General
 - Por accidente de trabajo
 - Por enfermedad profesional
 - Por enfermedad común
3. Tasas específicas de enfermedad profesional
4. Grado de cumplimiento del programa de salud ocupacional de acuerdo al cronograma de actividades.
5. N° de personas que han sido beneficiadas con la educación.
6. Grado de cumplimiento del PSOE de conformidad con las actividades planeadas en el cronograma.
7. Evaluar la asignación presupuestal
8. Evaluar el cumplimiento de gestión del COPASO

RECUERDE: Tenga siempre presente consignar en los diferentes registros las actividades realizadas en salud ocupacional, esto permitirá evaluar la eficiencia y efectividad del programa en cualquier momento.

INDICES ESTADISTICOS

Indice de frecuencia (IF)

H. H. T. = Horas Hombres Trabajadas

Este dato se obtiene multiplicando el número de trabajadores de la empresa por 2.200 (una constante), el resultado es el número de horas hombres trabajadas en un (1) año.

$$IF = \frac{\text{Nº de casos X 220.000}}{\text{H. H. T.}}$$

El resultado indica el número de casos que se presentaron por cada 220.000 horas hombres trabajadas.

$$IS = \frac{(\text{Nº de días perdidos + días cargados}) \times 220.000}{\text{H. H. T.}}$$

El resultado indica el número de días perdidos y cargados por cada 220.000 H.H.T.

Días cargados ANSI, son un castigo a las estadísticas y consisten en estipular de conformidad con una tabla preestablecida los días que se cargan por lesión permanente parcial o muerte del lesionado.

ILI = Índice de lesión incapacitante o invalidante.

$$ILI = \frac{IF. \times IS.}{1.000}$$

El ILI es un resultado absoluto, sólo indica si la aplicación de las normas de salud ocupacional han sido efectivas o no.

El ILI se debe establecer para los riesgos profesionales, accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

Este dato permite que la empresa se autoevalúe, comparando su ILI del año anterior con el año que se está evaluando.

TI = Tasa de incidencia

$$TI = \frac{\text{N}^\circ \text{ de incidentes y accidentes}}{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores expuestos}} \times K (100, 1.000, 10.000)$$

TA = Tasa de ausentismo (se puede lograr por cualquier causa, AT, EP, EG, M, y otros.)

$$TA = \frac{\text{N}^\circ \text{ de Horas perdidas por AT}}{H. H. T.} \times K$$

El resultado indica que por cada 100, 1.000, o 10.000 horas hombres trabajadas se pierde un determinado número de horas por AT o por otra causa que se quiera determinar.

Mediante estas tasas se analiza la frecuencia de presentación de sucesos adversos y evidencia las acciones de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de los componentes del programa.

SEGUN EL CRONOGRAMA PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO

$$\text{Actividades educativas} = \frac{\text{N}^\circ \text{ act. Educativas realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ act. educativas programadas}} \times 100$$

$$\text{Audiometrias} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de audiometrias realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de audiometrias programadas}} \times 100$$

$$\text{Inpecciones de seguridad} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de insp. realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de insp. Programadas}} \times 100$$

BIBLIOGRAFIA

AGUILAR J. Bases para diseño de programas de salud ocupacional ASCORT. Seminario Taller. Medellín 1.990

COLIMAN Cahl, Martin. Fundamentos de epidemiologia. Medellín 1.975

ISS Regional Cundinamarca y Distrito Capital. Lineamientos Generales para la elaboración de programas de salud ocupacional. 1989

Ley 100 de 1.993

Ministerio de Salud. Ley 9ª del. 24 de enero 1.979

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Resolución N° 02400 del 22 de Mayo de 1.979

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Minsalud. Decreto 0614, 14 de marzo de 1.984

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Minsalud. Resolución N° 1016 de 1.989

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Decreto N° 1295 del 22 de Junio de 1.994

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Decreto N° 1530 del 26 de Agosto de 1.996

O.N.U. Declaración Universal de los derechos Humanos, 10 de diciembre de 1.948

PEREZ Gómez Luis A. Folleto sobre programa de salud ocupacional 1.998.

A N E X O S

