

# RESUMEN ANALÍTICO DE INVESTIGACIÓN -RAI-

## DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN APRENDER A VIVIR DE BOGOTÁ

GOMEZ, Martha; VASQUEZ, Claritza \*\*

### **PALABRAS CLAVE**

Seguridad en el Trabajo j28; Sistema de Gestión j28; Trabajo j28.

### **DESCRIPCIÓN**

El diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, que se presenta en la propuesta de trabajo de Grado, está directamente orientado a generar el plan a seguir, para el desarrollo y la implementación de éste en el CAD Aprender a Vivir Determinando cada factor y necesidad a cubrir. El hecho de crear este diseño, no es meramente para ejemplificar, sino que pretende su implementación real, en el marco laboral y profesional del CAD Aprender a Vivir.

### **FUENTES**

Se consultaron un total de 35 referencias bibliográficas distribuidas así: 6 sobre el tema de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, 6 Leyes, 8 Decretos, 7 Resoluciones, 1 de la Constitución Política de Colombia, 2 guías sobre la estructuración, 1 Resolución del ICBF y 1 Gráfico explicativo y el Código Sustantivo del Trabajo de 1950.

### **CONTENIDO**

Desde la definición que la O.M.S. ofrece para la Salud Ocupacional que indica; La Salud Ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas sociales y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al

desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo. Vicente E. Mazzáfero y col. (1999). En el marco teórico, se presentan las metodologías existentes para los diseños de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; éste diseño se basa en algunas de las generalidades emitidas por ejemplo en la Norma NTC-OHSAS 18001, la serie ISO, el decreto 1072 del 2015, la Norma ISO 9001-2015, que muestran, complementan y organizan la estructuración del sistema a implementar. De la misma manera, todo el Marco Referencial, explica de una manera más explícita, lo que el Decreto 1072, trata sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo, y cómo esta disciplina se encarga de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo y de la protección y la promoción de la salud de los trabajadores. Además, explica lo que es el SGSST y el ciclo PHVA. En el Marco Conceptual se define que es un Accidente de Trabajo, una Amenaza, el Autorreporde de Condiciones de Trabajo y Salud, el Ciclo PHVA, las Condiciones de Salud, qué es una Emergencia, una Evaluación de Riesgo, un Evento Catastrófico, la Identificación del Peligro, la Matriz Legal, el Peligro, la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Riesgo, La Valoración del Riesgo, la Vigilancia de la Salud en el Trabajo o Vigilancia Epidemiológica de la Salud en el Trabajo. Entre otros temas, se explica la metodología sistemática que debe aplicar el empleador. El Marco Legal, referencia los Decretos, Leyes, Guías Códigos Circulares y Resoluciones, que tratan en su objeto específico es la estructuración, planificación e implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud. El objetivo General es Diseñar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el Centro de Atención en Drogadiccción Aprender a Vivir, basado en el decreto 1072 de 2015. Estableciendo lineamientos que permitan implementar, mantener y desarrollar programas en Seguridad

Industrial, seguridad y salud en el trabajo y Medio Ambiente; acordes con las actividades y procesos desarrollados por el CAD. La Hipótesis dicta que Para obtener una adecuada gestión del riesgo es necesario, el diseño de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo basado en el decreto 1072/2015 para el Centro de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir.

## **METODOLOGÍA**

La investigación es de tipo descriptivo, ya que pretende realizar el Diseño de Gestión de la Seguridad y la Salud en el trabajo para el CAD Aprender a Vivir. Estos estudios buscan especificar las propiedades importantes para que sean sometidas a análisis; se midan y evalúen diversos aspectos del fenómeno a investigar. El método utilizado es el inductivo, que va de lo particular a lo general, tomando como base el diagnóstico realizado y que demuestra que no existe un SST, así que pretende elaborar todo el marco y los subprogramas hasta llegar al diseño de La Seguridad y Salud en El Trabajo, través de la observación y de la revisión de la documentación existente.

## **CONCLUSIONES**

Como es sabido, todas las organizaciones independientemente del sector, sea público o privado, pymes, medianas o grandes empresas de acuerdo con el decreto 1072 del 2015, todas las organizaciones deben contar con un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo que de no ser así no pueden operar, es por esta razón y por el bienestar de los colaboradores que se hace necesario el DSG- SST para el CAD Aprender A Vivir. En el Diagnóstico inicial se logra concluir que el Centro de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir no cuenta con el Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo y que parte de esta limitante tiene relación con los costos que de ellos deriva, pues al ser una PYME , no cuenta con un profesional en SST y el apoyo por parte de la ARL Positiva, es mínimo por no decirlo nulo, lo anterior dado a que de los 18 colaboradores solo 5 tienen un contrato que cubre las prestaciones sociales , y que por lo tanto están afiliados a esta ARL, los demás son contratados por prestación de servicios y al tener un número mínimo de colaboradores con la ARL , prestan un servicio de capacitación.. Con lo anterior es indispensable realizar el SST, para el Centro de Atención en Drogadicción Aprender A Vivir para identificar los riesgos y de la misma manera se puedan intervenir.

**DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL  
TRABAJO PARA EL CENTRO DE ATENCION EN DROGADICCION  
APRENDER A VIVIR DE BOGOTÁ**

**MARTHA LUCIA GOMEZ**

**MARIA CLARITZA VASQUEZ**

**CORPORACION UNIVERSITARIA UNITEC  
ESPECIALIZACIÓN EN SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD  
EN EL TRABAJO  
SEMINARIO DE INVESTIGACION II  
BOGOTÁ, D. C.**

**2017**

**TABLA DE CONTENIDO**

	<b>Página</b>
Introducción	5
Planteamiento del Problema	6
Justificación	7
Objetivos	8
Marco Teórico	8
Marco Empírico	9
Marco referencial	9
Decreto 1072 DEL 2015	9
Ciclo PHVA en el SGSST	10
Indicadores del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo	10
Marco Conceptual	14
Marco Legal	21
Metodología	21
Tipo de estudio	22
Población	27
Diseño Metodológico	38
Conclusiones	39
Referencias	40

**Lista de tablas**

		<b>Página</b>
<b>Tabla 1.</b>	<b>Check List</b>	<b>28</b>
<b>Tabla 2.</b>	<b>Cronograma</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 3.</b>	<b>Indicadores</b>	<b>35</b>

## **Resumen**

El presente trabajo muestra el diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo en el CAD Aprender a Vivir, de Bogotá, así que se identifica que no existe un documento donde se evidencie información relacionada y tan solo se documenta un plan de emergencia exigido por Salud Pública, por lo que es de mayor interés para quienes realizan este trabajo la planeación de dicho diseño.

Por eso, deja claridad sobre los esfuerzos que realiza el Centro de Atención en drogadicción, pero se sugiere en la menor brevedad posible se designe o se contrate un responsable del Diseño y de la Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Centro de Atención en Drogadicción Aprender A Vivir.

## **Introducción**

El Centro de Atención en Drogadicción (CAD) Aprender a Vivir es una IPS que tiene la necesidad de acogerse a toda la normatividad colombiana establecida en el decreto 1072 del 2015, el cual es una compilación de las normas que hacen referencia a la seguridad y salud de los trabajadores en las empresas, esto para identificar los riesgos laborales que se pueden presentar con los colaboradores que allí trabajan, es por esta razón que su representante legal ha tomado la decisión de garantizar el diseño, la ejecución y la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo.

La Organización Mundial de la Salud define la Salud Ocupacional como:

Una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vida social y económicamente productiva y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo. Vicente E. Mazzáfero y col. (1999)

Con el fin de brindar bienestar a sus colaboradores el CAD Aprender a vivir IPS ha tomado conciencia sobre el peligro derivado de la actividad económica que desarrolla; se ha comprometido con desarrollar, mantener y mejorar continuamente un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, con el cual se busca mejorar las condiciones de vida y de trabajo de toda la organización.

Con la elaboración de este trabajo se busca contribuir en este objetivo, el cual quedara plasmado y de ser posible implementado por una de las realizadoras de este diseño.

## **1 Planteamiento del problema**

Como es sabido, todas las organizaciones independientemente del sector, sea público o privado, pymes, medianas o grandes empresas de acuerdo con el decreto 1072 del 2015, todas las organizaciones deben contar con un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo que de no ser así no pueden operar, es por esta razón y por el bienestar de los colaboradores que se hace necesario el DSG- SST para el CAD Aprender A Vivir.

El programa de salud ocupacional con que contaban las empresas quedó atrás, para convertirse en un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) con el fin de brindar a los trabajadores tanto directos como para aquellos que realizan labores a través de una temporal o prestación de servicios, actividades de medicina preventiva y del trabajo, seguridad e higiene industrial que propicie unas condiciones de trabajo favorables para una salud, mental y física.

En el proceso de observación para la escogencia de la temática a desarrollar en este trabajo de grado, se identifican riesgos que no se encuentran plasmados en una matriz de peligros y tampoco por parte de la ARL ha intervenido por el número de colaboradores con contrato a término fijo e indefinido. La resolución 2646 de 2008 es clara en su título donde “establece disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional”. Con lo anterior es indispensable realizar el SST, para el Centro de Atención en Drogadicción Aprender A Vivir para identificar los riesgos y de la misma manera se puedan intervenir.

El dejar plasmado el Diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, favorece al Centro de Atención en Drogadicción ya que se podrá lograr identificar los riesgos a los cuales se pueden enfrentar los colaboradores que allí laboran y de esta manera el siguiente paso será la implementación.

El aporte de la investigación basado en un método de investigación de tipo descriptivo, a través de la herramienta de Diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo deberá tener seguimiento a través del uso de indicadores y auditorias que también quedaran relacionadas en el DSG-SST.

Finalmente, Se pretende dar respuesta a la pregunta ¿Qué acciones deben incluirse en el Centro de Atención de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir, que permitan implementar un Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo adecuado??

## **2 Justificación**

El CAD Aprender A Vivir es una IPS, que trabaja en el tratamiento y rehabilitación de personas que han sido consumidoras de todo tipo de sustancias psicoactiva, cuenta con una sede de hombres. Laboran 18 personas de las cuales tan solo cuatro tiene una vinculación por nómina, los restantes trabajan con un contrato de prestación de servicios, pero en su gran mayoría permanecen por un periodo diario de ocho horas aproximadamente en las instalaciones.

Como IPS debe contar con una serie de requisitos , entre los que se encuentran el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo el cual no se tiene y por tal razón se pueden presentar algunos inconvenientes en la contratación con Empresas Prestadora de Servicios de Salud (EPS) , pero lo más importante y agravante todos los riesgos laborales que se presentan en el ejercicio de la labor de todos su colaboradores, independientemente del tipo de contratación que tengan , que si bien se han podido identificar no hay una estructura donde se refleje qué, cómo y para qué se debe intervenir.

Así mismo, se ha podido identificar que se vienen realizando aisladamente actividades de salud ocupacional, realización de procedimientos, planes de emergencia, comité de convivencia entre otros, que hacen parte de la seguridad y salud en el trabajo, pero que no se encuentran integrados en un sistema, lo cual en esencia es lo que busca el decreto 1072, que no se hable de un programa de salud ocupacional sino de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Para tal fin este trabajo de grado busca dejar el diseño, y porque no, plantear la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del CAD Aprender A Vivir. Para su posterior ejecución de ser aceptado por la alta gerencia.

Se pretende que el diseño de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el Centro de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir de Bogotá permita obtener una adecuada gestión del riesgo,

## **1. Objetivos**

### **1.1. Objetivo general**

Diseñar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el Centro de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir, basado en el decreto 1072 de 2015, estableciendo lineamientos para la implementación, el mantenimiento y desarrollo de programas en Seguridad Industrial, seguridad y salud en el trabajo y Medio Ambiente; acorde con las actividades y procesos desarrollados por el CAD.

### **3.2. Objetivos Específicos**

- ✓ Recopilar información general del Centro de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir, relacionado con la Seguridad y Salud De los trabajadores
- ✓ Realizar un diagnóstico inicial sobre la documentación existente relacionado con los elementos que se incluyen en el SST

- ✓ Buscar información sobre el contenido de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en empresas similares (EPS, IPS, CAD, etc)
- ✓ Contribuir, por medio de una propuesta de intervención del riesgo en la disminución o eliminación de riesgos que puedan estar presentes, pero que no han sido identificados

## **2. Marco Teórico**

### **2.1. Marco empírico**

Para los diseños de los sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, existen metodologías, entre las cuales se encuentra las emitidas en la Norma NTC-OHSAS 18001 que son estándares voluntarios que buscan asegurar el mejoramiento de la salud y la seguridad en los lugares de trabajo, a través de una gestión sistemática y estructurada, la cual es compatible y complementaria con los sistemas de gestión de calidad y medio ambiente, estas normas al igual que la serie ISO son genéricas (González, 2009).

Existen empresas que realizan una combinación para el diseño del sistema de gestión de seguridad basado en la integración de normas Ohsas 18001:2007 y la normatividad colombiana establecida en el decreto 1072 del 2015, el cual es una compilación de las normas que hacen referencia a la seguridad y salud de los trabajadores en las empresas (Lobo, 2006).

Por otra parte, se identifica, el diseño del sistema de Gestión integrado basado en la Norma ISO 9001-2015 y el Decreto 1072 del 2015 en una empresa de salud, lo cual logra integrarlas para lograr establecer procedimientos que van encaminados a lograr una mayor productividad, cumplimiento de las disposiciones de ley y una herramienta que permita identificar los peligros a los que están expuestos los trabajadores de la organización (Caicedo, 2016)

Así mismo la E.S.E Carmen Emilio Ospina diseño el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo con el objetivo de trabajar en cuanto la promoción y prevención de la salud de los trabajadores, a través de un método definido por etapas cuyos principios se basan en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar) y que incluye los siguientes

elementos; política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora, el desarrollo de estos elementos, permitirá cumplir con los propósitos del SG-SST(Guevara, 2015 )

Por otra parte, Proen salud tiene entre sus propósitos desarrollar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, con el fin de mejorar la calidad de vida laboral, lograr una reducción de los costos generados por los accidentes y las enfermedades laborales, mejorar la calidad de los servicios y ante todo generar ambientes sanos para los que allí trabajan (Torres, 2014)

## **2.2. Marco Referencial**

### 4.2.1. Decreto 1072 del 2015

Existe un nuevo contexto legislativo sobre Seguridad y Salud en el trabajo, en el cual se emite el decreto reglamentario del sector trabajo, 1072 del 2015. Esta norma se encarga de la compilación de las resoluciones y decretos preexistentes, en materia laboral para todas las empresas sin importar el número de empleados ni al sector que pertenezcan. El Gobierno busca a través de esta normatividad, que las empresas tengan las herramientas y mecanismos de tal forma que se brinde seguridad social, mental y física a los trabajadores directos y a los que tengan alguna relación laboral con el trabajador.

Según este decreto en su artículo 2.2.4.6.3, Seguridad y Salud en el trabajo (SST). Es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Tiene por objeto mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de lo trabadores en todas las ocupaciones.

### 4.2.2. Ciclo PHVA en el SGSST

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo consiste de un proceso lógico basado en la mejora continua que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, evaluación, auditoría y las acciones de mejora, con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. a serie de procesos lógicos que incluye la mejora continua que incluye la política, organización, la planificación, la organización. El sistema debe ser participativo y liderado por el empleador (Sena, 2016).

#### 4.2.3 Indicadores del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo-

Para la implementación del SST, en todas las empresas se deberá tomar como referencia los indicadores expuestos en la resolución 1111 de marzo de 2017.

### **2.3. Marco conceptual**

Con el fin de conocer como se va a desarrollar el proyecto y facilitar la lectura de quienes reciban esta propuesta, es importante dar claridad a algunos conceptos que se mencionarán en el transcurso del diseño y que son parte fundamental de los mismos, estos se relacionan a continuación.

**Accidente de Trabajo:** Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que a su vez produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. (Ley No.1562,2012)

**Amenaza:** Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales. (Decreto No. 1072,2015).

**Autorreporte de condiciones de trabajo y salud:** Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo (Decreto No.1072,2015).

De la misma manera y como en todos los sistemas de gestión de calidad es importante tener claridad en los concierne al ciclo PHVA. El cual es definido como un procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:

**Planificar:** Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.

**Hacer:** Implementación de las medidas planificadas.

**Verificar:** Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.

**Actuar:** Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores. (Decreto No.1072,2015)

En la lectura realizada en el decreto 1072, se identifican conceptos que de igual manera son de útil ayuda al momento de realizar o diligenciar una Matriz de peligros y en especial en este estudio de caso ya que no existen documentos ni evidencias que tenga la alta gerencia donde se validan los mismos y que aquí se mencionaran a continuación:

**Condiciones de salud:** El conjunto de variables objetivas y de autorreporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora. . (Decreto No.1072,2015)

**Emergencia:** Es aquella situación de peligro o desastre o la inminencia del mismo, que afecta el funcionamiento normal de la empresa. Requiere de una reacción inmediata y coordinada de los trabajadores, brigadas de emergencias y primeros auxilios y en algunos casos de otros grupos de apoyo dependiendo de su magnitud. . (Decreto No.1072,2015)

**Evaluación del riesgo:** Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción.,. (Decreto No.1072,2015)

Evento Catastrófico: Acontecimiento imprevisto y no deseado que altera significativamente el funcionamiento normal de la empresa, implica daños masivos al personal que labora en instalaciones, parálisis total de las actividades de la empresa o una parte de ella y que afecta a la cadena productiva, o genera destrucción parcial o total de una instalación. . (Decreto No.1072,2015)

Identificación del peligro: Proceso para establecer si existe un peligro y definir las características de este. . (Decreto No.1072,2015)

Matriz legal: Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables. . (Decreto No.1072,2015)

Peligro: Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones. . (Decreto No.1072,2015)

Política de seguridad y salud en el trabajo: Es el compromiso de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo, expresadas formalmente, que define su alcance y compromete a toda la organización. . (Decreto No.1072,2015)

Riesgo: Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por estos. (Decreto No.1072,2015)

Valoración del riesgo: Consiste en emitir un juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado. . (Decreto No.1072,2015)

Cuando se escucha el término vigilancia en salud, el termino genera confusión para algunos ya que puede parecer como si se estuviera ejerciendo un control, pero en cuanto a que, por eso se hace necesario dar claridad al termino encontrando que: comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión que y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y

evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo. . (Decreto No.1072,2015)

Así mismo el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo -: SG-SST. El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, antes conocido como Salud Ocupacional, y hoy denominando de esta manera porque consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora, continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. El SG-SST. (Decreto No.1072,2015)

Todo Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo debe tener un representante quien se encargue de la implementación y a su vez deberá existir un Comité Paritario de Salud Ocupacional: como Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo y el Vigía en Salud Ocupacional como Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo, quienes tendrán las funciones establecidas en la normatividad vigente. . (Decreto No.1443,2014)

Así mismo la como hablamos de sistema de gestión el termino incluye Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) la cual es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones. . (Decreto No.1443,2014)

Por lo que el término se complementa así: Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). El cual consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la

aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. . (Decreto No.1443,2014)

Dicho sistema debe ser liderado e implementado por el empleador o contratante, con la participación de los trabajadores y/o contratistas, garantizando a través de dicho sistema, la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. . (Decreto No.1443,2014)

Por otra parte, hablamos de Enfermedad profesional entendida como un estado patológico que sobreviene como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos. (GtC 45,2011)

Todo lo aquí relacionado está además de todas las leyes, decretos y circulares a las que se hacen mención, está regido por el Sistema General de Riesgos Profesionales el cual es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. (Decreto No.1295,1994).

En todas las empresas, sean del sector público o privado se debe conocer el estado actual de la persona que se va a contratar por lo tanto es importante la realización del Examen médico ocupacional el cual hace referencia al acto médico mediante el cual se interroga y examina a un trabajador, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición. Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, electrocardiograma, y su correlación entre ellos para emitir un el diagnóstico y las recomendaciones. (Resolución 2346,2007)

#### 4.4 Marco legal

Para la realización del Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se hace necesario conocer y reconocer toda la normatividad vigente relacionada con el SG -SST en Colombia por lo que es importante describirlo a continuación:

Decreto 1072 de 2015: Se expide el decreto único reglamentario del Sector del trabajo, es de especial interés el Artículo 1.1.2.6. Consejo Nacional de Riesgos Laborales. El Consejo Nacional de Riesgos Laborales es un organismo adscrito al Ministerio del Trabajo, de dirección del Sistema General de Riesgos Laborales, de carácter permanente, entre cuyas funciones se encuentran recomendar la formulación de las estrategias y programas para el Sistema General de Riesgos Laborales y aprobar el presupuesto general de gastos del Fondo de Riesgos Laborales

Decreto 052 de 2017 Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37. del Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Decreto 1443 de 2014: por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Guía Técnica Colombiana GTC-45: Guía para la identificación de peligros y la valoración de los riesgos en Seguridad y Salud Ocupacional. Las organizaciones podrán ajustar estos lineamientos a sus necesidades, tomando en cuenta su naturaleza, el alcance de sus actividades y los recursos establecidos.

Ley 1010 del año 2006 denominada Acoso Laboral: Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

Así mismo e independientemente del sector el Código Sustantivo de trabajo: El código de sustantivo de trabajo da los lineamientos generales para los trabajadores sobre los siguientes aspectos relacionados con el empleador en cuanto a las obligaciones en lo

relacionado a higiene y seguridad industrial, por lo tanto, el centro deberá contar con un reglamento de higienes y seguridad industrial

Por otra parte, la Ley 979 de 1979: habla de preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones la presente Ley establece normas tendientes a prevenir, proteger a la persona con riesgos relacionados y propios de la labor que desempeñe, así como la eliminación o control de agentes nocivos para la salud en los lugares de trabajo.

Es así como la Constitución Política de 1991: menciona que el derecho a la vida es inviolable. Que todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre. Y que todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico. (Constitución política,1991)

Como se mencionó en el marco referencial existe todo lo relacionado en cuanto a la Garantía de la afiliación a los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales. (Circular 034.,2013)

Decreto 614: Se dictan normas base para por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país. En cuanto a las responsabilidades de los patronos. Es indispensable conocerla y tener claridad sobre donde se encuentran estipuladas ya que conociendo la norma se facilita la validación y cumplimiento de la misma por los tanto los patronos tienen responsabilidad en la ejecución del programa permanente de Salud Ocupacional en los lugares de trabajo, Comprobar ante las autoridades competentes de Salud Ocupacional, estudios evaluativos, que cumplen con las normas de medicina, higiene y seguridad industrial para la protección de la salud de los trabajadores, Permitir la constitución y el funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo y auspiciar su participación en el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional correspondiente, notificar obligatoriamente a las autoridades competentes los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales

que se presentan, Informar a los trabajadores sobre los riesgos a los cuales están sometidos sus efectos y las medidas preventivas correspondientes, Facilitar a los trabajadores la asistencia a cursos y programas educativos que realicen las autoridades para la intervención de los riesgos profesionales, Permitir que representantes de los trabajadores participen en las visitas de inspección e investigación que practiquen las autoridades de Salud Ocupacional en los sitios de trabajo y Presentar a los funcionarios de Salud Ocupacional los informes, registros, actas y documentos relacionados con la medicina, higiene y seguridad industrial. (Decreto 614,1984).

La Resolución 1016, menciona que todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas, están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de Salud Ocupacional de acuerdo con la presente Resolución.

Así mismo este programa a de salud ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria. Por lo tanto, deberá incluir el Plan de emergencias. Conformación de brigadas Organizar y desarrollar un plan de emergencia. Conformación y selección de brigadas. (Resolución 1016,1989)

En el Decreto 1295 de 1994, se identifican las obligaciones del empleador en cuanto al pago Obligación Del Empleador. El empleador será responsable de a. Del pago de la totalidad de la cotización de los trabajadores a su servicio; b. Trasladar el monto de las cotizaciones a la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente, dentro de los plazos que para el efecto señale el reglamento; c. Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la empresa, y procurar su financiación; d. Notificar a la entidad administradora a la que se encuentre afiliado, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

El Centro de Atención en Drogadicción cuenta con empleados en misión por lo cual es importante hacer mención al decreto 1530: el cual hace referencia a los programas de salud ocupacional que los protege. Las empresas usuarias que utilicen los servicios de empresas de servicios temporales deberán incluir los trabajadores en misión dentro de sus programas de salud ocupacional, para lo cual deberán suministrar: 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. (Decreto 1530, 1996).

La Ley 776 hace referencia a que todo afiliado al Sistema General de Riesgos que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley. (Ley 776 ,2002)

Por otra parte, la resolución 1401, establece obligaciones y requisitos mínimos para realizar la investigación de incidentes y accidentes de trabajo, con el fin de identificar las causas, hechos y situaciones que los han generado, e implementar las medidas correctivas encaminadas a eliminar o minimizar condiciones de riesgo y evitar su recurrencia. (Resolución 1401,2007)

En la resolución 1111 del 27 de marzo de 2017: Por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para empleadores y contratantes. define en el su artículo 6.2 que pequeñas empresas ( menos de 50 Trabajadores ) como es el centro de atención en drogadicción aprender a vivir objeto del presente trabajo Las personas encargadas del sistema de gestión deben estar certificadas con el curso virtual de cincuenta (50) horas según lo establecido en la Resolución 4927 del 2016, o la norma que la adicione, modifique o complemente y estén cursando último

semestre en programas de formación en Seguridad y Salud en el Trabajo de nivel profesional, especialización o maestría y tengan vínculo laboral con la empresa de cincuenta (50) o menos trabajadores, podrán realizar el diseño del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo la supervisión de un docente con licencia en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, sin costos para los empleadores, este beneficio solo se da una vez por persona.

Y adicional menciona que: Las Administradoras de Riesgos Laborales deberán brindar a las empresas de cincuenta (50) o menos trabajadores asesoría, asistencia y acompañamiento técnico para el diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que incluya como mínimo las siguientes actividades: Capacitación para realizar la evaluación inicial del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, formulación de la política y elaboración del plan anual de trabajo, elaboración de la matriz legal, identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos según actividad económica, definición de prioridades de intervención, formulación de medidas de control y de protección, prevención, preparación y respuesta ante emergencias, investigación de accidentes, incidentes, enfermedades, medición y evaluación de la gestión.

Para la realización de la matriz de peligros en cuanto a infraestructura se tendrá en cuenta la resolución 2400 de 1979. Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo. En su artículo primero menciona. Las disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad reglamentadas en la presente Resolución se aplican a todos los establecimientos de trabajo, sin perjuicio de las reglamentaciones especiales que se dicten para cada centro de trabajo en particular, con el fin de preservar y mantener la salud física y mental, prevenir accidentes y enfermedades profesionales, para lograr las mejores condiciones de higiene y bienestar de los trabajadores en sus diferentes actividades

Teniendo en cuenta la población con la que se trabaja en el centro y el riesgo tan importante al que están expuestos sus colaboradores se tendrá en cuenta la resolución 2646 de 2008: Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

Es importante para este trabajo tener cuenta los artículos de esta resolución que aquí se mencionan:

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

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

Artículo 7°. Factores psicosociales extralaborales que deben evaluar los empleadores.

Artículo 8°. Factores psicosociales individuales que deben ser identificados y evaluados por el empleador.

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

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

b) Ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

c) Estadísticas de morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común, discriminadas por diagnóstico, días de incapacidad médica, ocupación y género. (Resolución 2646 de 2008)

Siguiendo con la normatividad el decreto 1477: esta para determinar la relación causa efecto, se deberá identificar: La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes. Este decreto cuanta con una tabla de enfermedades laborales que tendrá doble entrada: i) agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades y, ii) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados. (Decreto 1477, 2014)

Así mismo en caso de presentarse una incapacidad por pérdida de capacidad laboral el Decreto 1507: menciona en su ámbito de aplicación. El Manual Único para la

Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional contenido en el presente decreto, se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes y del sector privado en general, independientemente de su tipo de vinculación laboral, clase de ocupación, edad, tipo y origen de discapacidad o condición de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral, para determinar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen. (Decreto 1507, 2014).

### **3. Metodología**

5.1. Tipo de estudio: Descriptivo. Estudio de caso. En la presente investigación se busca realizar el Diseño de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el CAD

Aprender a Vivir. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar (Fernández, Hernández y Baptista, 2000). Por otra parte el método y/o Diseño de la Investigación: Es el método inductivo que va lo particular a lo general, es decir se toma como base el diagnóstico realizado donde se evidenció que no existe un SST y que por lo tanto es necesario dar inicio a la realización partiendo de la elaboración de todo el marco y los sub programas hasta llegar al Diseño del Sistema de Gestión de La Seguridad y Salud en El Trabajo Lo anterior haciendo uso de la Observación y de la revisión de documentación existente relacionada con el objeto de este trabajo.

5.2. Población: El Diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se realizará en el Centro de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir, IPS creada el 12 de agosto de 2004, pero habilitada con resolución 818 en el 2009 por la Secretaria Distrital de Salud, atiende población masculina poli farmacodependiente. Dicha población son usuarios que oscilan entre los 14 y 35 años, estratos uno en adelante que cuentan con una red de apoyo, el Centro de Atención en Drogadicción está habilitado como complejidad media lo que indica que se pueden atender usuarios que presentan un doble diagnóstico como consecuencia del consumo, los cuales pueden presentar variados diagnósticos como son Esquizofrenia- Paranoide, Trastorno Afectivo Bipolar, Otras esquizofrenias, entre otros.

En las actividades diarias permanecen con los usuarios: La directora, dos jefes de casa, cuatro Psicólogos, una trabajadora Social, dos enfermeros, dos auxiliares de la cocina y un Coordinador Administrativo, asisten otros profesionales cuya frecuencia oscila entre las 8 y 24 horas al mes como son la Nutricionista, la terapeuta ocupacional, el Médico – Psiquiatra, la Docente de Danzas, la Entrenadora Física y el Enfermero Jefe. cuenta con una única sede ubicada en la Avenida Calle 53 No. 67-15 Barrio Salitre el Greco.

Para dar claridad a los perfiles ocupacionales las investigadoras realizaron la descripción de las responsabilidades de cada colaborador las cuales se describen a continuación.

*Dirección:* Seleccionar, contratar y capacitar al talento humano de la fundación garantizando la adherencia a las guías y protocolos existentes, Supervisar a todos los profesionales asistenciales (Médico psiquiatra, trabajador social, Psicólogos, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Practicante, Nutricionista, Enfermero y Auxiliar de enfermería). Garantizar el archivo y custodia de las historias clínica (Archivo mensual de evoluciones de todos los terapeutas esta actividad la realiza la practicante, pero es apoyada, auditoria trimestral de historias clínicas con el formato existente para esta labor. Planear, diseñar, elaborar y actualizar guías y protocolos (Es el responsable de la realización de guías y procedimientos que requieran los entes rectores. PAMEC: Diseño y ejecución, incluye actividades como: Programa de seguridad del paciente, actualización y socialización de paquetes instruccionales, aplicación y elaboración de informe de la encuesta de satisfacción, vigilancia, reporte análisis de los eventos adversos, manejo de indicadores y gestión de quejas sugerencias y reclamos. PAI: Realización y ejecución de este documento. Dirigir los comités; Incluye la gestión de la entrega de informe de análisis de casos, realización del acta y dirección del comité. Mantener comunicación permanente con los usuarios (pacientes y familias) esta actividad incluye el envío semanal de correos informando reuniones, charlas y demás información pertinente al proceso de sus hijos, realización y envío de las memorias de las sesiones grupales de familia por via correo electrónica, atender las solicitudes que requieran los pacientes y sus familias, otorgar permisos y salidas. Garantizar la apertura de la historia clínica: para esta actividad se reúne con el acudiente para firmar el consentimiento y solicitar documentos legales, así como gestionar la valoración por todas las áreas, para que al primer mes ya tenga la historia actualizada. Asistir como referente de la fundación ante los entes rectores y ante instituciones que así lo requieran y Asistir y dar repuesta en las auditorías realizadas por los entes rectores (secretaría de salud y el ICBF) O cualquier otra entidad que así lo requiera.

*Jefes de casa:* Supervisar que los usuarios cumplan con las normas de la institución, Cumplir con las normas y reglamentos internos de la institución, Presentar los informes diarios requeridos sobre su área de trabajo. Identificar y plantear las necesidades que tenga

la institución, lo anterior lo debe realizar de acuerdo con los canales de comunicación establecidos. Emplear los mecanismos de seguimiento y evaluación indicados por la coordinación de usuarios de la institución. Propender medidas necesarias para el mantenimiento de la integridad física y psicológica de los usuarios a cargo. Tener a su cargo las llaves de la institución y velar porque la casa permanezca cerrada esto incluye rejas externas, puerta entrada principal, cocina cuando la auxiliar de cocina no se encuentre, patio, tanques y demás puertas de la casa que permanezcan cerradas cuando el equipo terapéutico no se encuentre. Realizar monitorización de cámara de manera ocasional todas las noches. Estar presente en todas las reuniones (Solo por Hoy y reuniones de la noche), las reuniones de periódico y medio día no es necesario estar presente, pero si hacer supervisión constante. Consultar cualquier medida terapéutica que se tome con los pacientes. Realizar las demás funciones que le sean delegadas por su Jefe Inmediato y que estén relacionadas con la naturaleza de su cargo.

*Auxiliar de cocina:* Realizar aseso y mantenimiento general de las instalaciones de la cocina de la fundación. Preparar los alimentos a los usuarios adscritos a la fundación. Velar por el cuidado de los equipos y utensilios que hacen parte del menaje del servicio de cocina de la institución. Cumplir con todos requerimientos solicitados por la secretaria distrital de salud para la prestación de servicio de cocina en una IPS (Higiene personal, seguridad industrial, salud ocupacional). Realizar las demás funciones que le sean delegadas por su Jefe Inmediato y que estén relacionadas con la naturaleza de su cargo.

*Terapeuta ocupacional:* Valorar y realizar intervención individual y grupal a los usuarios adscritos a la fundación. Registrar las intervenciones realizadas a los usuarios de manera sistematizada y mantener la historia actualizada. Presentar al Jefe inmediato planeación, cronograma y desarrollo de las sesiones. Planear, diseñar y ejecutar talleres ocupacionales encaminado a la identificación de habilidades y debilidades de cada uno de los usuarios.

*Trabajador (a) social:* Valorar y realizar intervención individual y grupal a las familias que ingresan a hacer parte del proceso terapéutico en el CAD. Realizar visitas domiciliarias a la familia del paciente para evaluar las condiciones socio habitacionales y su influencia

en la dinámica del paciente. Registrar las intervenciones realizadas a los usuarios de manera sistematizada y mantener la historia actualizada. Apoyar a la activación de redes y recursos necesarios para el desarrollo del proceso del paciente. Presentar al Jefe inmediato planeación, cronograma y desarrollo de la sesión grupal con familias y pacientes. Asistir y participar activamente en los comités de salud. Planear, Diseñar y ejecutar la guía de atención por trabajo social. Planear, Diseñar y ejecutar una reunión semanal de medio día con los usuarios que se encuentran internos en el CAD. Acompañar al acudiente del usuario en la gestión de los documentos de acuerdo a la necesidad del usuario. Brindar acompañamiento en las instalaciones de la Fundación un fin de semana al mes a los usuarios adscritos. Gestionar recursos y convenios interinstitucionales con el fin de apoyar el proceso de los Usuarios. Realizar las demás funciones que le sean delegadas por su Jefe Inmediato y que estén relacionadas con la naturaleza de su cargo.

*Nutricionista.* Valorar y realizar intervención individual y grupal a usuarios (pacientes) que se encuentran realizando proceso en la Fundación. Registrar las intervenciones realizadas a los usuarios en el formato respectivo. Presentar al jefe inmediato planeación, cronograma y desarrollo de la sesión grupal con familias y pacientes. Asistir y participar activamente en los comités de salud cuando se requiera. Planear, Diseñar y ejecutar la guía de atención por Nutrición. Planear, Diseñar y ejecutar capacitaciones en hábitos de vida saludables a los usuarios que se encuentran realizando proceso en la Fundación Aprender a Vivir. Supervisar el servicio de alimentos. Prestar asesoría en lo relacionado con la adecuada y balanceada atención que en este campo deben proveerse a los usuarios que se encuentran realizando proceso en la Fundación. Asistir a las reuniones que requieran los entes rectores.

*Auxiliar de enfermería:* Suministrar los medicamentos formulados por el médico de la EPS o por el médico del CAD. Realizar las respectivas notas de enfermería. Prestar los primeros auxilios. Realizar charlas de promoción y Prevención. Acompañar a los usuarios que requieran asistir a citas de control en su EPS u Odontológicas. Supervisar que los usuarios cumplan con las normas de la institución. Cumplir con las normas y reglamentos internos de la institución. Presentar los informes diarios requeridos sobre su área de

trabajo. Identificar y plantear las necesidades que tenga la institución, lo anterior lo debe realizar de acuerdo con los canales de comunicación establecidos. Emplear los mecanismos de seguimiento y evaluación indicados por la coordinación de usuarios de la institución.

*Psicólogo (a)* Valorar y realizar intervención individual y grupal a los usuarios adscritos a la fundación (pacientes y familias). Realizar valoraciones y brindar información a usuarios potenciales. Enviar reportes mensuales al Coordinador una semana antes de la culminación del mes de aquellos pacientes que se encuentren subsidiados por la EPS. Hacer envío de la Epicrisis o cierre de historia de aquellos pacientes que salen de la fundación quien días después de su salida. Registrar las intervenciones realizadas a los usuarios de manera sistematizada y mantener la historia actualizada. Llevar el back up del registro de las evoluciones y enviarlo mensualmente al Coordinador para la cancelación de sus honorarios. A diario el Coordinador revisará el registro de las sesiones individuales del día anterior. Presentar al Coordinador planeación, cronograma y desarrollo de la sesión grupal con familias y pacientes., debe enviarlo por correo electrónico máximo tres días antes de la charla. Asistir y participar activamente en los comités de salud. Enviando el miércoles en la mañana el reporte de los casos a evaluar en el comité al correo electrónico del coordinador. Aplicar instrumentos necesarios para orientación del proceso terapéuticos (Pruebas de personalidad y aptitudinales). Deberá garantizar que dentro del primer mes el paciente tendrá en su historia clínica valoración e instrumentos aplicados. Brindar acompañamiento en las instalaciones de la fundación un fin de semana al mes a los usuarios adscritos, o las veces que se requiera y que este previamente acordado. Realizar acompañamiento y supervisión en actividades diarias de los pacientes que se encuentren en su agenda (presentación personal, aseo de su espacio habitacional orden y aseo en general y cumplimiento de las actividades diarias institucionales). Realizar seguimiento a la adherencia de medicamentos llevando el listado de los pacientes medicados y supervisando su cumplimiento. Acompañar a los usuarios a citas médicas en caso de requerirse por ejemplo citas de psiquiatría.

*Coordinador administrativo:* Procesar información contable y financiera de la institución. Hacer seguimiento de cartera a los usuarios. Adelantar, representar y realizar

los trámites pertinentes requeridos por los entes reguladores. Realizar los trámites pertinentes y representar a la fundación antes el colegio del cual hacen parte los usuarios que se encuentran internos en la fundación. Es importante tener en cuenta que esto no incluye la solicitar certificados de estudio, notas etc, estos trámites los realiza directamente la familia. Preparar ofertas de servicios ante otras entidades. Realizar la liquidación de los diferentes pagos que se realizan (Nómina, Honorarios, servicios e impuestos). Mantener al día insumos necesarios para la prestación del servicio (mercado). Supervisar las labores de la Jefe de Cocina y todo lo relacionado con el ejercicio de sus funciones (Permisos, incapacidades, quejas etc). Realizar los trámites pertinentes antes las EPS que subsidian tratamientos de los pacientes: Envío de información, respuesta a correos, cuentas de cobro etc. Mantener organizado y actualizado el archivo y documentación de la fundación

## **6. Propuesta**

Dado que se requiere dar respuesta a la pregunta de investigación y a comprobar la hipótesis realizada se hace necesario desarrollar el diseño metodológico que permita dar una secuencia al curso del trabajo de grado que se propone, el cual se pretende realizar por fases las cuales se describen a continuación:

*Fase I:* Esta fase se realiza a partir de la revisión documental relacionada con lo concerniente a la Seguridad y Salud en el Trabajo, encontrando una propuesta económica entregada por Liliana Patricia Torres en Agosto de 2016, especialista en Higiene y Salud Ocupacional, donde propone el Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con el Decreto 1072 de 2015, en esta propuesta relaciona el panorama de factores de riesgos , conformación del COPASST Y O Vigía de SST , el reglamento de Higiene y seguridad industrial y los sub programadas relacionados, propuesta que quedo en estudio , se encuentra además el plan de emergencias actualizado a Agosto de 2017 con la conformación de Brigadas de Emergencias avalado por Salud Publica y Diseñado por la trabajadora Social que hacía parte de la CAD Yudi Maritza Hurtado.

A partir de la revisión realizada y de acuerdo con la normatividad que regula el CAD ya mencionada, pero que se recuerda aquí; la resolución 2003 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y los lineamientos técnicos del Instituto Colombiano de Bienestar

Familiar, se hace necesario de manera urgente el Diseño y la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud y en el Trabajo

*Fase 2:* Diseño y estructura del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, en esta fase, ya habiendo obtenido información de las diferentes fuentes donde se da claridad de los componentes un SST, se inicia con el desarrollo con base en un check list , el cual consiste en ir realizando y verificando si existe o no los elementos que a continuación se relacionan, de acuerdo con la propuesta de Liliana Patricia Torres, la especialista que pasó la propuesta económica debe contener el documento denominado Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Centro de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir, la cual fue mejorada y actualizada con la normatividad que se ha expedido a la fecha.

<b>NOMBRE</b>	<b>SE REALIZO</b>	<b>NO SE REALIZO</b>
INTRODUCCIÓN		X
JUSTIFICACIÓN		X
ESTRUCTURA BÁSICA DEL SISTEMA		
OBJETIVO GENERAL		X
Objetivos Específicos		X
ALCANCE		X
DEFINICIONES		X
MARCO LEGAL		X
Bases Legales del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST		X
ESTRUCTURA DE LA EMPRESA		

Generalidades de la Empresa	X	
Actividad Económica (según Cámara de Comercio)	X	
Distribución de personal y horarios de trabajo	X	
Organigrama de la Empresa	X	
Descripción de Instalaciones Locativas	X	
Equipos, Herramientas e Insumos	X	
Servicios de Salud		X
Servicios médicos		X
Bienestar social		X
Caja de compensación	X	
Administradora de Riesgos Laborales	X	
Clasificación de la Empresa	X	
Valoración de Saneamiento Básico		X
Abastecimiento de agua para consumo humano	X	
Servicios de alimentación	X	
Protección al medio ambiente	X	
Manejo de desechos sólidos, aguas residuales y emisiones ambientales	X	
Prestación de servicios de apoyo en la empresa		X
<b>ESTRATEGIAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>		
Política de Seguridad y Salud en el trabajo, Ambiente, Calidad y Comunidad		X

Objetivos Generales de SSOA		X
Participación de la gerencia		X
Inducción y Capacitación	X	
Trabajo en equipo		X
Cobertura del sistema		X
Participación de los trabajadores		X
Niveles de responsabilidad		X
Responsabilidades de la Gerencia		X
Responsabilidades de la persona a cargo del SG-SST		X
Responsabilidades de los Supervisores		X
Responsabilidades de los Trabajadores		X
Responsabilidades del COPASST		X
GESTIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN SG-SST		
Recursos existentes para la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST		X
Recursos humanos		X
Recursos físicos		X
Recursos financieros		X
Estructura del Sistema		X
Diagnóstico de Condiciones de Trabajo		X
Sub programa de Medicina Preventiva y del Trabajo		X

Objetivos		X
Actividades de Prevención Primaria		X
Actividades de Prevención Secundaria		X
Actividades de Prevención Terciaria		X
Actividades de Promoción y Prevención en Salud		X
Programa de Vigilancia Epidemiológica (PVE)		X
Registros estadísticos en salud		X
Sub programa de Higiene Industrial		X
Objetivo general		X
Actividades de Higiene Industrial		X
Sub programa de Seguridad Industrial		X
Objetivos		X
Estándares y Procedimientos		X
Dotación de Elementos de Protección Personal		X
Inspecciones		X
Prevención y Control de Emergencias Empresariales		X
Accidentalidad		X
Evaluación del Sistema		X
Sistemas de Registro Empresarial		X
Registro de accidentes de trabajo y enfermedad profesional		X
Análisis estadístico de morbilidad y mortalidad		X
Registro de ausentismo laboral		X

FASE 3: Una vez realizada la check list, se realizará un proceso de autoevaluación el cual consiste en la revisión de los documentos para verificar la validez y efectuar las recomendaciones que sean necesarias, con el objetivo de entregar la propuesta a la alta gerencia. Para los puntos que no se estén cumpliendo es necesario proponer la contratación de una persona o agente externo dado lo complejo y amplio que resulta ser la implementación del diseño del sistema de gestión e iniciar en el primer semestre del año 2018, lo anterior se justifica porque no existen un responsable de Seguridad y Salud en el trabajo. El no contar con un sistema de gestión y seguridad en el trabajo, ha generado dificultades al momento de contratar con Entidades Promotoras de Salud y adicionalmente los colaboradores se encuentra en un alto riesgo y no ha sido identificado ni existen sub programas para la vigilancia y control de riesgos a los que se encuentran expuestos, para tal fin se establece el cronograma que se describe a continuación:

Cronograma Diseño Del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el Centro de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir

Actividad	Responsables	Beneficiarios	Ciclo PHVA	Tiempo	Normatividad
Check List	Investigadoras de esta propuesta	Colaboradores y Directivas del Centro	Planear	Diciembre 2017	Decreto 1072 de 2015
Autoevaluación	Investigadoras de esta propuesta	Colaboradores y Directivas del Centro	Planear	Diciembre 2017	Decreto 1072 de 2015
Revisión de Normatividad aplicable al	Investigadoras de esta propuesta	Colaboradores y Directivas del Centro	Planear	Diciembre de 2017	Toda la Normatividad Relacionada en este documento

DSG-SST en Aprender a Vivir					en el Marco legal
Realización de documentos con base en los resultados del proceso de Autoevaluación es decir con los documentos que no se cuentan en los capítulos de: Estructura de la Empresa, Estrategias de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión Actual del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo	Responsable del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que para el presente trabajo será una de las investigadoras que lo realizará con base en la asesoría de un profesional con licencia en salud ocupacional el cual deberá ser contratado por el centro	Colaboradores y Directivas del Centro	Hacer	Enero a junio de 2018	Toda la Normatividad Relacionada en este documento en el Marco legal
Realización de indicadores, dado que el centro no cuenta					

con los indicadores se proponen los que se relacionan en el marco de referencia	Investigadoras de esta propuesta	Colaboradores y Directivas del Centro	Hacer	junio de 2018	Resolución 1111de 2017
Ya una vez realizado todos los documentos se deberá verificar con base en el Check list que se cuenten con los mismos para ser entregados a los directivos de la empresa.	Responsable del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que para el presente trabajo será una de las investigadoras que lo realizará con base en la asesoría de un profesional con licencia en salud ocupacional el cual deberá ser contratado por el centro	Colaboradores y Directivas del Centro	Verificar	Junio de 2018	Toda la Normatividad Relacionada en este documento en el Marco legal
Acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y	Responsable del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que para el presente trabajo será una de las investigadoras	Colaboradores y Directivas del Centro	Actuar	Julio de 2018	Decreto 1072 de 2015  Resolución n 1111 de 2017

salud de los trabajadores	que lo realizará con base en la asesoría de un profesional con licencia en salud ocupacional el cual deberá ser contratado por el centro				
---------------------------	--	--	--	--	--

Indicadores: Una parte importante en los sistemas de gestión y seguridad en el trabajo es la definición de indicadores a través de los cuales podemos medir las acciones y gestiones que se están realizando. Consideramos que tendremos los indicadores exigidos por la ley, por lo cual los describimos mencionando la definición de cada uno de ellos, forma de cálculo y la periodicidad.

Nombre del indicador	Definición	Formula	Periodicidad mínima
Severidad en los accidentes laborales	Número de días perdidos y/o cargados por accidentes laborales en un período de tiempo	(Número de días de trabajos perdidos por accidente de trabajo en el período "Z" + número de días cargados en el periodo "Z" / Horas hombre trabajadas en el período "Z") *240.000	Anual
Frecuencia de los accidentes laborales	Número de veces que ocurre un accidente laboral en un período de tiempo.	(Número de accidentes de trabajo que se presentan en el período "Z" / Total de horas hombre trabajadas en el período "Z") *240.000	Anual
Mortalidad de los accidentes laborales	Número de accidentes laborales mortales en un período de tiempo	(Número de accidentes de trabajo mortales que se presentan en el período "Z" / Total de	Anual

		accidentes de trabajo que se presentaron en el período “Z”) *100	
Prevalencia de la enfermedad laboral	Número de casos de una enfermedad laboral presente en una población en un período de tiempo.	(Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el período “Z”/Promedio total de trabajadores en el período “Z”)*100	Anual
Incidencia de la enfermedad laboral	Número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un período de tiempo.	(Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el período “Z” /Promedio total de trabajadores en el período “Z”)*100	Anual
Ausentismo	Ausentismo es la no asistencia al trabajo con incapacidad médica	(Número de días de ausencia por incapacidad laboral y común/ número de días de trabajo programados)*100	Anual

Es importante establecer que la resolución 1111 establece los estándares mínimos que se deben cumplir en unos plazos establecidos, con el desarrollo de las actividades establecidas en el cronograma podremos cumplir con la normatividad.

## Conclusiones

En el Diagnóstico inicial se logra concluir que el Centro de Atención en Drogadicción Aprender a Vivir no cuenta con el Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo y que parte de esta limitante tiene relación con los costos que de ellos deriva, pues al ser una PYME , no cuenta con un profesional en SST y el apoyo por parte de la ARL Positiva, es mínimo por no decirlo nulo, lo anterior dado a que de los 18 colaboradores solo 5 tienen un contrato que cubre las prestaciones sociales , y que por lo tanto están afiliados a esta ARL, los demás son contratados por prestación de servicios y al tener un número mínimo de colaboradores con la ARL , prestan un servicio de capacitación.

Así mismo se hace necesario la vinculación o contratación de un profesional en SST, para la realización del DSG- SST. Lo cual ayudaría a dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 1072 de 2015.

Por otra parte, existe un alto compromiso por parte de la alta gerencia al permitir la realización y socialización de esta propuesta, lo anterior con base en los riesgos que desde la dirección se vienen observando, como lo son el riesgo Psicosocial y Público evidenciado por la población con la que se trabaja.

## Referencias

Caicedo, S. (2016). Diseño del Sistema de Gestión Integrado basado en las normas ISO 9001:2015 y el Decreto 1072:2015; libro 2 parte 2 titulo 4to capitulo 6 en la empresa CESALUD S.A. Recuperado de <https://repositorio.escuelaing.edu.co/bitstream/001/450/1/EC-Trabajos%20de%20Grado%20Especializaci%C3%B3n%20en%20Gesti%C3%B3n%20Integrada%20QHSE-1075230528.pdf>

Fernández, Hernández y Baptista, (2000) *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc Graw Hill, Segunda edición. México

González, N. (2009) Diseño del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, bajo los requisitos de la norma NTC-OHSAS 18001 en el proceso de fabricación de cosméticos para la empresa wilcos.s. a [tesis de grado] Universidad Javeriana de Colombia. Recuperado de <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/ingenieria/Tesis221.pdf>

Guevara, J. (2015), Sistema De gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA SOCIAL DEL ESTADO. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/323454204/SOA-S1D12-V3Sistema-Gestion-Seg-Trabajo>.

Lobo, P. (2006), Diseño del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, basado en la integración de la norma OHSAS 18001:2007 y libro 2 parte 2 titulo 4to capítulo 6 del decreto 1072 de 2015 en la Empresa Ingeniería & Servicios Sarboh s.a.s. [tesis

de grado] Recuperado de

<https://repositorio.escuelaing.edu.co/bitstream/001/451/1/EC->

Trabajos%20de%20Grado%20Especializaci%C3%B3n%20en%20Gesti%C3%B3n%20Integrada%20QHSE-1064111948.pdf

Torres, A (2014). Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST Proensalud. Recuperado de <http://proensalud.com.co/media/arl/sg-sst.pdf>

Vicente E. Mazzáfero y col. (1999). Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en las Instituciones prestadora de servicios (IPS) en la Ciudad de Riohacha, empleando la Oshas 18000, enfocado a funcionarios y contratistas de IPS, CEDES Y RENACER System of Occupational Health and Safety in the Institutions of service providers (IPS) in the City of Riohacha, using the Oshas 18000, focused staff and contractors with IPS, CEDES and RENACER. Recuperado de [https://www.uac.edu.co/images/stories/publicaciones/revistas\\_cientificas/escenarios/volumen-9-no-1/art03.pdf](https://www.uac.edu.co/images/stories/publicaciones/revistas_cientificas/escenarios/volumen-9-no-1/art03.pdf)

### **Decretos, leyes y Normatividad**

Código Sustantivo de trabajo, publicado el 5 de agosto de 1950. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=33104>

Constitución Política.4 de julio de 1991. El congreso de Colombia. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125#FichaDocumento>

Decreto 614.Circular 034. El presidente de la República (1984) Bogotá, Colombia Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional

en el país. Marzo 14 1984. Recuperado

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1357>

Decreto No.1072. El Ministerio de Trabajo (2015), Bogotá, Colombia. Por el cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo, Bogotá, 26 de mayo del 2015. Capítulo 6. Recuperado de:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62506>

Decreto No.1295. El ministro de gobierno de la República (1994), Bogotá, Colombia. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, Bogotá, Junio 22 de 1994 Recuperado de

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2629>

Decreto No. 1443. El presidente de la República (2014), Bogotá, Colombia. Por lo cual se distan disposiciones sobre la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, Bogotá, 31 de Julio del 2014 Recuperado de:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=58841>

Decreto 1477. El presidente de la república, (2014), Bogotá, Colombia. Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. Agosto 5 del 2014. Recuperado de

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=58849>

Decreto 1507. El presidente de la república (2014), Bogotá, Colombia. Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, agosto 12 del 2014. Recuperado de

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?I=58941>

Decreto 1530. El presidente de la República. (1996), Bogotá, Colombia. Por el cual se reglamentan parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto-ley 1295 de 1994. Agosto 26 de 1996. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8804>

GTC 45 Guía para la identificación de peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional, Enero 18 del 2011. Recuperado de <http://idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/gtc450.pdf>

Ley 776. El congreso de Colombia. Bogotá, Colombia. Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales, diciembre 17 del 2002. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16752>

Ley 9 1979. El congreso de Colombia. Bogotá, Colombia. Por la cual se dictan medidas sanitarias Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177>

Ley 1010 Congreso de Colombia. (2006) Bogotá, Colombia. Recuperado de [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1010\\_2006.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1010_2006.html)

Ley 100 Congreso de Colombia (1993) Bogotá, Colombia. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, Bogotá, diciembre 23 de 1993. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

Resolución 256. Ministerio de Salud y Protección social (2016), Bogotá, Colombia. Por medio de la cual se reglamenta la conformación, capacitación y entrenamiento para las brigadas contraincendios de los sectores energético, industrial, petrolero, minero, portuario, comercial y similar en Colombia. Octubre 21 del 2014. Recuperado de

Resolución 652. Ministerio de Trabajo (2012), Bogotá, Colombia. Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones. Abril 30 de 2012. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=47374>

Resolución 1016. Ministerio de Trabajo (1989), Bogotá, Colombia 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, marzo 31 de 1989. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5412>.

Resolución 1111 de 2017. Ministerio de Trabajo (2017), Bogotá, Colombia Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes.

Resolución 1401. Ministerio de Protección (2007), Bogotá, Colombia Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Mayo 14 del 2007. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=53497>

Resolución 2013, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (1986), Bogotá, Colombia Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo, Bogotá, junio 6 del 2013, Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5411>

Resolución 2346. Ministerio de Protección (2007), Bogotá, Colombia. Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, Bogotá, Julio 11 del 2007 Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=25815>

Resolución 2844. Ministerio de Protección (2007), Bogotá, Colombia Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia. El ministro de la Protección Social, agosto 16 de 2007. Recuperado de [http://www.copaso.upbbga.edu.co/legislacion/resolucion\\_2844\\_colombia.pdf](http://www.copaso.upbbga.edu.co/legislacion/resolucion_2844_colombia.pdf)