

# Salud Ocupacional

Jorge Eduardo Lamo Gómez

**SALUD OCUPACIONAL**

AUTOR: JORGE EDUARDO LAMO GÓMEZ

DIRECCION: jlamo@unab.edu.co

FECHA DE RECEPCIÓN: Marzo 29 de 2006

DESCRIPTORES: Salud ocupacional, legislación, salud, trabajo, Colombia

RESUMEN: La salud ocupacional ocupa un espacio muy importante en las legislaciones contemporáneas, habiéndose tomado como uno de los aspectos que tienen una relación directa tanto con las políticas de salud de los estados y las leyes del trabajo, como con la misma seguridad social.

KEY WORDS: Occupational health, legislation, health, labor law, Colombia

ABSTRACT: The occupational health occupies a very important space in the contemporary legislations, having itself taken like one from the aspects that as much have a direct relation with the policies of health of the states and the laws of the work, like with the social security.



# Salud Ocupacional

---

Jorge Eduardo Lamo Gómez

## 1. IMPORTANCIA DEL TEMA

**L**a salud ocupacional ocupa un espacio muy importante en las legislaciones contemporáneas, habiéndose tomado como uno de los aspectos que tienen una relación directa tanto con las políticas de salud de los Estados y las leyes del trabajo, como con la misma seguridad social.

En otras legislaciones como en las de los países de la Unión Europea (cuyos orígenes de desarrollo político y legal se pueden fijar desde fines del Siglo XIX), su concepto se enmarca dentro de lo que se denomina PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, que surgen de las directrices generales dadas para la Unión por sus organismos competentes y que cada país desarrolla en sus legislaciones internas. El control acerca del cumplimiento de las normas se hace por los países y organismos de la Unión, teniendo una especial importancia los mecanismos de las empresas en su supervisión, ya que incumplir con los preceptos sobre la materia determinan un dumping en detrimento de la sana competencia en los mercados de los productos.

En Colombia, su concepto legal aparece claramente determinado (antes se hacían referencias muy genéricas sobre el tema en el CST y en las normas sobre seguridad social) en la Ley 9 de 1979 (Código Sanitario Nacional), la cual indica que estos temas se ubicaban más que dentro del concepto de seguridad social y laboral, en la política de salud del Estado. Hoy, luego de las definiciones y desarrollos de la Ley de Seguridad Social, aún cuando su origen legal y razón política siguen siendo los mismos, se considera tiene incidencia relevante en la definición de políticas laborales y de protección al interior de las empresas con referencia acentuada en la prevención de los riesgos del trabajo.

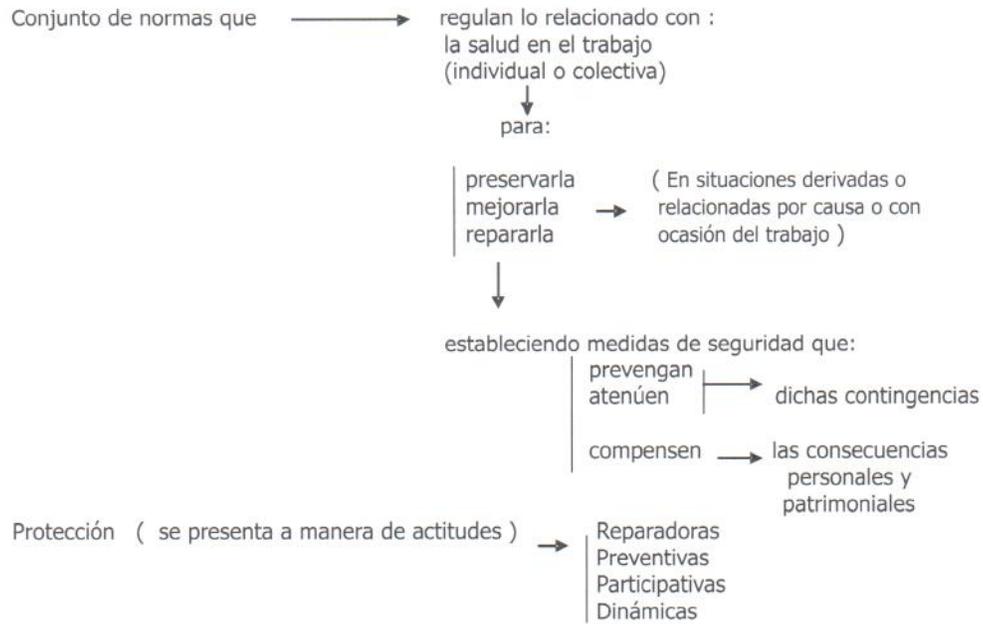
## **2. CONCEPTO:**

Conjunto de normas relacionadas con las medidas o acciones dirigidas a preservar, mejorar y reparar la salud frente a las contingencias que se puedan presentar para las personas en su vida de trabajo, individual y colectivamente, ya sea que se produzcan con ocasión o por causa del trabajo, así como lo relacionado con las medidas de seguridad que prevengan o atenúen tales contingencias y las medidas que superen o compensen las consecuencias personales y patrimoniales al concretarse esas eventualidades.

Del concepto así establecido, debe señalarse cómo la salud ocupacional y la prevención laboral en ella inserta se logra mediante la integración de todos los sectores productivos que deben tener conciencia acerca de las normas sobre esta materia y en especial sobre sus finalidades de protección a los trabajadores.

De ahí que el modelo adoptado en Colombia acerca de la salud ocupacional corresponde a un sistema pluralizado de interacción multisectorial (Estado – Empresas – Trabajadores), al cual se afilian las empresas y sus trabajadores del sector formal de la economía, lo que de suyo ya incorpora una falencia: la omisión de la integración del sector informal de la economía, cada vez más creciente pero desprotegido.

Una síntesis de lo anteriormente enunciado, podría establecerse de la siguiente manera:



Hacen parte sus normas de la protección al trabajador que se incorporan en las legislaciones del trabajo y de la seguridad social.

### 3. MARCO NORMATIVO:

Dentro del amplio espectro normativo sobre la materia es importante ( sin agotar el tema) citar las siguientes relacionadas con el tema:

- Ley 9 de 1979 ( Código Sanitario Nacional ) arts. 89 a 156, 564 y s.s. ( vigilancia y control)
- Res. 2400 de 19/9 (higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo)
- Decreto. 586 de 1983 ( por el cual se crea el Comité Nacional de Salud Ocupacional)
- Decreto Reglamentario 614 de 1984 (sobre programas de salud ocupacional y COPASO)

- Resolución 2013 de 1986 (organización y funcionamiento de COPASOS y funciones adicionales a las establecidas por el Decreto. 614 de 1984)
- Ley 82 de 1988 aprobatorio del convenio 159 de la OIT (readaptación profesional y empleo de personas inválida).
- Resolución 1016 de 1989 ( Ministerios del Trabajo y de Salud) (organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional en las empresas)
- D.E. 1295 de 1994 ( relacionado con los COPASOS y servicios de promoción de la salud en el trabajo a cargo de las ARP)
- Resolución 1646 de 1994 ( licencias de salud ocupacional para personas naturales y jurídicas)
- Decreto 1530 de 1996 (programas de salud ocupacional contratados con ARP e investigaciones de muerte por accidente y enfermedad de origen profesionales).
- Decreto 016 de 1997 (regula lo relativo al Comité nacional de Salud Ocupacional, los Comités Seccionales de Salud Ocupacional, los Comités Locales de Salud Ocupacional, en cuanto a funciones e integración.
- CST : Procuración de locales apropiados y elementos de protección contra accidentes y enfermedades en el trabajo (57 ordinal 2)
- CST : Normas sobre reglamento interno de Trabajo (108 ordinales. 9-11)
- CST : Normas sobre reglamento de higiene y seguridad (349)

#### **4. RESPONSABILIDAD DE LA SALUD OCUPACIONAL:**

- I. ENTIDADES PUBLICAS que coordinan todos los aspectos relativos a la prevención de riesgos y mejoramiento de las condiciones del trabajo, estableciéndose mediante el Decreto 614 de 1984 el *PLAN NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL*.
- II. PARTICULARES: PATRONOS O EMPRESAS Y TRABAJADORES:  
PATRONOS: Cumplir las disposiciones legales y técnicas sobre la prevención. Atender la ocurrencia de riesgos. Reparar pecuniariamente

en caso de que el accidente o la enfermedad se derive por su culpa.

**TRABAJADORES:** Cumplir las normas sobre prevención de riesgos y colaborar con el empleador en la búsqueda de condiciones de trabajo seguras y sanas.

## **5. VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD OCUPACIONAL:**

En materia de vigilancia y control , se ha concretado en:

- Ministerio de la Protección Social: Por intermedio de: i) la Unidad Especial de Inspección, vigilancia y control de trabajo. ii) La Direcciones Territoriales.

Adicionalmente el Ministerio puede crear Oficinas Especiales de Trabajo para atender los asuntos de su competencia, con una o mas inspecciones, cuando a su juicio las condiciones políticas, sociales y económicas lo ameriten.

- La superintendencia Nacional de Salud
- La Superintendencia Bancaria, por intermedio de su oficina delegada en seguros, en cuanto propende al mantenimiento de la solvencia del sistema financiero, asegurador y previsional.

## **6. LA COBERTURA DEL SISTEMA:**

La cobertura del sistema se encuentra muy ligada con la afiliación al régimen de riesgos profesionales del sistema general de seguridad social de la Ley 100 de 1993, ya que una de las actividades de las Administradoras de Riesgos Profesionales está destinada a hacer efectiva la normatividad sobre salud ocupacional, como parte trascendente de la política para hacer cumplir las normas sobre salud ocupacional.

Los indicativos estadísticos vienen demostrando un notorio incremento en el aseguramiento a riesgos profesionales y en el establecimiento y puesta en práctica de los esquemas de salud ocupacional, de manera que entre 1995 y el 2004 se produjo un incremento del 25.1% de afiliados, y para noviembre del último año en cita, se encontraban registrados 4.836.939 trabajadores.

Empero, una de las fallas de cobertura de la salud ocupacional y de los riesgos

profesionales se encuentra en un muy amplio sector de la población que aún no se ha afiliado, y que se puede establecer en los siguientes sentidos:

Por una parte, que el Sistema General de Riesgos Profesionales cubre solamente a cerca del 24.86% de la población ocupada (el total de ésta es de 17.785.820 personas), de acuerdo con la información del DANE sobre la cobertura de riesgos profesionales con relación a la población económicamente activa y a la población ocupada.

En segundo lugar, por los trabajadores independientes, cuya afiliación es voluntaria, y que aún no se ha afiliado, pese a las políticas en el sentido de no asegurar a salud y pensiones, sin demostrar la afiliación a riesgos profesionales.

En tercero y último lugar, por cuanto el sector informal de la economía, que cubre un 60.7% de la población ocupada, la que tampoco está cubierta por el sistema general de riesgos profesionales y por ende está ausente de los esquemas sobre salud ocupacional.

## **7. LAS POLÍTICAS NACIONALES RELACIONADAS CON EL PLAN DE SALUD OCUPACIONAL:**

Dado el impacto inmediato y directo que las condiciones de salud de la fuerza laboral tiene sobre la economía nacional y que las pérdidas económicas causadas por enfermedades y lesiones son cuantiosas, existen tres ejes a partir de los cuales se estructuran las políticas nacionales relacionadas con la salud pública y la salud de los trabajadores:

1. El Plan Nacional de Desarrollo, contenido en la Ley 812 de 2003, dentro de cuyas áreas programáticas se encuentra la de crecimiento económico y generación de empleo y la construcción con equidad social del área de ampliación de la seguridad social.
2. El Programa Nacional de Salud 2002-2006 del Ministerio de la Protección Social que dentro de los frentes de trabajo que incorpora se destacan todos los aspectos de salud pública, dentro de los cuales se inserta lo relativo a la salud ocupacional en cuanto a su fortalecimiento, mejoramiento y ampliación
3. El Plan Nacional de Salud Ocupacional 2002-2007, que reconoce los problemas derivados de la salud para los trabajadores, independientemente

de su afiliación a una ARP, el cual se sustenta en fortalecer, consolidar, impulsar y favorecer la cobertura de la seguridad social en riesgos profesionales, mediante políticas y acciones que promuevan la seguridad y la salud en el trabajo, mediante la implantación de una cultura de prevención y protección y el montaje de un sistema nacional de información confiable.

Sin duda alguna, estos planes y programas, dentro de unas políticas que deben ser sostenidas en el tiempo, resultan de trascendencia para el país y para sus trabajadores, habida cuenta que de acuerdo con las fuentes de indicadores establecidos por el DANE, según los cuales:

- La tasa de mortalidad en riesgos profesionales en el 2003 fue del 18.29 por cada 100.000 Trabajadores.
- La tasa de enfermedades profesional en el año inmediatamente citado fue del 2.43 por cada 10.000 Trabajadores, siendo las enfermedades de mas grave incidencia las relacionadas con el túnel del carpo (20%), la hipoacusia sensorial (19%) y la de trastornos de columna lumbosacra (18%).

#### **8. LOS SERVICIOS DEL SISTEMA DE RIESGOS PROFESIONALES CON REFERENCIA A LA SALUD OCUPACIONAL:**

Teniendo en cuenta que las prestaciones de la seguridad social en cuanto a riesgos profesionales comprende aspectos preventivos, asistenciales y prestaciones económicas, se ha considerado que existe coincidencia entre los servicios de salud ocupacional y los propios de los riesgos profesionales.

Así las cosas, dentro del sistema de salud ocupacional se podrían concretar los asuntos propios de la salud ocupacional, siguiendo las enseñanzas dadas al respecto por el SENA, así:

- i. Para el sistema resultan importantes los *Servicios Preventivos*, entendidos como “el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que realizan las empresas, las ARP, los proveedores de servicios y los profesionales y expertos en la salud ocupacional, para observar, evaluar y controlar las condiciones de trabajo y de riesgo que puedan ocasionar daños en la salud del trabajador o la productividad de la empresa”, todo lo cual se sustenta en el hecho de ser la empresa la directamente responsable de la prevención de los riesgos profesionales.

Los servicios preventivos han incorporado diseños e implementación de sistemas de vigilancia epidemiológica para los factores de riesgo ocupacional, proyectos de investigación sobre los asuntos propios de estas materias y programas y estrategias de capacitación.

Sobre estos tópicos son de importancia las previsiones contenidas en la Resolución 2569 de 1999, por la cual se reglamenta el proceso de calificación de los orígenes de los eventos de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud

- ii. En materia de riesgos profesionales el Decreto Ley 1295 de 1994 reglamenta lo relacionado con los *Servicios Asistenciales*, estableciendo los mecanismos de interacción institucional que deben cumplir las ARP y las EPS en procura de la recuperación de la salud del trabajador accidentado o enfermo por causa del trabajo.
- iii. Las *Prestaciones Económicas*, se concretan dentro del régimen de riesgos profesionales en subsidios por incapacidad temporal, indemnizaciones por incapacidad permanente parcial que hubiesen determinado una pérdida de la capacidad laboral entre el 5% y el 49% de acuerdo con las calificaciones con fundamento en los manuales creados por el Estado y en últimas definida dicha pérdida por las Juntas de Calificación de Invalidez (Regionales o Nacional), y las pensiones ya sean de invalidez (pérdida de más del 50% de la capacidad laboral) o de sobrevivientes dentro de las definiciones y vocaciones hereditarias determinadas por la Ley 100 de 1993 y la Ley 776 de 2002.

## 9. LOS RIESGOS EN MATERIA DEL TRABAJO:

Dentro de los riesgos más comunes que se presentan en el trabajo o por causa o con ocasión del trabajo, pueden señalarse:

### **RIESGOS MECÁNICOS:**

Se generan por la presencia física de las instalaciones, equipos, herramientas, materias primas, que puedan generar contactos eventuales con la persona. Nacen de la operación de equipos o manipulación de herramientas o materiales, de las actividades mismas o de las condiciones ambientales del sitio de trabajo.

### **RIESGOS ELÉCTRICOS:**

Nacen de la presencia de circuitos eléctricos cercanos a sitios de trabajo

que facilitan contactos eventuales, aunque la actividad no tenga que ver con dicha fuente de energía. Igualmente se pueden producir en las actividades de mantenimiento y/o instalación o conexión y/o aquellas que involucran herramientas eléctricas portátiles o fijas.

**RIESGOS FÍSICOS:**

Están constituidos por:

RUIDO ( de impacto o permanente ).

VIBRACIONES.

ILUMINACIÓN (parte de los siguientes conceptos: flujo luminoso o radiación visible por una fuente; lumen flujo luminoso sobre 1 mt.2 de la superficie de una esfera de radio de 1 mt.; nivel de iluminación Relación entre el flujo luminoso que recibe una superficie y su extensión; brillo o claridad con la que se puede ver una fuente luminosa);

TEMPERATURA ( excesivamente altas o bajas);

RADIACIONES ( Exposición a ambientes naturales o radiación solar o a ambientes de trabajo en donde operan equipos que generan altas temperaturas, cargas electromagnéticas, rayos x, láser, ondas de radio o por emanación de elementos radioactivos), pueden ser radiaciones ionizantes (pej. rayos ultravioleta, UV., luz infrarroja) o no ionizantes (emanaciones de partículas por desintegración permanente de núcleos naturales radioactivos, existen emanaciones de partículas alfa, beta o de fotones y generación por rayos x y neutrones).

**RIESGOS QUÍMICOS:** Están asociados con la presencia de sustancias químicas en los lugares de trabajo, bien sea porque se estén utilizando o porque se encuentran almacenadas para su posterior utilización. Determinan reacción tóxica a veces irreversible sobre los mecanismos que controlan la reproducción de las células normales. Pueden generar atmósferas explosivas.

**RIESGOS BIOLÓGICOS:** Relacionados con materiales biológicos que por contactos eventuales pueden transmitir agentes patógenos.

**RIESGOS PSICOSOCIALES:** Se presentan con referencia a:

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (ej. Niveles de responsabilidad, monotonía, mecanización, dificultades de comunicación, cambios tecnológicos no planeados, sistemas de contratación, inestabilidad laboral).

CARGA MENTAL (premura o apremio de tiempo, complejidad, nivel de atención, minuciosidad, precisión...)

**PERFIL PSICOLÓGICO DEL TRABAJADOR** (sexo, edad, actitudes, aptitudes, valores, cultura...).

**PATRONES DE DESGASTE POR TIPO DE TRABAJO O PRODUCCIÓN** (manufacturado, mecanizado, automatizado, de precisión, artesanal...).

**CONTEXTO EXTRA LABORAL** ( sistemas de contratación, nivel de ingresos, vivienda, recreación, servicios asistenciales familiares, salud asistencia social, nivel nutricional...)

**RIESGOS ERGONÓMICOS :**

Se presentan en razón de factores asociados a las actividades físicas del hombre que de una u otra forma pueden afectarlo negativamente.

La salud ocupacional busca lograr un equilibrio entre la capacidad física y los esfuerzos requeridos, a fin de contrarrestar las probabilidades de daño, partiendo del hecho de que toda actividad necesita de un esfuerzo físico que puede ser estático, dinámico o mixto.

Se clasifican en:

**DE AMBIENTE ORGANIZACIONAL** (forma como la empresa organiza el trabajo de la persona desde su misma contratación y preparación hasta la misma manera como debe realizarse)

**DE AMBIENTE DE TRABAJO** (todos los aspectos físicos y psicológicos del entorno del puesto de trabajo que faciliten o afecten la actividad a ejecutar)

**DE DISEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO** ( Distribución física del área del puesto de trabajo y de las características propias de la misma y de los equipos y herramientas)

**DEL INDIVIDUO** (relacionadas con las características personales del trabajador)

**RIESGO DE INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN:**

Se conforma por las actividades que pueden generar llama abierta, chispas o sobrecalentamientos que crean temperaturas suficientes para hacer reaccionar atmósferas explosivas. Incluye hábitos personales del trabajador que producen riesgo de incendio, cortocircuito, etc....

Dentro de los tipos de materiales se distinguen :

Los combustibles (sólidos o líquidos que al calentarse liberan vapores), los inflamables ( que liberan permanentemente vapores combustibles), y las atmósferas explosivas (elementos que en estado de vapor y al entrar en contacto con una fuente de ignición en combinación con el oxígeno u otros gases, pueden estallar)

## 10. MECANISMOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS

Las normas relacionadas con la materia en análisis, establecen diferentes regulaciones que tocan con la prevención de la ocurrencia de riesgos, cuya importancia se deriva del hecho de constituir un elemento sustancial de sus objetivos.

Podemos hablar de varias formas de prevención, las que agruparemos de manera separada, señalando en forma sucinta su contenido temático.

### I. La prevención en el sitio de trabajo

→ *normas sobre edificaciones*

- Ubicación, Dependencias, Pisos, Zonas elevadas, Puertas, Otros.
- Servicios de Higiene
- Comedores y Casinos
- Higiene, orden y limpieza del lugar de trabajo
- Evacuación de residuos y desechos
- Campamentos de trabajadores
- Colores de seguridad, construcciones en los sitios de trabajo, máquinas y equipos y herramientas, operaciones y procesos industriales, prevención y extinción de incendios, manejo de explosivos, almacenamiento y transporte de materiales

→ Normas sobre condiciones ambientales de trabajo

- agentes físicos, químicos y biológicos (iluminación, ventilación, ruido, temperatura, radiaciones, riesgos eléctricos, contaminación, sustancias infecciosas y tóxicas, sustancias inflamatorias y explosivas, presión atmosférica)

### II. La prevención en el sujeto del trabajo

→ *elementos de protección externa del trabajador:*

- ropa de trabajo
- equipos y elementos de protección
- uso de ropa de trabajo y elementos de protección

→ control de factores subjetivos de accidentalidad:

- **factores humanos en general**

- . Fatiga del trabajador, efectividad de descansos.
- . Recreación y deporte
- . Elementos formativos e informativos de prevención
- . Aspectos psicosociales de la prevención

- **grupos humanos especialmente protegidos**

- . trabajo femenino
- . trabajo de menores

## 11. ADMINISTRACIÓN Y VIGILANCIA:

PLAN NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL (DR 614 DE 1984) (D.16/97): Integración de la responsabilidad de diferentes de las distintas entidades gubernamentales y privadas para racionalizar y optimizar esfuerzos y recursos económicos.

- I. DIRECCIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL: Le corresponde la expedición de normas para regular la salud ocupacional.
- II. COORDINACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL: Está a cargo del COMITÉ NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL y se ocupa de concitar los esfuerzos y prácticas sobre la materia, de todos los entes públicos y privados que desarrollan actividades para su eficaz ejecución.
- III. EJECUCIÓN GUBERNAMENTAL:
  - a NIVEL NACIONAL el ministerio de Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, Coldeportes, el ISS y las ARP
  - a NIVEL TERRITORIAL: Las dependencias de los anteriores

## **12. COMITÉS DE MEDICINA HIGIENE Y SEGURIDAD SOCIAL EN LA EMPRESA:**

Hoy reciben la denominación de **COMITÉS PARITARIOS DE SALUD OCUPACIONAL – COPASO**. El Decreto 614 de 1984 los constituyó como elemento sustancial de los programas de salud ocupacional.

El art. 25 del citado decreto señala que: En todas las empresas e instituciones públicas y privadas se constituirá un **COMITÉ DE HIGIENE, MEDICINA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**, integrado por un número igual de representantes de los patrones y los trabajadores, cuya organización y funcionamiento se regirá por el reglamento especial que expidan conjuntamente los Ministerios de Salud y del Trabajo y Seguridad Social. (Cfr. Resolución 2013 de 1986)

### **CARACTERÍSTICAS:**

Al respecto se pueden determinar las siguientes características fundamentales:

- I. **OBLIGATORIEDAD:** Para toda empresa pública o privada que tengan 10 o mas trabajadores a su servicio.
- II. **CONFORMACIÓN PARITARIA Y PROPORCIONAL:** Se concibe como un mecanismo moderno y activo de participación, de carácter y de colaboración.

### **FUNCIONES ESENCIALES:**

- Actuar como “instrumento de vigilancia para el cumplimiento de programas de salud ocupacional ( con la obligación de) informar sobre el estado de ejecución de los mismos a las autoridades de la salud ocupacional, cuando haya deficiencias en los mismos”.
- Tramitar ante la administración de la empresa las recomendaciones del Comité.
- Investigar, informar y emitir recomendaciones cuando se hayan producido accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

### **REPRESENTACIÓN:**

El número de representantes en el COPASO (quienes tienen sus suplentes personales) dependen del de trabajadores de la empresa (Res. 2013 art. 2-3-4)

- De 10 a 49 trabajadores: 1 por cada parte
- De 50 a 499 trabajadores: 2 por cada part
- De 500 a 999 trabajadores: 3 por cada parte
- De 1000 en adelante: 4 por cada parte.

### PROHIBICIÓN DE DEDICARSE A OTROS ASUNTOS

Como una forma de centrar sus actividades sólo en las materias que atañen con la salud ocupacional dentro de las empresas, evitando la dispersión que se podría derivar de la multiplicidad de objetivos, dentro de la misma complejidad de las relaciones obrero-patronales, la legislación prohíbe al COPASO dedicarse a temas distintos a los que se señalarán seguidamente.

### OBJETIVOS LEGALES VINCULADOS A LOS PROGRAMAS:

Como actuaciones que se consideran básicas del programa de salud ocupacional en la empresa, se encuentran:

- Participar en las actividades de promoción, divulgación e información sobre medicina e higiene y seguridad industrial.
- Vigilar el cumplimiento del programa de salud ocupacional.
- Proponer medidas relacionadas con la salud en el trabajo.
- Colaborar con los funcionarios públicos en la vigilancia del cumplimiento de normas de salud ocupacional.
- Llevar su archivo y elegir al Secretario.
- Investigar dentro de los 15 días calendario siguientes, las causas de la muerte por accidente o enfermedad para que la ARP determine las acciones de prevención (D.1530/96)

### ELECCIÓN DE REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES:

Corresponde a los trabajadores elegir libremente a sus representantes mediante votación libre, en que se garantiza tanto la libertad como la oportunidad de las elecciones por parte del empleador, quien debe permitir la libre expresión del derecho de aquellos.

La elección no puede implicar la exclusión de trabajadores, sean o no sindicalizados.

La elección se hace para periodos de un año.

### DIGNATARIOS:

El COPASO tiene un Presidente que lo nombra el empleador y un Secretario que lo designa el comité en pleno.

VIII: REGISTRO OFICIAL DE LOS COMITÉS:

Se hace ante las dependencias del Ministerio de Protección Social, Grupo de Empleo, Trabajo y Seguridad Social, a nivel nacional, territorial departamental y municipal.

### 13. EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LAS EMPRESAS

Este aspecto fue desarrollado simultáneamente con la reglamentación gubernamental sobre los COPASOS, pero se deriva directamente de lo dispuesto por el art. 111 de la Ley 9 de 1979.

#### OBJETIVO

- Prevenir todas las alteraciones de la salud que puedan sobrevenir como consecuencia de la actividad laboral.  
El desarrollo del objetivo se ejecuta de manera permanente y en forma exclusiva para cada empresa, en la medida en que debe corresponder a sus particulares modalidades de trabajo y riesgos específicos, que determina su *ACTUALIZACIÓN* (cada seis meses) y su *EVALUACIÓN* (cada año).

#### CONTENIDO →

El contenido del PROGRAMA se concretó a partir del Dcto. 614 de 1984, en que se adoptaron los siguientes criterios básicos:

- Es responsabilidad específica de todos los empleadores públicos y privados (24)
- Les corresponde fomentar la participación activa de todos los sectores de la empresa en su desarrollo y actividades, actuando como instrumentos de vigilancia para su cumplimiento (26 lit. a y b)
- Determina los requisitos mínimos del programa: *CARÁCTER PERMANENTE, DEBER DE DESARROLLAR ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA, DEL TRABAJO E HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL. SU CONTENIDO Y RECURSOS DEBEN ESTAR EN RELACION CON EL RIESGO POTENCIAL Y NÚMERO DE TRABAJADORES DE LA EMPRESA.*

### Caracteres de la REGLAMENTACIÓN LEGAL:

- Obligatoriedad legal para tenerlo (en todo lugar de trabajo)
- Adaptación a las necesidades de cada empresa (R:1016/89 a.4) y recursos que deben destinarse para el programa.
- Pueden ser exclusivos de las empresas, pero se permite sean establecidos de manera conjunta con otras empresas o contratados con entidades especializadas (R.1016/89 3)
- Tienen unos requisitos de formalización:  
(designación de la persona encargada de dirigir y coordinar las actividades; ser escrito;  
señalar la obligación de mantener actualizados los registros estadísticos mínimos sobre materias primas utilizadas, agentes de riesgo, trabajadores expuestos y grado de exposición, riesgos ocupacionales y sistemas de control, elementos de protección, estadísticas de accidentalidad y morbilidad y de ausentismo, historias ocupacionales; establecer los planes de emergencia.)
- Definición legal de actividades básicas
- Determinación de criterios evaluativos

### CONTENIDO: →

- Estructura: Información básica de la empresa  
(Nombre – Actividad Económica - Representación Legal - Dirección - NIT- Número de Trabajadores – Cases de Riesgos)
- Organización de la Empresa  
( Organigrama – Estructura Organizacional)
- Descripción de los procesos de trabajo  
(desde la adquisición de insumos hasta llegar al producto terminado)  
(fichas técnicas de equipos)  
(fichas toxicológicas de insumos)
- Políticas de salud ocupacional en la empresa  
(las que orienta la administración sobre la materia)
- Recursos de la empresa dedicados a la salud ocupacional

- Formatos e instrumentos de recolección de información
- El Comité Paritario de Salud Ocupacional que comporta la determinación acerca de su conformación, designación y demás factores derivados de la ley.
- PANORAMA DE RIESGOS : Referidos de manera concreta a los factores o elementos que se derivan de la actividad de la empresa y la manera como se ejecuta.

### PANORAMA DE RIESGOS:

Su concreción comporta varias fases, que podrían determinarse de la siguiente manera:



A partir del proceso precedente se debe establecer la *PRIORIZACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO* ya se trate de riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psico-sociales y de seguridad, cuya razón es permitir estructurar y desarrollar el programa a corto, mediano y largo plazo, según su real incidencia al interior de la empresa, que se basan en las estadísticas confiables acerca de las causas y frecuencias con que se presentan enfermedades comunes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

De acuerdo con la priorización referida se debe establecer una *PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES*, a partir de la conjunción de tres fases :



#### **14. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL :**

Las actividades que se derivan del programa en mención y que buscan concretar acción de prevención al interior de las empresas, comprenden los denominados subprogramas, que sustancialmente se desarrollan en medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial y seguridad ambiental.

**I. SUBPROGRAMAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO** para la promoción, prevención y control de la salud, protegiendo al trabajador de los riesgos del trabajo, ubicándolo en un sitio acorde con sus funciones psico-fisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo (R.1016/89-10)

- Realización de exámenes médicos
- Actividades de vigilancia epidemiológica
- Educación en salud y actividades de prevención de riesgos laborales
- Prevención y control de riesgos psicosociales
- Prevención y control de enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo
- Investigación y registro de morbilidad, accidentalidad y mortalidad de los trabajadores
- Actividades de reubicación y readaptación laboral
- Actividades de recreación y deporte
- Conocimiento de riesgos específicos.

**II. SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL:**

- PANORAMA DE RIESGOS
- IDENTIFICACIÓN DE AGENTES DE RIESGO
- EVALUACION DE LA MAGNITUD Y PELIGROSIDAD DE LOS RIESGOS
- ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE RIESGOS
- PUESTA EN MARCHA DE MECANISMOS DE PROTECCIÓN
- DESARROLLO DE PLAN DE EMERGENCIAS
- LABORES INVESTIGATIVAS Y ESTADÍSTICAS

**III. SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD AMBIENTAL:** Todo proyecto a ejecutar debe tener aprobado un plan ambiental, que determina el impacto generado por un proyecto y la manera de evitar o mitigar los daños causados en el evento en que ocurran.

Identifica previamente los riesgos potenciales ambientales para tomar los preventivos del caso y establecer las acciones en caso de que se presenten.

Deben disponer de un PANORAMA DE RIESGOS AMBIENTALES Y CRONOGRAMAS DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR.

El *DESARROLLO o EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA* parte de principios de control, actividades complementarias, intervención y vigilancia, en las que deben participar de manera activa todos los estamentos de la empresa, y en especial los miembros del COPASO , y que en sus aspectos mas importantes podrían sintetizarse de la siguiente manera:

- *Principios Fundamentales de Control :*

Eliminación de los factores de riesgo en su origen

Evaluación de las consecuencias de la salud que puedan derivarse de cualquier cambio en el proceso de trabajo.

Elaboración del manual de procesos y subprocesos para cada actividad.

Establecimiento de los factores que permitan disminuir el tiempo de exposición de cada trabajador a los factores de riesgo, o atenuar su incidencia.

Creación y ejecución de políticas de rotación de oficios dentro de las mismas o diferentes jornadas.

- *Actividades Complementarias:*

Establecer políticas sobre inspecciones generales de la empresa que permitan analizar la incidencia posible de los factores de riesgo en los trabajadores.

Reportar los incidentes laborales en cuanto a riesgos

Establecer el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las maquinarias

Desarrollar actividades de demarcación y señalización de los lugares de trabajo y los anexos al mismo, que permitan la prevención de riesgos.

Ejecutar programas de viigilancia epidemiológica. Estos programas deben elaborarse por grupos interdisciplinarios, cuyo trabajo o actividad debe conducir a la creación de *protocolos* con un contenido que incluya, entre otros: diagnóstico de condiciones de trabajo y salud, objetivos y metas del programa, identificación de la población sujeta a cada uno de los riesgos, definición de criterios y

procedimientos de intervención en las condiciones de trabajo y salud, motivaciones y capacitaciones a los responsables del programa, determinación de los subsistemas de información y registro, evaluación de estrategias de mejoramiento y divulgación de resultados).

Tener fichas toxicológicas actualizadas, con referencia a las eventualidades que puedan ocurrir en los procesos de la empresa y que pudieran tener incidencia en los trabajadores (deben incorporar elementos o factores acerca de los valores límites permisibles según los estándares internacionales, el grado de toxicidad que se derive de cada uno de los procesos de la empresa, su vía de absorción, propiedades de las sustancias que se utilicen en los procesos industriales y acciones para la atención de urgencias).

Establecer programas de primeros auxilios que incluyen la capacitación del personal que deba prestarlos.

Para los casos de reubicación laboral, determinar los servicios de rehabilitación disponibles de acuerdo con las políticas de las EPS y las ARP.

Crear los mecanismos para hacer efectivos exámenes médicos de ingreso, periódicos durante el tiempo de vinculación laboral (que incluye recomendaciones frente a riesgos concretos) y el examen de retiro.

Establecer planes de inducción y entrenamiento, que partan de los análisis que se hayan efectuado acerca de los puestos de trabajo.

Estructurar programas para el desarrollo de actividades deportivas, recreativas y culturales.

## **15. SALUD OCUPACIONAL, RIESGOS PROFESIONALES E HIGIENE EN LAS INDUSTRIAS:**

La SALUD OCUPACIONAL tiene relación directa con la SEGURIDAD INDUSTRIAL, en el entendido de que a esta corresponde el conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de las condiciones de trabajo presentes en un ambiente laboral y de las cuales se pueden derivar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, por lo cual dentro de los asuntos que maneja adquiere una especial importancia tanto la evaluación de los factores de riesgo como la aplicación de las medidas correctivas, entendiendo por factor de riesgo todo elemento cuya presencia o

modificación aumenta la probabilidad de producir daño a la persona o a la propiedad que está expuesta a él.

Del concepto anterior se derivan obligaciones para el empleador para observar, de acuerdo con el objeto específico que desarrolla la empresa, los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de sus establecimientos, adoptando las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, organizando el trabajo de tal manera que se generen las condiciones de garantía para la salud y vida de los trabajadores.

A su vez se generan obligaciones para los trabajadores, que se concretan en la observancia de las medidas de seguridad industrial adoptadas y en la correcta utilización de los equipos de trabajo y de los elementos destinados a prevenir accidentes y enfermedades que se deriven del trabajo que realizan.

En RIESGOS PROFESIONALES , así como se habla de factores de riesgo, son importantes los conceptos acerca del RIESGO en si mismo.

Se parte de un concepto, que resulta trascendente: El “riesgo cero” , o la ausencia total de riesgo no existe, en la medida en que todas las actividades que realiza el hombre ya sea como ser comunitario o como individualidad comporta algún grado de riesgo.

De allí aparece el concepto de riesgo que se entiende como la probabilidad de que un peligro (causa inminente de pérdida ) , existente en una actividad específica y durante un periodo determinado ocasione un incidente laboral con consecuencias factibles de generar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Se habla de riesgos incorporados cuando la probabilidad de peligro no es propia de la actividad ejecutada, sino que se generan como producto de conductas poco responsables de un trabajador, que de manera deliberada o no asume riesgos adicionales con el objeto de conseguir algo que cree que resulta bueno para su desempeño laboral y/o para la empresa, como sería ganar tiempo, terminar el trabajo antes que los demás, demostrar que se es mejor en el desempeño de actividades, etc...

Por su parte la HIGIENE INDUSTRIAL, entendida como un conjunto de normas y actividades empresariales dedicada a preservar a salud de los trabajadores en el ejercicio de las labores contratadas y ejecutadas por estos, que en razón de procesos y operaciones industriales específicos la pueden alterar.

Se dedica a la participación, reconocimiento, evaluación y control de los factores o elementos que generan estrés y existen en el lugar de trabajo, ya sea por su entorno físico, la forma como se ejecuta el trabajo, el trabajo ejecutado en cuanto demande mayor o menor concentración de la atención del trabajador

o el mismo grado de productividad exigido, la utilización de materias o compuestos biológicos o químicos o de cualquier índole, etc... pueden causar enfermedad, deterioro de la salud, incomodidad y aún ineficiencia en el desempeño laboral.

Si hemos reseñado que la SALUD OCUPACIONAL se ocupa de las medidas o acciones dirigidas a preservar, mejorar y reparar la salud frente a las contingencias que se puedan presentar para las personas en su vida de trabajo, individual y colectivamente, ya sea que se produzcan con ocasión o por causa del trabajo, así como lo relacionado con las medidas de seguridad que prevengan o atenúen tales contingencias, encontramos que HIGIENE INDUSTRIAL y SEGURIDAD INDUSTRIAL hacen parte importante de las políticas de SALUD OCUPACIONAL, pero que ésta va mas allá por cuanto incorpora las medidas que superen o compensen las consecuencias personales y patrimoniales al concretarse esas eventualidades.

Finalmente, es importante señalar que si bien es cierto que los problemas que constituyen la materia propia de la salud ocupacional se derivan de la relación salud – ambiente de trabajo, existen factores culturales de incidencia obligada que deben partir de la concientización acerca de la necesidad por parte de los trabajadores de asumir esquemas y formas de trabajo que garanticen su salud, de los empleadores sobre el hecho que antes que toda productividad o ganancia, deben crear los elementos de seguridad y salud de sus trabajadores, no desde la perspectiva hombre trabajador –factor de producción, sino muy especialmente en razón de sus obligaciones de respeto y solidaridad con referencia a otros seres o grupos humanos, para lo cual la creación, puesta en marcha o mantenimiento de toda empresa debe tener esquemas de administración claros sobre los riesgos que cada actividad comporta y la forma de controlarlos y evitarlos, sobre la necesidad de un eficaz política de producción mas limpia, y el impacto de los procesos fabriles tanto en el hombre como en el medio ambiente, que debe mitigarse si no es posible eliminar.

## **BIBLIOGRAFÍA :**

ARENAS MONSALVE GERARDO, SALUD OCUPACIONAL, Editorial Temis.

COTE RUIZ MAURICIO, " Salud Ocupacional para empresarios y trabajadores –Guía práctica", Edición Marzo de 2001.

INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES – Seccional Antioquia – NORMAS SOBRE SALUD OCUPACIONAL

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL - SENA : "Diagnóstico actual y prospectivo de la salud ocupacional y los riesgos profesionales en Colombia", Bogotá , abril de 2005.