

**DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PARA EL EDIFICIO TORRES DE PINARES P.H DE LA CIUDAD DE PEREIRA**

MARIA DANIELA OSPINA MEJIA

C.C: 1.093.225.818

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
PROGRAMA DE INGENIERIA INDUSTRIAL
PEREIRA, RISARALDA**

ENERO DE 2021

**DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PARA EL EDIFICIO TORRES DE PINARES P.H DE LA CIUDAD DE PEREIRA**

MARIA DANIELA OSPINA MEJIA

CC: 1.093.225.818

**Anteproyecto de grado para optar título de
INGENIERO INDUSTRIAL**

Director

CARLOS ALBERTO ACEVEDO LOSADA

INGENIERO INDUSTRIAL - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
PROGRAMA DE INGENIERIA INDUSTRIAL
PEREIRA, RISARALDA**

ENERO DE 2021

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a Dios por haberme permitido cursar esta carrera y estar tan cerca de finalizarla exitosamente, además le agradezco a mis padres por todo el esfuerzo y dedicación con la que me apoyaron e impulsaron en todos los altibajos que tuve en el proceso de llegar hasta acá.

Le agradezco de antemano a mi director de trabajo de grado el señor Carlos Acevedo por su paciencia y empeño y a la administración del edificio Torres de Pinares por haberme permitido realizar mi proyecto de grado en sus instalaciones.

Y, por último, pero no menos importante le presento mis más sinceros agradecimientos a la Universidad Tecnológica de Pereira y a toda la planta de docentes por transmitirme todo el conocimiento y afianzar mis bases teóricas para lograr la finalización exitosa de mi carrera universitaria.

RESUMEN

El diseño y la documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo al interior de las zonas comunes del edificio Torres de Pinares P.H consiste en realizar un desarrollo cronológicamente subsiguiente y por etapas que trate de prevenir las lesiones y enfermedades que se pueden producir por las condiciones de trabajo, además de esto también busca la promoción de la salud física, mental y social de los empleados.

Este proceso está basado en la mejora continua y en el ciclo PHVA que incluye la política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora que conlleven a lograr los objetivos aquí propuestos.

ABSTRACT

The design and documentation of the occupational health and safety system in the common areas at “Torres de Pinares P.H.” building, which basically consist of boosting the chronological development divided on stages to mainly avoid any kind of injuries and sickness that the job’s conditions can provoke, moreover this project also promote the physical, mental, and social health of all the staff. This process is focused on a constant improvement and in the PHVA’s cycle as well, which includes the politics, setup, planification, application, evaluation, audit and the actions to enhance the set goals.

TABLA DE CONTENIDO

	PÁG.
1. INTRODUCCIÓN	7
2. JUSTIFICACIÓN	8
3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
3.2.1 SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA	10
4. OBJETIVOS	11
4.1 OBJETIVOS GENERAL	11
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
5. MARCOS REFERENCIALES	12
5.1 MARCO LEGAL	12
5.2 MARCO CONCEPTUAL	16
5.3 MARCO TEÓRICO	28
6. INFORMACIÓN GENERAL	36
6.1 EMPRESARIAL	36
6.2 PERFIL SOCIO DEMOGRÁFICO	37
7. DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	46
8. RECOMENDACIONES	47
9. BIBLIOGRAFÍA	48
10. ANEXOS	49

LISTADO DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTRATO SOCIOECONÓMICO	39
TABLA 2. DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRUPOS ETÉREOS	40
TABLA 3. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD	41
TABLA 4. DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL GENERO.....	42
TABLA 5. DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL ESTADO CIVIL	43
TABLA 6. DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA ANTIGÜEDAD EN EL CARGO.....	44
TABLA 7. DISTRIBUCIÓN SEGÚN PERSONAS A CARGO	45
TABLA 8. DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL TIPO DE CONTRATACIÓN	46

LISTADO DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. DISTRIBUCIÓN ESTRATO SOCIOECONÓMICO	39
ILUSTRACIÓN 2. DISTRIBUCIÓN GRUPO ETÉREOS.....	40
ILUSTRACIÓN 3. DISTRIBUCIÓN NIVEL DE ESCOLARIDAD	41
ILUSTRACIÓN 4. DISTRIBUCIÓN GENERO	42
ILUSTRACIÓN 5. DISTRIBUCIÓN ESTADO CIVIL	43
ILUSTRACIÓN 6. DISTRIBUCIÓN ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	44
ILUSTRACIÓN 7. DISTRIBUCIÓN PERSONAS A CARGO	45
ILUSTRACIÓN 8. DISTRIBUCIÓN TIPO DE CONTRATACIÓN.....	46

1. INTRODUCCIÒN

El EDIFICIO TORRES DE PINARES busca implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), enmarcado en un diagnóstico integral de las condiciones de trabajo y salud de manera objetiva y precisa llevando a plantear actividades de carácter obligatorio como son, las políticas de seguridad y salud en el trabajo, las actividades a desarrollar en los subprogramas de medicina preventiva del trabajo e higiene y seguridad industrial, las cuales son determinadas con base en el diagnostico anteriormente establecido.

El diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), y el análisis de las condiciones actuales de la empresa y sus aspectos positivos y negativos, permitirán que los empresarios logren un mejor aprovechamiento de las normas existentes, una mejor interpretación de la legislación y una mayor concientización en cuanto a la verdadera inversión social que representa la salud de los trabajadores.

Las circunstancias mencionadas justifican la necesidad de la existencia de un SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO al interior del EDIFICIO TORRES DE PINARES que oriente, ejecute y evalúe las acciones encaminadas a asegurar el bienestar integral de todos sus empleados.

2. JUSTIFICACION

Dentro de la obligatoriedad de la legislación colombiana en materia de seguridad y salud en el trabajo enmarcado en el Decreto Único Reglamentario del sector del trabajo (Decreto 1072 de 2015), se evidencia la necesidad de diseñar un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en el edificio TORRES DE PINARES P.H para dar cumplimiento con la normatividad legal vigente.

Dicho Sistema de Gestión le permitirá a la propiedad identificar los riesgos críticos que se presentan y crear estrategias de control para asegurar un ambiente de trabajo seguro, por esta razón es de vital importancia tener toda la documentación respectiva y mantenerla en constante proceso de actualización para que mediante su implementación se puedan realizar acciones correctivas y de mejora que garanticen la preservación de la salud de quienes allí laboran.

La importancia de dar cumplimiento con la documentación, además de la responsabilidad laboral y solidaria que se debe tener con los empleados que se contratan, es dejar evidencia sobre el sistema a implementar para en una auditoria por parte del ministerio de trabajo no ser acreedores de sanciones y/o multas para la copropiedad.

Cabe resaltar que las propiedades horizontales ante la ley funcionan de igual manera que una empresa razón por la cual están inmersas en la obligatoriedad de la implementación del SG-SST en sus instalaciones, esto significa que deben reemplazar el Programa de Salud Ocupacional (PSO) establecido en la Resolución 1016 de marzo de 1989 y comenzar a implementar Sistema de Gestión por lo cual se hace necesario el diseño de este para el edificio TORRES DE PINARES P.H.

3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

El edificio TORRES DE PINARES P.H cuenta con una documentación referente al SG-SST realizada en el año 2018, razón por la que se requiere hacer la revisión de la documentación existente e iniciar con la actualización del sistema. El personal de trabajo del edificio se encuentra expuesto algunos riesgos que pueden afectar su seguridad y salud, de los cuales no se han tomado medidas correctivas ni preventivas al respecto.

3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La propiedad horizontal en la cual estoy realizando el proyecto cuenta con una documentación desarrollada en su totalidad en el año 2018 razón por la cual necesita revisión y actualización, además de esto en el diagnóstico inicial se evidencia que presenta falencias debido a que no cuenta con un seguimiento amplio de todos los riesgos y peligros a los cuales sus colaboradores están expuestos diariamente, ni de las enfermedades de tipo laboral que la ausencia de prevención está generando.

Además en caso de algún siniestro el edificio no cuenta con un plan de emergencia ni una brigada capacitada que pueda actuar cuando se le requiera, tampoco se cuenta con un comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST que este al pendiente del compromiso de sus compañeros en la promoción y prevención de lesiones y accidentes, todo lo anterior logrando que el edificio no de cumplimiento al decreto 1072 del 2015 y por consiguiente ponga en riesgo el bienestar físico, mental y social de sus colaboradores, sin mencionar las multas y sanciones que le pueden interponer por la ausencia de la implementación del SG-SST actualizado.

3.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Es necesario contribuir al cumplimiento del SG-SST al interior del edificio TORRES DE PINARES P.H, con el fin de preservar la salud y bienestar de sus colaboradores?

3.2.1 SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA

- ¿Tiene conocimiento la administración del edificio TORRES DE PINARES P.H, sobre las situaciones de riesgo existentes en cuanto a condiciones de trabajo y salud para los colaboradores asociados a la propiedad?
- ¿Cuáles son los requisitos de seguridad y salud que deben cumplir por ley las propiedades horizontales?
- ¿Cómo identificar los alcances que debe tener el sistema y determinar qué acciones de mejora continua debe implementar la propiedad?
- ¿Qué herramientas se brindan para la implementación del SG-SST al interior de una propiedad horizontal?
- ¿Es necesaria la elaboración de un plan cronológico sobre las actividades a realizar en el SG-SST para darle periodicidad al proceso?

4. OBJETIVOS

▪ 4.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar el Diseño del SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO para el edificio TORRES DE PINARES P.H de la ciudad de PEREIRA.

▪ 4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar un diagnóstico integral sobre las condiciones de trabajo y salud para los trabajadores del edificio TORRES DE PINARES P.H
- Revisar y/o diseñar las Políticas en Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente para el edificio.
- Proponer y determinar patrones para el buen funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).
- Determinar actividades a realizar en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Diseñar el Plan de trabajo Anual.
- Plantear un modelo para la evaluación del SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- Diseñar un cronograma de actividades.

5. MARCOS REFERENCIALES

▪ 5.1 MARCO LEGAL

Nombre	Tema
Resolución 2400 de 1979	Estatuto de Seguridad Industrial.
Ley 9 de 1979	Código Sanitario Nacional.
Decreto 614 de 1984	Se determina las bases para la organización y administración de la salud ocupacional en el país.
Resolución 2013 de 1986	Comité Paritario Salud Ocupacional.
Ley 100 de 1993	Sistema General de la Seguridad Social.
Decreto 1295 de 1994	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Resolución 1016 de 1989	Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.
Resolución 1075 de 1992	Campaña de control de la farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo.
Ley 55 de 1993	Seguridad en la utilización de productos químicos en el trabajo.

Decreto 1530 de 1996	Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional con muerte del trabajador.
Ley 361 de 1997	Mecanismos de integración social de las personas con limitación.
Resolución 1995 de 1999	Historias clínicas.
Ley 789 de 2002	Contrato de aprendizaje.
Decreto 4369 de 2006	Afiliación a la Seguridad Social en empresas de servicios temporales.
Ley 1010 de 2006	Acoso laboral.
Ley 962 de 2005	Ley Anti trámites (registro del Reglamento de Higiene y Seguridad).
Ley 776 de 2012	Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Resolución 1401 de 2007	Reglamenta la investigación de Accidentes e Incidentes de Trabajo.
Resolución 2346 de 2007	Regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
Resolución 1918 de 2009	Modifica los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1956 de 2008	Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o tabaco.
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 psicosociales en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por estrés ocupacional.
Ley 1335 de 2009	Prevención y consumo de tabaco.
Decreto 2566 de 2009	Tabla de Enfermedades Profesionales.
Resolución 652 de 2012	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.
Circular 0038	Espacios libres de humo y sustancias psicoactivas en las empresas.
Ley 1616 de 2012	Salud mental y otras disposiciones.
Resolución 1356 de 2012	Por la cual se modifica parcialmente la resolución 652 de 2012.
Ley 1562 de 2012	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Resolución 1409 de 2012	Por la cual se establece el reglamento de seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas.
Decreto 1352 de 2013	Juntas de Calificación.
Decreto 0723 de 2013	Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo.
Decreto 351 de 2014	El presente decreto tiene por objeto reglamentar ambiental y sanitariamente la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.
Decreto 1477 de 2014	Nueva tabla de enfermedades laborales.
Decreto 1443 de 2014	Implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
Decreto 055 de 2015	Reglamenta la afiliación de estudiantes al SGRL y otras disposiciones.
Decreto 472 del 2015	Por el cual se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, se señalan normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo o cierre definitivo de la empresa y paralización

	o prohibición inmediata de trabajos o tareas y se dictan otras disposiciones.
Decreto 1072 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
Decreto 052 de 2017	Amplía a mayo 31 de 2017 el plazo para sustituir el PSO por el SG-SST- Señala las fases de su ejecución.
Resolución 0312 de 2019	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes.

▪ 5.2 MARCO CONCEPTUAL

Término	Definición
----------------	-------------------

A

Accidente de Trabajo	Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.
Acción Correctiva	Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acción Preventiva	Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.
Alarma	Espacio de tiempo desde cuando alguien se da cuenta que ocurre un evento y puede informar.
Alerta	Estado o situación de vigilancia sobre la posibilidad de ocurrencia de un evento cualquiera; acciones específicas de respuesta frente a una emergencia.
Ambiente	Condiciones (físicas, económicas, culturales, etc.) de un lugar, un grupo o una época.
Amenaza	Condición latente derivada de la posible ocurrencia de un fenómeno físico de origen natural, socio-natural o antrópico no intencional, que puede causar daño a la población y sus bienes, a la infraestructura, al ambiente y a la economía pública y privada. Es un factor de riesgo externo.
Anamnesis	Interrogatorio que se realiza a la persona en búsqueda de información acerca de datos generales, antecedentes, identificación de síntomas y signos, así como su evolución.
Auditado	Organización o persona que se somete a una auditoría.
Auditor	Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría.

Auditoría

Proceso sistemático, independiente y documentado para la obtención de evidencias, las cuales deben ser evaluadas de manera objetiva, con el fin de determinar el grado de cumplimiento de los criterios establecidos.

B

Brigada

Grupo de personas debidamente organizadas y capacitadas para prevenir o controlar una emergencia.

C

Catastrófico

Desastroso, muy malo. Hecho natural o provocado que afecta negativamente a la vida, al sustento o a la industria. Hecho negativo que genera cambios que pueden ser permanentes o revertirlos.

Competencia

Capacidad demostrada para aplicar conocimientos, habilidades y comportamientos adecuados.

Condiciones

Conjunto de circunstancias que determinan el estado de una persona o una cosa. Hacer depender una cosa de una circunstancia particular.

Conformidad	Aprobación, consentimiento. Adecuación o correspondencia de una cosa o situación respecto de otra esperada.
Consecuencia	Resultado en términos de lesión o enfermedad, de la materialización de un riesgo, expresado cualitativa o cuantitativamente.
Coordinador	Persona que dirige las acciones de dirección del plan.
Corrección	Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.
Correctivo	Atenuación de una falta, un defecto o un problema. Medida aplicada para corregir o mejorar de acuerdo a condiciones previamente definidas y que se constituyen como referente o parámetro.
Criterio de auditoría	Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

E

Elemento de Protección Personal (EPP)	Dispositivo que sirve como barrera entre un peligro y alguna parte del cuerpo de una persona.
Emergencia	Todo evento identificable en el tiempo, que produce un estado de perturbación funcional en el sistema, por la ocurrencia de un

evento indeseable, que en su momento exige una respuesta mayor a la establecida mediante los recursos normalmente disponibles, produciendo una modificación sustancial pero temporal, sobre el sistema involucrado, el cual compromete a la comunidad o al ambiente, alterando los servicios e impidiendo el normal desarrollo de las actividades esenciales.

Epidemiología Recopilación, análisis, interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. Estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos relacionados con resultados no esperados, en particular con enfermedades y sus relaciones con la salud.

Equipo de Protección Personal Dispositivo que sirve como medio de protección ante un peligro, para su funcionamiento requiere de la interacción con otros elementos.

Estructura Conjunto de relaciones que establecen las partes en organización y orden respecto de un todo. Sistema coherente de conceptos que definen un objeto.

Evidencia de la auditoría Registro, declaración de hecho o cualquier otra información pertinente y verificable para los criterios de auditoría.

Examen médico ocupacional 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.

Exposición

Situación en la cual las personas se encuentran en contacto con los peligros.

G

Gestión:

Actividad administrativa que busca mejorar los procesos de una organización para ver los resultados en la productividad y la competitividad de la misma.

H

L

Legal Relativo a la ley, lo que está conforme a ella, como término opuesto a ilegal, que es lo que no se adecua a la norma jurídica.

M

Matriz Una matriz es una colección ordenada de elementos colocados en filas y columnas

Matriz de Documento que plasma las necesidades de exámenes médicos ocupacionales y para clínicos, acorde a los peligros y riesgos inherentes a cada uno de los cargos de la organización. Además, especifica algunas características personales requeridas para el desempeño del cargo.

Exámenes
Médicos
Ocupacionales

N

No Conformidad Incumplimiento de un requisito.

No Conformidad Potencia Riesgo de incumplimiento a un requisito, para la cual, la acción a tomar es una acción preventiva.

No Conformidad Real Incumplimiento a un riesgo establecido, para la cual la acción a tomar es una corrección y acción correctiva. Cuando no requiere de corrección, se debe aclarar que no aplica.

O

Organización Una organización es un sistema diseñado para alcanzar ciertas metas y objetivos. Estos sistemas pueden, a su vez, estar conformados por otros subsistemas relacionados que cumplen funciones específicas.

P

Peligro Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones.

Perfil del Cargo Conjunto de demandas físicas, mentales y condiciones específicas, determinadas por el empleador como requisitos para que una persona pueda realizar determinadas funciones o tareas.

Plan de Emergencia

El Plan de Emergencia y Contingencias es el instrumento principal que define las políticas, los sistemas de organización y los procedimientos generales aplicables para enfrentar de manera oportuna, eficiente y eficaz, las situaciones de calamidad, desastre o emergencia, en sus distintas fases, con el fin de mitigar o reducir los efectos negativos o lesivos de las situaciones que se presenten en la organización.

Política

Es la orientación o directriz que debe ser divulgada, entendida y acatada por todos los miembros de la organización, en ella se contemplan las normas y responsabilidades de cada área de la organización. Las políticas son guías para orientar la acción; son lineamientos generales a observar en la toma de decisiones, sobre algún problema que se repite una y otra vez dentro de una organización. En este sentido, las políticas son criterios generales de ejecución que complementan el logro de los objetivos y facilitan la implementación de las estrategias.

Preventivos

Es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete.

Proactiva

Es una actitud en la que el sujeto u organización asume el pleno control de su conducta de modo activo, lo que implica la toma de

iniciativa en el desarrollo de acciones creativas y audaces para generar mejoras, antes de que sean evidentes los daños.

Procedimiento operativo normalizado

Es la base para la realización de tareas necesarias y determinantes para el control de un tipo de emergencia. Define el objetivo particular y los responsables de la ejecución de cada una de las acciones operativas en la respuesta a la emergencia.

Proceso

Un proceso es una secuencia de pasos dispuesta con algún tipo de lógica que se enfoca en lograr algún resultado específico.

Profesiograma

Determina las exigencias del trabajo y las aptitudes mínimas para su desempeño. Se trata de un modelo de adaptación del hombre al trabajo que tiene el objetivo de seleccionar el personal más adecuado para el mismo, analizando para ello todos los requisitos del puesto como la caracterización psicofísica y biológica del trabajador. Documento que sirve de apoyo en la descripción del puesto de trabajo, en el que se traza las principales aptitudes y actitudes que ha de tener la persona para su selección.

R

Reactiva

Es una actitud en la que el sujeto u organización asume acciones cuando ya son evidentes los perjuicios.

Reintegro laboral

Consiste en la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausentismo, así como también, actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra.

Resumen de
Historia Clínica
Ocupacional

Documento que presenta, en forma breve, todos aquellos datos relevantes relacionados con antecedentes, eventos, procedimientos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especial lo relacionado con su exposición a factores de riesgo, antecedentes de ocurrencia de eventos profesionales, así como de reintegro laboral, referentes a un trabajador en un determinado tiempo y que han sido registrados en la historia clínica ocupacional.

Riesgo

Riesgo es una amenaza, dicho o hecho que anticipa un daño. Algo que puede ser considerado como una amenaza cuando existe al menos un incidente específico en el cual la amenaza se haya concretado.

Riesgo Aceptable

Riesgo que ha sido reducido a un nivel que la organización puede tolerar con respecto a sus obligaciones legales, su propia política en seguridad y salud ocupacional (NTC-OHSAS 18001).

S

Salud	La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
Seguridad	Protección ante la carencia de peligros externos que afecten negativamente la calidad de vida.
Sistema	Es un conjunto de partes o elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí para lograr un objetivo. Los sistemas reciben entradas y proveen salidas.
Sistema de Vigilancia Epidemiológica	Metodología y procedimiento médico administrativo que facilitan el estudio de los efectos sobre la salud, causados por la exposición o peligros específicos presentes en el trabajo; este procedimiento incluye acciones de prevención y control dirigidos al ambiente laboral y a las personas (aspectos físicos, estilos de vida y trabajo, evaluaciones del ambiente de trabajo).

5.3. MARCO TEORICO

La seguridad y salud en el trabajo tiene sus inicios desde la prehistoria ya que el hombre buscaba supervivir en su medio habitacional por las condiciones que se presentaban. A medida que el hombre iba haciéndose más adquisitivo y protector en relación con sus propiedades iba

estableciendo procedimientos que lo salvaguardaran a él y a su familia, al refugiarse en las cavernas y como defensa a las fieras, aprendió a manejar el fuego, que fue constituida como una nueva protección pero a su vez presentaba peligros, por el riesgo en que se presentaban; cuando comenzaron a perfeccionar sus técnicas primitivas, permite el comienzo de la división primaria del trabajo que fue punto básico de la economía.

Pero fue en la edad media donde la seguridad y salud en el trabajo entra en auge ya que en Italia aparece publicada la obra clásica de Ramazzini: DE MORBUIIS ARTIFICUM DIATRIBA, cuyos estudios inició en 1670, en la que se describen aproximadamente 100 ocupaciones diferentes y los riesgos específicos de cada una; desde entonces nace la medicina del trabajo.

El mejoramiento de la maquinaria, el desarrollo de la química, dio origen a gran cantidad de productos, nuevos procesos de fabricación, incrementó el número de personas con manejo de máquinas, multiplicó el número de accidentes en los trabajadores, debido a que no se capacitaba al trabajador en el manejo o en las operaciones de la máquina para desempeñar su trabajo.

En 1904, el general Rafael Uribe Uribe, fue el primero en plantear una plática orientada hacia la salud de los trabajadores. En el teatro Municipal de Bogotá decía: "Creemos en la obligación de dar asistencia a los ancianos, caídos en la miseria y que ya no tienen fuerzas para trabajar; veremos que es necesario dictar leyes sobre accidentes de trabajo y de protección del niño, de la joven y de la mujer en los talleres y en los trabajos del campo, creemos que es necesario obligar a los patronos a preocuparse de la higiene, del bienestar y de la instrucción gratuita de los desamparado", estos

elementos conceptuales de Uribe Uribe, tienen indudable vigencia en nuestros días, teniendo en cuenta las condiciones de la sociedad.

Con la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el nuevo enfoque de la normativa comunitaria, se va a afrontar esta materia desde un punto de vista integral y más amplio, o sea, desde el concepto de “La Seguridad y Salud Laboral” y de sus especialidades: La Seguridad en el Trabajo, la Higiene Industrial, la Ergonomía y Psicología aplicada y la Medicina del Trabajo. El campo de actuación de estas especialidades va a estar centrado en las condiciones de trabajo de las personas, para preservar la seguridad y la salud laboral de las mismas.

La seguridad y salud en el trabajo es un conjunto de normas y procedimientos encaminados a prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, la eliminación de factores y condiciones que ponen en peligro la salud de los trabajadores.

Por otro lado, procurar la generación y promoción de un trabajo seguro y sano, así como un buen ambiente y clima laboral, realzando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y de este modo respaldar en perfeccionamiento y mantenimiento de la norma. Diversas investigaciones han mostrado que los países con actividades de salud ocupacional preventiva llevan estadísticas del número de lesiones y enfermedades profesionales, sin embargo es común que las bajas tasas de diagnóstico y reportes reflejen la incapacidad de los sistemas, para identificar enfermedades, la definición, cobertura, organización y calidad de los servicios médicos y de salud ocupacional constituyen serios problemas para identificación y control de la enfermedad profesional, a lo que se añade dificultades metodológicas para el reconocimiento y la falta de lineamiento internacional en cuanto a definiciones y métodos de recopilación de datos y notificación.

EVOLUCIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA.

Para dar inicio a este tema, tenemos que saber cómo primera instancia ¿Qué es salud ocupacional?, según la organización mundial de la salud (OMS) y la organización internacional del trabajo (OIT) consideran la salud ocupacional como: "la rama de la salud pública que busca mantener el máximo estado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones, protegerlos de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, en suma, adaptar el trabajo al hombre."

Durante años se buscaba una manera en que el trabajador tuviera un mejor bienestar, y se encontraría protegido de cualquier tipo de accidente en su área de trabajo, puesto que los accidentes y las enfermedades eran continuas y no había una ley que los cobijara, es así que a inicios del siglo XX, más exactamente en el año de 1904, donde Rafael Uribe Uribe empieza a tratar el tema de la accidentalidad laboral y enfermedades profesionales, y posteriormente da lugar a la primera legislación, siendo la ley 57 de 1915 ("sobre reparaciones", conocida también como la "ley de Uribe"; poco después rige la ley 46 de 1918 ("por la cual se dicta una medida de salubridad pública y se provee a la existencia de habitaciones higiénicas para la clase proletaria"), en esta ley quisieron legislar toda la parte de salubridad en el alojamiento de los trabajadores y sus lugares de trabajo; después empezó a verse todo lo relacionado con los seguros de vida para los trabajadores es así que nace la ley 37 de 1921, pero aun así, después de tantas leyes habían muchos vacíos, puesto que, en esos años el trabajador solo se dedicaba a su oficio y alguna vez era explotado, es cuando el gobierno decide que es hora de darle bienestar y una ayuda, y nace la ley 10 de 1934 ("sobre pérdida y rehabilitación de derechos políticos y por la cual se establecen algunos derechos de los empleados"), en este punto todo empieza a tener un orden, ya que se reglamentó todo lo

concerniente a contratación, auxilios en enfermedad profesional, auxilios de cesantías y las vacaciones, pero aun así, se necesitaba que el gobierno estuviera más atento a los trabajadores así que se creó el ministerio de la protección social por la ley 96 de 1938 (“por la cual se crean los ministerios de trabajo, higiene y previsión social y de la economía nacional”), luego llegó la ley 44 de 1939, creándose el seguro obligatorio y las indemnizaciones por accidentes dentro del área laboral y con el decreto 2350 de 1944 se fortalece aún más, creándose el código sustantivo del trabajo y con esto llegando los sindicatos, pero eso ya es otro tema.

Ya llegado el año 1945, al fin empieza a cimentarse como tal la salud ocupacional, dando paso a la ley 6 de 1945 (“por la cual se dictan algunas disposiciones sobre convenciones de trabajo, asociaciones profesionales, conflictos colectivos y jurisdicción especial de trabajo.”) a esta ley se le hicieron muchas modificaciones por medio de acuerdos del estado.

Luego con la ley 90 de 1946 (“por la cual se establece el seguro social obligatorio y se crea el instituto colombiano de seguros sociales.”) y nacen las pensiones, unos años después se por el acto legislativo no. 77 se crea la oficina nacional de medicina e higiene industrial y con el decreto 3767 de 1949, nacen las políticas de seguridad industrial e higiene para los establecimientos de trabajo, cada año se buscaba que el trabajador estuviera protegido.

Desde 1950, las empresas tomaron verdadera conciencia sobre el bienestar del trabajador y años más tarde en 1954 se funda el comité nacional de prevención de accidentes (CONALPRA), que hoy en día se conoce como el consejo colombiano de seguridad (CCS); que bien, hasta ese momento los trabajadores se encontraban protegidos y cualquier eventualidad era asumida por el estado y la empresa.

En conclusión, la salud ocupacional reglamentó solamente normas de reparación y no para prevención, durante los años 1915 hasta 1966, esta se puede llamar “la primera etapa” de la salud ocupacional.

Luego llegaría la “segunda etapa”, que se encuentra entre los años 1967 a 1978, donde nacen leyes, decretos, con temas sobre, la actitud preventiva, desarrollo técnico de higiene y seguridad industrial, legislaciones sobre la vigilancia y el cumplimiento de las normas; y ya entrando en el año de 1979 se empiezan a crear programas y comités de salud ocupacional y así nace la ley 9 de 1979 (“por lo cual se dictan medidas sanitarias”), y dio origen al código sanitario nacional y conjuntamente el ministerio del trabajo expidió la resolución 02400, mejor conocida, como el estatuto de seguridad industrial, donde se establecían algunas disposiciones sobre la higiene y la seguridad en los establecimientos de trabajo, el único encargado de pagar indemnizaciones o incapacidades era el instituto seguro social (ISS).

Pasan muchos años antes de volver la atención a la salud ocupacional y la seguridad industrial, y en el año de 1993 se crea la ley 100 (“por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”), y el decreto ley 1295 de 1994 (“por el cual se determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales”) y en este momento no solo se reparaba al trabajador por los daños, sino que ahora evitaba los riesgos, y nacen las administradoras de riesgos profesionales (ARP), las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedad profesional (ATEP), las instituciones prestadoras de servicio (IPS) y las entidades promotoras de salud (EPS).

DE SALUD OCUPACIONAL A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

A partir de la Ley 1562 del 11 de julio de 2012, se modificó el Sistema de Riesgos Laborales, donde la "Salud Ocupacional" se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definida como aquella 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.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo 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 salud en el trabajo. Su ejecución es permanente, como un proceso de mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo.

Los objetivos que tiene el SG-SST son:

- Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones de trabajo y de salud de los empleados.
- Identificar el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y controlar los factores de riesgo relacionados.

Cuando una empresa desarrolla su SG-SST, logra beneficios como:

- Se mejora la calidad del ambiente laboral,
- Se logra mayor satisfacción en el personal y, en consecuencia, se mejora también la productividad y la calidad de los productos y servicios.

Este nuevo Sistema obliga a los contratantes a realizar un reconocimiento permanente de las condiciones de trabajo que inciden en el bienestar, la seguridad y la salud de los trabajadores, permitiendo realizar las acciones de mejora con oportunidad.

6. INFORMACION GENERAL

6.1 EMPRESARIAL

El edificio TORRES DE PINARES P.H está ubicado en el barrio Pinares de la ciudad de Pereira hace aproximadamente 25 años, es una edificación que cuenta con 9 pisos y dos sótanos.

Con respecto a las zonas comunes se puede decir que es un edificio muy restringido en este aspecto pues solo tiene un salón social pequeño a disposición de sus residentes, no cuenta con zonas húmedas ni con grandes parques o zonas comunes, en la entrada tiene un pequeño parque infantil con un columpio y un tobogán.

Este edificio tiene 5 personas trabajando en el de forma continua los cuales son 3 vigilantes contratados por una empresa tercerizada, 1 aseadora contratada por una empresa que terceriza también el servicio y 1 aseadora contratada directamente por el edificio a punto de pensionarse.

En el edificio realizan labores 1 vez al mes otros 3 trabajadores, todos de empresas que tercerizan el servicio, como lo son el personal de mantenimiento de ascensores, de mantenimiento de planta eléctrica, de mantenimiento de jardines y single, de cambio de letreros y publicidad en las zonas comunes.

6.2 PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

El perfil sociodemográfico de los colaboradores del edificio TORRES DE PINARES P.H, que incluye la descripción de características sociales y demográficas tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, edad, sexo, estado civil, estrato socioeconómico, entre otros, es una información necesaria para la adecuada realización del SG-SST al interior del mismo; además dicha información se encuentra contenida en los requerimientos legales establecidos en el decreto 1072.

Por lo anterior es importante que el edificio elabore un buen perfil sociodemográfico en concordancia con los riesgos existentes y las condiciones de salud de cada colaborador, para así lograr acciones encaminadas a la promoción y prevención de la seguridad y la salud lo más cercanas posibles a la realidad y las necesidades de la población laboral.

En el estudio del perfil sociodemográfico de la población que labora en el edificio TORRES DE PINARES P.H, se consideran importantes las siguientes variables:

- Estrato socioeconómico.
- Grupos Etéreo (Edad)
- Nivel de escolaridad
- Genero
- Estado civil
- Antigüedad en el cargo
- Personas a cargo
- Tipo de contratación

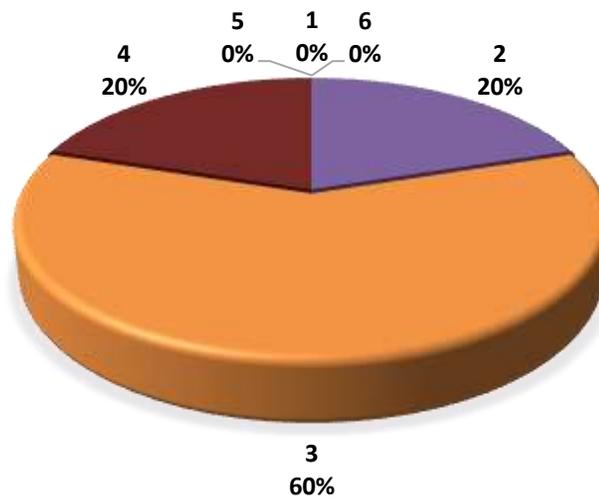
- **Distribución según estrato socioeconómico:**

Tabla 1. Distribución según estrato socioeconómico

Estrato	Cantidad
1	0
2	1
3	3
4	1
5	0
6	0
TOTAL	5

Ilustración 1. Distribución estrato socioeconómico

DISTRIBUCIÓN ESTRATO SOCIOECONÓMICO

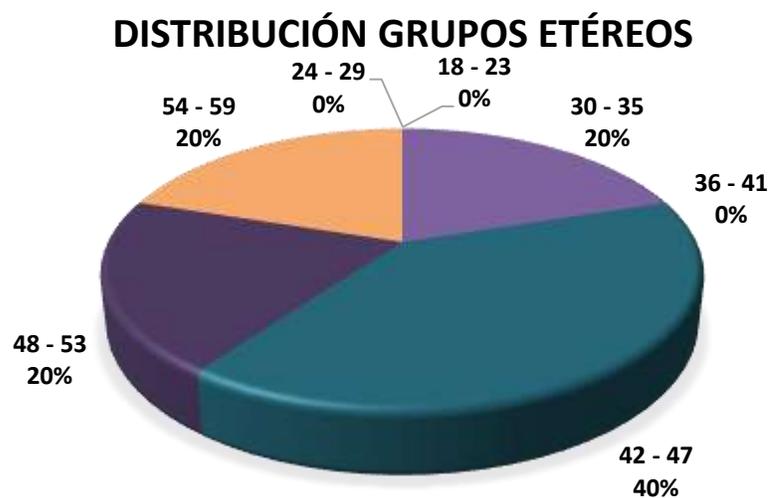


- **Distribución según grupos etéreos:**

Tabla 2. Distribución según grupos etéreos

Rango de Edad	Cantidad
18 - 23	0
24 - 29	0
30 - 35	1
36 - 41	0
42 - 47	2
48 - 53	1
54 - 59	1
TOTAL	5

Ilustración 2. Distribución grupo etéreos



- **Distribución según nivel de escolaridad:**

Tabla 3. Distribución según nivel de escolaridad

Escolaridad	Cantidad
Primaria completa	0
Secundaria completa	2
Técnica completa	2
Universitaria completa	1
Postgrado	0
TOTAL	5

Ilustración 3. Distribución nivel de escolaridad



- **Distribución según el género:**

Tabla 4. Distribución según el genero

Genero	Cantidad
Mujeres	2
Hombres	3
TOTAL	5

Ilustración 4. Distribución genero



- **Distribución según el estado civil:**

Tabla 5. Distribución según el estado civil

Estado civil	Cantidad
Solteros	0
Casados	2
Unión libre	2
Divorciados	1
TOTAL	5

Ilustración 5. Distribución estado civil



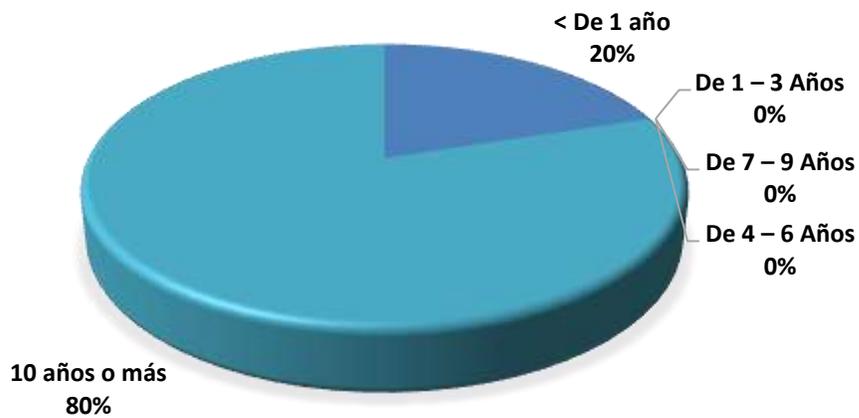
- **Distribución según la antigüedad en el cargo:**

Tabla 6. Distribución según la antigüedad en el cargo

Antigüedad	Cantidad
< De 1 año	1
De 1 – 3 Años	0
De 4 – 6 Años	0
De 7 – 9 Años	0
10 años o más	4
TOTAL	5

Ilustración 6. Distribución antigüedad en el cargo

DISTRIBUCIÓN ANTIGÜEDAD EN EL CARGO



▪ **Distribución según personas a cargo:**

Tabla 7. Distribución según personas a cargo

No personas a cargo	Cantidad
1	0
2	1
3	1
4 o mas	3
TOTAL	5

Ilustración 7. Distribución personas a cargo



- **Distribución según el tipo de contratación:**

Tabla 8. Distribución según el tipo de contratación

Tipo de contratación	Cantidad
Directa	1
Indirecta	4
TOTAL	5

Ilustración 8. Distribución tipo de contratación



7. DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Este sistema de gestión fue actualizado pues ya habían realizado un modelo hace algunos años atrás, la matriz de riesgos se realizó completamente nueva considerando riesgos actuales, los resultados sociodemográficos son actuales y están soportados por encuestas realizadas a cada uno de los trabajadores, las cuales están incluidas en los anexos del trabajo.

Todas las tablas y gráficas se presentan en los anexos incluidos en el último numeral, el sistema quedó con planillas mensuales para hacerle seguimiento al correcto funcionamiento del mismo, y lograr así que el profesional que lo continúe pueda retroalimentar y mejorar las fallas que se vayan mostrando a medida que se realiza su implementación en el EDIFICIO TORRES DE PINARES P.H.

El diseño de este sistema está cimentado en la promesa de que se convierta en un proceso cíclico basado en la organización, la planificación, la aplicación, la verificación o auditoría, la retroalimentación y la mejora de este; para así mantener cubiertos todos los frentes que puedan significar un riesgo o que conlleven a un deterioro en la salud de los colaboradores del edificio.

8. RECOMENDACIONES:

- Realizar la contratación de una persona responsable del SG-SST con las competencias necesarias para continuar con la retroalimentación de la documentación y la implementación del sistema.

- Solicitar que el COPASST trabaje conjuntamente con el profesional designado a la continuidad del sistema de seguridad y salud en el trabajo con el fin de tener quien lidere y oriente el proceso diariamente en la copropiedad.

- Desarrollar estrategias que fomenten la cultura del autocuidado para de este modo lograr un beneficio mutuo en el cual la propiedad fortalezca cada día su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo desde su interior.

- Dar cumplimiento a los cronogramas y planes de trabajo anual especificados en la documentación del sistema para así asegurar la planificación, ejecución y verificación del mismo, con el fin de no pasar por alto los riesgos y falencias que se encuentran en el desarrollo y la implementación del proyecto.

- Solicitar a todos los contratistas que realicen labores al interior del edificio su SG-SST actualizado y revisar que este vaya en concordancia con el definido por la copropiedad, para así establecer parámetros de control que vayan de acuerdo al riesgo y el impacto que puedan generar.

9. BIBLIOGRAFIA

- “SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO”
wdsaludocupacional.blogspot.com.co/2012/11/por-que-salud-ocupacional.html, martes,
29 de Noviembre del 2012.

- Henao, F. “SALUD OCUPACIONAL CONCEPTOS BASICOS” EDITORIAL ECOE
EDICIONES, AÑO 2010 BOGOTA

- Bejarano, F. “PLAGUICIDAS” <http://www.rachel.org/files/document/Pesticidas.htm>

- “LOS PLAGUICIDAS IMPACTOS EN PRODUCCION, SALUD Y MEDIO AMBIENTE
EN CARCHI ECUADOR” EDITORES DAVID YANGGEN, ESPINOSA, PAIS
ECUADOR

- “GUIA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL USO DE PRODUCTOS
AGROQUIMICO” EDITORIAL ALFAOMEGA, AÑO 1995, COLOMBIA.

- Lilia, A. “CURSO BASICO DE TOXICOLOGIA AMBIENTAL” EDITORIAL LIMUSA
S.A DE C.V, 2013 MEXICO.

- Mancera, F., Mancera, M., Mancera, R., Mancera, J. “SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL, GESTION DEL RIEGOS” EDITORIAL ALFAOMEGA, AÑO 2012, COLOMBIA

- MARTINEZ, M. & SILVA, M. (2016). DISEÑO Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ENFOCADO EN EL DECRETO 1072/2015 Y OSHAS 18001/2007 EN LA EMPRESA LOS ANGELES OFS. (Especialización). UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS.

- Ojeda, C. (2017). SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG – SST).
http://www.infotephvg.edu.co/cienaga/hermesoft/portaIG/home_1/recursos/julio_2017/05072017/manual-sst.pdf

- MINISTERIO DEL TRABAJO DE COLOMBIA. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST 2016 – 2017.
<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59614744/Programa+Sistema+de+Gestion+de+Seguridad+y+Salud+en+el+Trabajo.pdf/cb0222ac-ca46-d3ad-ab49-0099c0051b39?version=1.0>

- MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES. GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. https://mintic.gov.co/porta/604/articles-62124_gestion_seguridad_salud_trabajo.pdf

- MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DE COLOMBIA. (2019). SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-362792_recurso_63.pdf

- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. (2017-08-09). MANUAL DEL GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO SGSST.

<https://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/planeacion/GH-MA-01%20V1%20%20MANUAL%20SGSST.pdf>

9. ANEXOS



CARLOS ALBERTO ACEVEDO LOSADA

Director del Proyecto