

**DISEÑO DE PROGRAMA SALUD OCUPACIONAL ESTACION DE POLICIA
MUNICIPIO DE PITALITO- HUILA**



**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL
PITALITO – HUILA
2008**

**DISEÑO DE PROGRAMA SALUD OCUPACIONAL ESTACION DE POLICIA
MUNICIPIO DE PITALITO- HUILA**

**CRISTIAN OLAYA PEREZ
FEIZAR ADRIAN OLAYA PEREZ
NANCY MUÑOZ CALDERON
SONYA ROCIO MUÑOZ CALDERON**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al titulo de
Profesional en Salud Ocupacional**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL
NEIVA – HUILA
2008**

Nota de aceptación

Firma presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, Agosto de 2008

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios por darnos la fortaleza necesaria para salir adelante a pesar de las dificultades, por colocarnos en el mejor camino, iluminando cada paso de nuestras vidas.

A los seres que mas amamos nuestros padres, hermanos e hijos por ser la fuente principal de nuestra inspiración. En fin a todas nuestras familias quienes fueron pieza fundamental en la realización de este trabajo.

CRISTIAN
FEIZAR ADRIAN
NANCY
SONYA ROCIO

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a

A Dios porque sin su presencia, compañía y guía, no hubiera sido posible la Culminación de este proyecto.

A todo el equipo de educadores de la Universidad Surcolombiana.

Al Ingeniero Mario Victoria Bonilla, especialista en Seguridad Industrial y Prevención de Riesgos profesionales.

A todos los compañeros y amigos que desinteresadamente fueron pieza importante en el desarrollo de esta investigación.

A todos los participantes de este proyecto, mil gracias

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	18
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	19
1.1 DELIMITACION DEL PROBLEMA	19
2. JUSTIFICACION	20
3. OBJETIVOS	22
3.1 OBJETIVO GENERAL	22
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	22
4. GENERALIDADES DE LA INSTITUCION	23
4.1 LOCALIZACION	23
4.2 POLITICA DE SALUD OCUPACIONAL	24
4.3 POLITICA DEL ALCOHOL, DROGAS Y TABAQUISMO	24
4.4 RECURSOS	25
4.5 RESPONSABILIDADES	25
4.6 CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO	26
4.7 PROGRAMA DE INDUCCION	27

	pág.
5. MARCO LEGAL	28
6. PANORAMA DE RIESGOS	30
6.1 ESCALA PARA LA VALORACION DEL GRADO DE PELIGROSIDAD	30
6.2 CONSECUENCIAS	30
6.3 PROBABILIDAD	31
6.4 EXPOSICION	32
6.5 GRADO DE PELIGROSIDAD	32
6.6 FACTOR DE PONDERACION	32
6.7 REPERCUSIONES DE RIESGO	33
7. ESTRATEGIAS DE PROMOCION DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	34
8. SUBPROGRAMA MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	36
8.1 MEDICINA PREVENTIVA	36
8.1.1 Actividades	36
8.2 MEDICINA DEL TRABAJO	37
8.2.1 Actividades	38
8.3 EXAMENES MEDICOS DE INGRESO Y DE RETIRO	39

	pág.
8.4 EXAMENES PERIODICOS OCUPACIONALES PROPUESTOS	39
8.5 SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL	40
8.5.1 Actividades	40
8.6 SEGURIDAD INDUSTRIAL	41
8.6.1 Actividades	42
9. COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL	45
9.1 FUNCIONES DEL MEDICO OCUPACIONAL	46
9.2 ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD	48
10. PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA EL CONTROL DE LA PATOLOGIA LUMBAR	49
10.1 INTRODUCCION	49
10.2 OBJETIVOS	49
10.2.1 Objetivo general	49
10.2.2 Objetivos Específicos	50
10.3 METODOLOGIA	50
10.4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN	52
10.5 EVALUACIÓN	52

	pág.
10.6 EVALUACIÓN DE IMPACTO	52
11. SISTEMAS DE CONTROL	54
11.1 PATOLOGÍA LUMBAR	54
11.1.1 Indicadores	54
11.2 ACCIDENTALIDAD	54
11.2.1 Indicadores	55
11.3 TASA DE INCIDENCIA	56
11.4 INDICE DE LESIONES INCAPACITANTES	56
11.5 AUSENTISMO	57
11.5.1 Ausentismo por causa médica certificada	57
11.5.2 Índices de ausentismo	57
12. MEDIDAS DE CONTROL GENERAL	59
12.1 MEDIDAS DE CONTROL RIESGOS POR TEMPERATURA	59
12.2 MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS POR ILUMINACIÓN	59
12.3 MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS POR RADIACIÓN NO IÓNICA	60

		pág.
12.4	PROTECCIÓN PERSONAL	60
12.5	MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS POR SUSTANCIAS BIOLÓGICAS	61
12.5.1	Equipo de protección	61
12.6	MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS ERGONÓMICOS	61
12.6.1	Para levantar cargas	61
12.6.2	Posturas correctas	62
12.6.3	Posición sentada	62
12.6.4	Posición de pie	63
12.6.5	Ejercicios de relajación	63
12.6.6	El descanso	63
12.7	MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS PSICOSOCIALES	64
12.8	MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS DE INSEGURIDAD	64
12.8.1	Medidas de control eléctricos	64
12.9	MEDIDAS DE CONTROL DE INCENDIOS Y EXPLOSIONES	64
12.10	MEDIDAS DE COTROL POR INSTALACIONES LOCATIVAS DEFECTUOSAS	65
12.11	PLAN DE EVACUACION	65
12.11.1	Premisas del plan de evacuación	65

	pág.
12.11.2 PROCEDIMIENTOS DE EVACUACIÓN	66
13. PLAN DE SEÑALIZACION	70
13.1 CLASES DE SEÑALIZACIÓN	70
13.1.1 Señalización de seguridad	71
13.1.2 Colores de seguridad	71
13.2 SEÑALIZACION NECESARIA EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA PITALITO HUILA	73
13.2.1 Bloque administrativo	73
13.2.2 Parte posterior bloque administrativo	74
13.2.3 Patios	74
13.2.4 Guardia	74
13.2.5 Segundo piso (una oficina) bloque administrativo	74
14. INVESTIGACION DE ACCIDENTES/INCIDENTES	75
14.1 ACCIDENTES DE TRABAJO	75
14.2 PASOS A SEGUIR CUANDO OCURRE UN ACCIDENTE DE TRABAJO	75
14.2.1 Trabajador accidentado	75
14.2.2 Informe de investigación	76

	pág.
14.2.3 Pasos para redactar un informe efectivo	76
14.3 RAZONES PARA NO INFORMAR	77
14.4 TIPOS DE FACTORES RIESGO DE SALUD OCUPACIONAL	78
15. MARCO CONCEPTUAL	80
16. CONCLUSIONES	84
17. RECOMENDACIONES	85
BIBLIOGRAFIA	86
ANEXOS	87

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Consecuencias	31
Tabla 2. Probabilidad	31
Tabla 3. Exposición	32
Tabla 4. Grado de peligrosidad	32
Tabla 5. Factor de ponderación por numero de trabajadores	32
Tabla 6. Factor de ponderación por porcentaje de trabajadores	33
Tabla 7. Repercusión de riesgo	33
Tabla 8. Símbolos de seguridad	72
Tabla 9. Colores y símbolos	73
Tabla 10. Informe de condiciones de riesgo	77

LISTA DE MAPAS

pág.

Mapa 1. Ubicación geográfica Departamento del Huila

23

LISTA DE ANEXOS

pág.

Anexo A. Panorama de riesgos

88

RESUMEN

El propósito de este trabajo de grado fue la creación del Programa de Salud Ocupacional para la estación de Policía en el municipio de Pitalito, estableciendo políticas encaminadas a fortalecer la salud y la convivencia del personal activo a nivel individual y colectivo. El panorama de riesgos plasma todos aquellos factores nocivos presentes en el ambiente laboral para la realización de las labores, clasificándolos según los distintos grados de severidad. El subprograma de medicina preventiva y del trabajo describe las actividades para prevenir y controlar enfermedades generales asociadas con la presencia de factores de riesgos psicosociales en el ambiente laboral, la realización de exámenes médicos, clínicos y para clínicos para admisión, y otras actividades. El subprograma de higiene y seguridad industrial se desarrollaran actividades de Inducción y entrenamiento encaminadas a la prevención de accidentes y al conocimiento de los riesgos inherentes al oficio y recomendar las medidas de control adecuadas. Finalmente se complementa con las conclusiones y recomendaciones.

Palabras claves. Salud y convivencia, panorama de riesgos profesionales, riesgos laborales, higiene y seguridad industrial.

SUMMARY

The purpose of this grade work was the creation of the Program of Occupational Health for Police's station in the municipality of Pitalito, establishing politicians guided to strengthen the health and the coexistence from the active personnel to individual and collective level. The panorama of risks plasm all those factors noxious present in the labor atmosphere for the realization of the works, classifying them according to the different grades of severity. The routine of preventive medicine and of the work it describes the activities to prevent and to control general illnesses associated with the presence of factors of risks psicosociales in the labor atmosphere, the realization of medical, clinical exams and for clinical for admission, and other activities. The routine of hygiene and industrial security were developed activities of Induction and training guided to the prevention of accidents and the knowledge from the inherent risks to the occupation and to recommend the appropriate control measures. Finally it is supplemented with the summations and recommendations.

Passwords. Health and coexistence, panorama of occupational hazards, labor risks, hygiene and industrial security.

INTRODUCCION

El trabajo como actividad inherente en el hombre lo enfrenta a un sin número de riesgos que le pueden ocasionar daños a la salud, además pueden generar pérdidas materiales, y disminuir el rendimiento y la calidad del trabajo. Es por ello que el Programa de Salud Ocupacional se dedica a prevenir y controlar los riesgos, con el firme propósito de garantizarle al trabajador unas condiciones optimas en el ambiente laboral, para evitar enfermedades profesionales, incidentes y el casos adversos accidentes.

El programa contara con los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial, todas con acciones encaminadas a proteger y mantener la salud en forma particular y general de los trabajadores.

Con implementación se logrará el bienestar de los trabajadores y a través de este el progreso económico de la empresa, como lo demuestra la experiencia de las entidades que han desarrollado con éxito las políticas de Salud Ocupacional.

1. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.1 DELIMITACION DEL PROBLEMA

TIEMPO: Se analizara el trabajo realizado en el último año respecto al tema de salud ocupacional, el tiempo destinado para la realización de la presente investigación será de 4 meses.

UNIVERSO: Se favorecerán todos los agentes de la estación de Policía del Municipio de Pitalito.

ESPACIO: Se realizara en la estación de Policía del municipio de Pitalito Huila

La seguridad laboral es un factor que ha estado presente desde la historia del trabajo, pues en cualquier actividad por sencilla que sea, existe la posibilidad de ocurrir un accidente. Con la revolución industrial se incremento el manejo de herramientas y equipos, elementos corto punzantes, explosivos, gases, poleas, engranajes, exposición frecuente al ruido y electricidad entre otros, que aumenta la posibilidad de riesgo dentro de un lugar de trabajo.

En la actualidad existe una normatividad que regula las situaciones adversas en el trabajo, brindando todas las garantías para que el empleado se desenvuelva en un ambiente laboral adecuado, mejorando así la calidad de vida y protegiendo la protección personal.

2. JUSTIFICACION

Desde el inicio de la Revolución Industrial , los accidentes por manipulación, mal manejo y desconocido del uso adecuado de materiales, productos y equipos, has causado incontables tragedias que han mermado vidas, ce3rcenando miembros, desmejorando las condiciones de movilidad y de vida de las personas que han sufrido estos accidentes, conllevando a perdidas y demoras en los sistemas productivos.

En la segunda guerra mundial sucedieron grandes tragedias por la manipulación de productos bélicos que trajeron como consecuencias muertes y discapacitados por el error de los altos mandos, al no cumplir con su responsabilidad de capacitar al personal adecuadamente.

De acuerdo con la Resolución No.1016 del 31 de marzo de 1989, por lo cual se reglamenta la organización, funcionamiento y formas de los programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos empleadores en el país.

LOS MINISTROS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD, en uso de sus facultades y en especial de las que le confieren los articulo 28.29 y 30 del Decreto No. 614 de 1984 y Considerando:

Que por Decreto 614 de 1984, en los articulo 28.29 y 30 establece la obligación de adelantar programas de Salud Ocupacional por parte de patrono y empleadores.

Que es obligación de lo0s patronos y empleadores velar por la salud y seguridad de los trabajadores a su cargo.

Que los patronos y empleadores deben responder por la ejecución del programa permanente de salud ocupacional en los lugares de trabajo.

Se resuelve que todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas, están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de salud ocupacional de acuerdo con la presente resolución.

Según el artículo 218 de la Constitución Política de Colombia “la Policía Nacional es un cuerpo armado permanente de naturaleza civil a cargo de la nación, cuyo fin primordial es el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y para asegurar que los habitantes de Colombia convivan en paz”.

Para que el desarrollo de las funciones de cada uno de los empleados de la estación de Policía de Pitalito se realice de manera efectiva y segura, es necesario que su entorno físico se encuentre en condiciones óptimas que garanticen el cuidado de la salud, bienestar y comodidad de los mismos.

Aunado a esto, el Programa de Salud Ocupacional estará integrado por las familias de los trabajadores, siendo esto benéfico a la salud física y mental mejorando la relación con la comunidad.

La creación de un Programa de Salud Ocupacional para la estación de Policía permitirá mejorar las condiciones del medio ambiente de trabajo, siendo muy satisfactorio para el empleado debido a que disminuirá los riesgos físicos y enfermedades profesionales, convirtiéndose en un sitio óptimo para la realización de las labores, además reduciría los costos por accidentes en los cuales hay lesiones físicas y pérdidas materiales. Esto se podrá lograr realizando un minucioso análisis de todos los factores de riesgo.

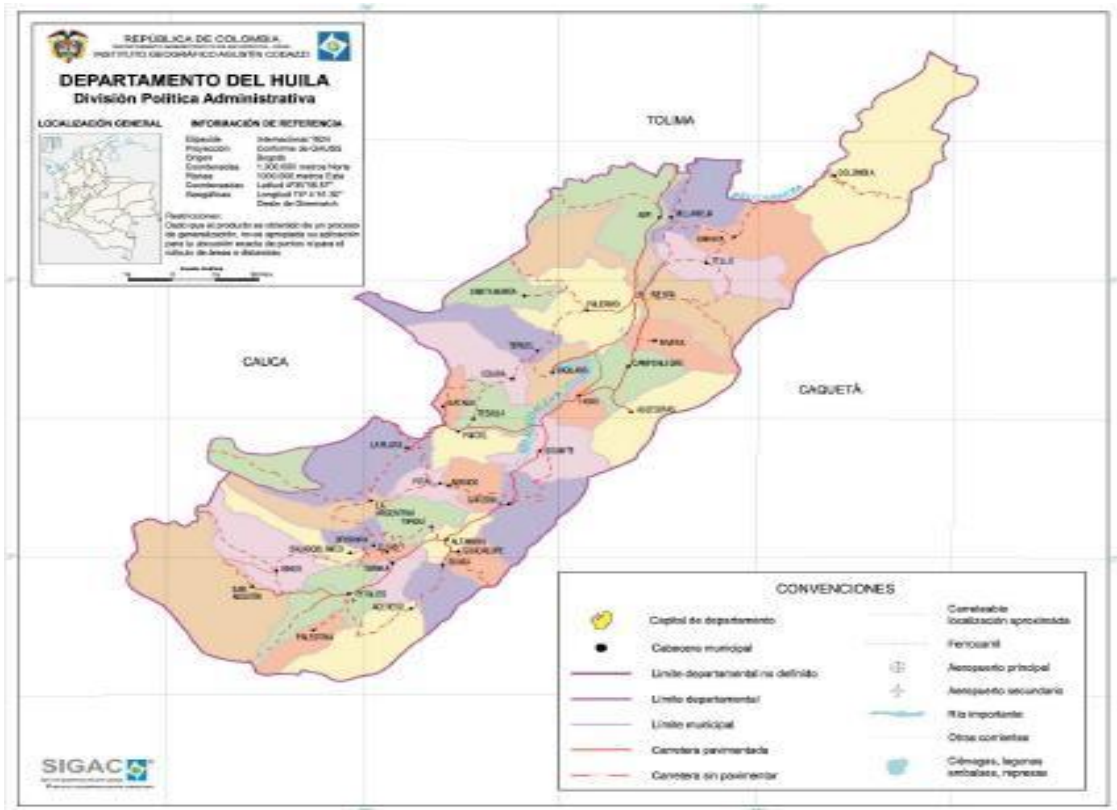
3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un Programa de Salud Ocupacional para la estación de Policía del Municipio de Pitalito que contribuya al mejoramiento de las condiciones de vida del personal que labora en esa Institución.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Analizar el proceso laboral de la Institución de manera global, teniendo en cuenta su entorno psicosocial ambiental y material.
- ❖ Identificar los riesgos ocupacionales en las labores diarias, en la planta física de la estación, mediante el levantamiento del Panorama de Riesgos.
- ❖ Establecer normas o políticas de seguridad para la Institución.



4.2 POLITICA DE SALUD OCUPACIONAL.

La Dirección General de Sanidad Militar se compromete a fortalecer el programa de salud ocupacional en el subsistema de salud de la fuerzas militares como una herramienta de gestión que contribuya en la disminución de accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales referenciados por los riesgos existentes a los cuales se encuentran expuestos el personal activo (MILITARES Y CIVILES) en los establecimientos de sanidad militar. Así mismo se cuenta con el compromiso de l s directores de sanidad y jefes de establecimientos de sanidad militar que participan en la promoción y prevención de actividades en salud ocupacional promuevan y estimulen en todo momento una cultura e n seguridad y salud que debe estar sincronizada en los planes de calidad y mejoramiento continuo de los procesos, desarrollo del recurso humano cumplimiento a la normatividad vigente y otras reglamentadas por la institución.

Todo el personal independientemente de la afiliación laboral cumplirá las normas, reglamentos y demás disposiciones que se emitan en salud ocupacional así mismo velaran por el cuidado integral de su salud e informaran aquellas condiciones que puedan ocasionar accidentes de trabajo y enfermedades de origen profesionales.

4.3 POLITICA DEL ALCOHOL, DROGAS Y TABAQUISMO

El consumo, la tenencia, venta, uso y tráfico de sustancias alucinógenas y bebidas embriagantes en las Instalaciones del Departamento Policial en todos sus frentes de trabajo queda terminantemente prohibido, quien incumpla esta disposición cometerá una falta grave a la Institución, ésta disposición será aplicada para todos los miembros de la Instalación, estén en su jornada laboral o por fuera de ella, de igual manera el consumo de cigarrillos en nuestra Estación no será

permitido para ningún miembro de la Institución en todos sus grados y personas civiles y visitantes.

Si algún funcionario presenta problemas de alcohol y tabaquismo, la Institución le brindará toda la ayuda necesaria a Él y su familia para superarlo.

Se realizara capacitaciones, y se desarrollarán programas de Promoción y Prevención para el alcohol, drogadicción y tabaquismo.

4.4 RECURSOS

La dirección general asignara recursos para la elaboración y dirección del Programa de Salud Ocupacional en la estación de Policía del Municipio de Pitalito.

Aplicar requisitos esenciales para el desarrollo de este como:

- ❖ Ajustar el presupuesto para nuevos contratos relacionados con la Salud Ocupacional. (Compra de Elementos de Protección personal, muebles ergonómicos, capacitaciones etc).
- ❖ Verificar la ejecución del presupuesto, el cual quedará encargado de este manejo un funcionario de la Institución.

4.5 RESPONSABILIDADES

El Coronel encargado de la Estación de POLICIA DEL MUNICIPIO DE PITALITO HUILA, será el responsable de vigilar el cumplimiento y ejecución permanente del Programa de Salud Ocupacional con todos sus derivados, haciendo cumplir las siguientes funciones:

Diseñar las políticas, normas y proyectos para el desarrollo de la salud ocupacional al interior de la estación de Policía Pitalito

El coordinador del programa de Salud Ocupacional tiene a su cargo asesorar diseñar e implementar la ejecución del programa de Salud Ocupacional, circunscribiendo tal asesoría en la implementación de normas, procedimientos administrativos, metodología de evaluación de los factores de riesgo y en el diagnóstico de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Verificar el presupuesto solicitado por cada dependencia para desarrollar las actividades del programa de salud ocupacional dirigidas al personal de la Institución.

Coordinar, estructurar y ejecutar el plan de visitas a los diferentes grupos o Departamentos de personal, con el objeto de verificar el cumplimiento a las directrices emitidas por el comando general en Salud Ocupacional.

4.6 CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO

Se realizarán diferentes actividades, relacionadas acorde a las necesidades de cada Área, tomando en cuenta la política y objetivos de la Institución, para lo cual se realizarían actividades realizando campañas educativas, de promoción y prevención con la ayuda de :

- CARTELERAS
- AFICHES
- VIDEOS
- PROTECTORES
- FOLLETOS

En capacitaciones, se levantara un acta, adjuntando la firma del personal asistente. Seguido a esta capacitación, se realizara una evaluación, y control del evento realizado, el cual deberá ser dirigido por un Profesional en Salud Ocupacional.

Se realizarán campañas de vacunación, prevención del consumo de alcohol, drogas y ala vez se realizaran simulacros con cada uno de los departamentos.

4.7 PROGRAMA DE INDUCCION

Cada miembro que ingrese a la Institución, deberá recibir una inducción respecto a las generalidades de la Policía Nacional, dejando registro de cada uno de las actividades como:

- ❖ Conocimiento del área de trabajo.
- ❖ Se dará a conocer el programa de salud Ocupacional con todos sus Subprogramas, se familiarizara con las políticas en salud Ocupacional y Ambiente, al igual que con la política de alcohol y tabaquismo y drogadicción.
- ❖ Participar en las brigadas de inducción realizadas por el personal como Brigadas de Emergencias, COPASO.
- ❖ Se realizara énfasis en los riesgos que está expuesto según su trabajo a realizar.

5. MARCO LEGAL

- Ley 9 de 1979, enero 24,
- Decreto No. 614 de 1984- marzo 14
- Resolución No. 2013 de 1986, junio 6,
- Resolución No. 1016 de 1989, marzo 31,
- Decreto No.1295 de 1994 junio 27
- Decreto Ley 1795 del 2000
- Decreto Ley 1796 del 2000
- Acuerdo No.025 del 2003 CSSMP
- Directiva permanente 110091 DE 2004

El Departamento de Policía del Municipio de Pitalito basara el funcionamiento del programa de Salud Ocupacional según lo estipulado en las siguientes normas de la legislación Colombiana:

Ley 9/79 Enero 24: Establece las normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los trabajadores en sus labores.

Resolución 2400/79: Establece algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

Decreto 614/84 marzo 14: Determina las bases para la organización administrativa de la salud ocupacional del país.

Resolución 2013/86: Crea y determina las funciones del comité paritario de salud ocupacional.

Resolución 1016/89: Reglamenta los programas de salud ocupacional y establece pautas para su desarrollo.

Decreto 1295/94: Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

6. PANORAMA DE RIESGOS

El panorama de riesgos es el resultado de la aplicación de técnicas y procedimientos para la recolección de la información sobre los factores de riesgo laboral, la intensidad de exposición a que están sometidos los distintos grupos trabajadores, así como los controles existentes al momento de la evaluación.

Esta información implica una acción continua y sistemática de observación, valoración, análisis y priorización que permitan una adecuada orientación de las actividades preventivas. La valoración permite clasificar los factores de riesgo según los distintos grados de severidad. Los factores de riesgos prioritarios serán aquellos calificados con mayores valores o puntajes.

El panorama de riesgos realizado al Departamento de Policía Pitalito, prioriza los riesgos por oficina o dependencia observada.

6.1 ESCALA PARA LA VALORACION DEL GRADO DE PELIGROSIDAD

El grado de peligrosidad esta determinado por la multiplicación del valor de tres variables que son: Consecuencia, Probabilidad y Exposición.

$$GP = C \times P \times E$$

6.2 CONSECUENCIAS

Es el resultado más probable que podría ocurrir si el factor de riesgo se potencializa, incluyendo daños personales y materiales.

Tabla 1. Consecuencias

CONSECUENCIAS	INTERPRETACION	VALOR
Catastrófica	Muerte, invalidez o daño superior al 90% del capital de la empresa.	10
Grave	Lesiones con incapacidad permanente, parcial o daños superiores al 50% del capital.	6
Media	Lesiones con incapacidad no permanentes o daños superiores al 20% del capital.	4
Leve	Pequeñas heridas, lesiones no incapacitantes o daños menores al capital de la empresa.	1

6.3 PROBABILIDAD

Grado de inminencia o rareza de ocurrencia real del daño. Es la posibilidad de que se presente el evento bajo las condiciones normales de trabajo.

Tabla 2. Probabilidad.

PROBABILIDAD	INTERPRETACION	VALOR
Alta	Inminente y ocurre con frecuencia	10
Media	Cuando es muy posible, nada extraño de que Ocurra.	6
Baja	Cuando es muy remota, pero posible	3
Muy baja	Nunca ha sucedido en muchos años de Exposición al factor de riesgo, casi imposible De que ocurra, pero es concebible.	1

6.4 EXPOSICION

Se refiere al periodo del tiempo laboral en el cual el trabajador o la estructura entran en contacto con el factor de riesgo.

Tabla 3. Exposición

EXPOSICION	INTERPRETACION	VALOR
Continua	La situación ocurre continuamente o muchas Veces al día	10
Frecuente	Frecuentemente o algunas veces al día	6
Ocasional	Ocasionalmente o algunas veces a la semana	3
Remota	Remotamente posible, la persona está expuesta Una vez, al menos o pocas veces al año.	1

6.5 GRADO DE PELIGROSIDAD

Tabla 4. Grado de peligrosidad

GP	INTERPRETACION O CONDUCTA	VALOR
Muy alto	Hay que paralizar o cambiar el proceso	800
Alto	No se paraliza el proceso, pero se exige una corrección inmediata.	601 a 800
Importante	Requiere corrección.	301 a 600
Medio	Hay que mantenerse alerta	100 a 300

6.6 FACTOR DE PONDERACION

Tabla 5. Factor de ponderación por número de trabajadores

F.P	NUMERO DE TRABAJADORES
1	1 a 5
2	6 a 15
3	16 a 25
4	26 a 35
5	36 o mas

Tabla 6. Factor de ponderación por porcentaje de trabajadores.

F.P	NUMERO DE TRABAJADORES
1	Hasta el 20%
2	21% al 40%
3	41% al 60%
4	61% al 80%
5	81% al 100%

6.7 REPERCUSIONES DE RIESGO

$$RP = GP \times FP$$

Tabla 7. Repercusión de riesgo

R.R	INTERPRETACION
1 a 1500	Bajo
1501 a 3000	Medio
3001 a 5000	Alto

7. ESTRATEGIAS DE PROMOCION DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

- Motivar al personal para que participe en el programa de salud ocupacional pidiendo sugerencias, recomendaciones y consejos que ayuden a su ejecución, desarrollándose el sentido de pertenencia por el mismo. Esto puede hacerse efectivo a través de la comunicación directa con el personal o por medio de un buzón especial para sugerencias de salud ocupacional.
- Constantemente deben fijarse objetivos orientados optimizar el desarrollo y la implementación del programa de salud ocupacional.
- Realizar los cambios de conducta lentamente, porque la gente acepta más fácilmente los cambios cuando se presentan en pequeñas cantidades.
- Mantener a la gente bien informada acerca de los cambios que se van a efectuar, así como las razones y los beneficios que proporcionan la realización de éstos.
- Estimular el buen comportamiento a través del reconocimiento. En caso de que el comportamiento no sea el deseado, el último recurso aplicado será el castigo.
- Las personas que van a liderar el programa de salud ocupacional y los jefes de cada dependencia deberán adoptar buenos hábitos de seguridad para motivar al personal subalterno y así siga su ejemplo.

- Promover la búsqueda siempre de la causa básica de los problemas para dar soluciones radicales.

8. SUBPROGRAMA MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

8.1 MEDICINA PREVENTIVA

La medicina preventiva tiene la función de prevenir las enfermedades y lesiones físicas, mentales o emocionales; y retrasar la evolución de la enfermedad.

Este subprograma tiene por objeto proteger, promocionar, recuperar y rehabilitar la salud de los trabajadores, además ubicar de manera correcta al trabajador de acuerdo a su constitución física y psicológica.

8.1.1 Actividades. Empezar y estimular la participación de todos los empleados en actividades deportivas (fútbol, baloncesto, voleibol Etc.) y culturales organizados por la empresa. Promoverá la intervención de sus empleados Mediante la conformación de grupo y/o equipos en las diferentes actividades deportivas y culturales, propendiendo por despertar en ellos compañerismo, la solidaridad y estrechar los lazos de amistad.

Organizar y ejecutar actividades para prevenir y controlar enfermedades generales asociadas con la presencia de factores de riesgos psicosociales en el ambiente laboral. Otras actividades que se desarrollan en la medicina preventiva son: la educación en salud e higiene personal, prevención y detección oportuna de enfermedades degenerativas, rehabilitación y adaptación para trabajadores incapacitados.

Organizar e implementar programas de control de Hipertensión arterial, diabetes, cáncer de cuello uterino y cáncer de próstata, mediante la realización de controles permanentes o periódicos en los sitios de trabajo.

Distribuir botiquines en diferentes zonas de la empresa, dotándolos con elementos necesarios teniendo en cuenta los riesgos presentes en el área.

La dotación general de los botiquines comprende lo siguiente:

- Gasa Estéril
- Esparadrapo
- Yodo Solución
- Mercurio Cromo
- Agua Oxigenada
- Vendas Elásticas
- Guantes Quirúrgicos
- Cloro
- Baja Lenguas
- Linterna
- Directorio de los Trabajadores
- Suero Oral
- Algodón
- Toallas higiénicas maternas (tapon)

8.2 MEDICINA DEL TRABAJO

Para ejecutar el subprograma de medicina del trabajo el Departamento de Policía de Pitalito deberá suministrar los recursos necesarios para desarrollar las actividades médicas y paramédicas encaminadas a proteger y mejorar la salud del trabajador, además se analizará y evaluará su capacidad laboral con el fin de ubicarlo en un lugar de trabajo acorde a sus condiciones físicas y psicobiológicas, mediante la valoración médica pre empleo y la realización de exámenes de optometría, valoración psicológica, pruebas de embarazo para mujeres en edad fértil y otras.

Con este subprograma se busca prevenir, controla, y promueve la salud de los trabajadores, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales a que se exponen durante el desarrollo de sus actividades laborales en la institución.

8.2.1 Actividades. Realizar las historias clínicas ocupacionales a todos los trabajadores del Departamento de Policía del Municipio de Pitalito.

Realizar exámenes médico, clínicos y para clínicos para admisión, selección de personal, ubicación según aptitudes, cambios de ocupación, reingreso al trabajo y todos los factores relacionados con los riesgos de la salud de los trabajadores. Se deberán realizar exámenes periódicos con el fin de detectar a tiempo la presencia de cualquier tipo de enfermedad que pueda estar relacionada a los riesgos inherentes del oficio realizado por el trabajador dentro de la institución.

Este tipo de actividades se deberán programar anualmente a todos los trabajadores y en caso que el oficio sea de exposición a agentes contaminantes laborales se realizara valoración ocupacional complementada por exámenes para clínicos de acuerdo a los factores de riesgos a que se encuentran expuestos así:

- Rayos X del tórax para personal de archivo
- Pruebas de cuadro hemático y química sanguínea (colesterol, triglicéridos, glicemia, urea, creatinina) para todos los empleados.
- Electrocardiograma para mayores de 40 años.
- Audiometría para trabajadores expuestos al ruido
- Visiometrias
- Audiometrías
-

8.3 EXAMENES MEDICOS DE INGRESO Y DE RETIRO

Todo civil que desee ingresar a la Policía Nacional se debe realizar los siguientes exámenes:

- Examen médico general
- Audiometría
- Optometría
- Rayos x de Torax AP Y LATERAL
- Rayos x de Columna lumbosacra
- Examen general de sangre
- Examen parcial de orina
- Examen odontológico.
-

8.4 EXAMENES PERIODICOS OCUPACIONALES PROPUESTOS

EXAMEN A PRACTICAR	REALIZADO A	PERIODO
Examen Coprológico y Coprocultivo	Todo el personal especialmente el personal de almacén	Anualmente
Baciloscopia y Radiografía de Tórax	Todo el personal	Anualmente
Examen General y Odontológico	Todo el personal	Anualmente
Examen Ocular	Todo el personal	Anualmente
Examen de Oídos	Todo el personal	Anualmente
Examen de Orina y Serología	Todo el personal	Anualmente
Prueba de Elisa	Personal nuevo y quien lo solicite	Cuando sea solicitado

8.5 SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL

Este programa va enfocado a la intervención de factores de riesgo potencialmente generadores de enfermedades profesionales

Es el conjunto de actividades destinadas a identificar, evaluar y controlar los factores de riesgos existentes en los puestos de trabajo, que puedan alterar la salud de los trabajadores generando enfermedades profesionales.

Es responsabilidad de la higiene industrial evaluar e identificar mediante saneamiento básico ambiental los factores de riesgos que en el trabajo afecten o puedan alterar la salud de los trabajadores.

8.5.1 Actividades. Elaborar un panorama de factores de riesgo para obtener la información necesaria sobre su presencia en los sitios de trabajo dentro de la Institución, esto con el fin de facilitar la evaluación y localización de los mismos, para determinar el grado de exposición a que están sometidos los trabajadores.

Utilizar técnicas de medidas cuantitativas para medir la magnitud de los factores de riesgos, tales como iluminación, radiaciones ionizantes, etc.

Coordinar y participar en programas para la educación de los trabajadores en la prevención de las enfermedades profesionales.

La prevención de accidentes de trabajo mediante el cumplimiento de lo establecido en el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, mediante normas reglamentadas por el DEPARTAMENTO DE POLICIA PITALITO, requeridas por el proceso y las condiciones de trabajo.

Se desarrollaran actividades de Inducción y entrenamiento encaminadas a la prevención de accidentes y al conocimiento de los riesgos inherentes al oficio.

Implementación del manual para el manejo de los desechos sólidos diseñados para el área de sanidad.

Cada coordinador o jefe de área será responsable de efectuar inspección general periódica de las condiciones de seguridad en el área a su cargo, detectar las condiciones ambientales peligrosas, y tramitar su corrección, dejando registro e informando al responsable de Salud Ocupacional.

Se analizaran los índices de frecuencias, severidad, lesión incapacitante, promedio de días cargados y la especificación respectiva de las categorías analíticas (naturaleza de la lesión, parte del cuerpo afectada, agente de la lesión, Etc.).

Se llevaran estadísticas sobre ausentismo laboral por enfermedad profesional, accidente laboral, enfermedad y accidente común, calamidad domestica u otra causa de ausentismo.

Se tendrá un programa permanente de motivación personal hacia la seguridad, mediante carteleras, afiches, programación de eventos especiales con la colaboración de la ARP contratada y demás entidades vinculadas a Salud Ocupacional.

8.6 SEGURIDAD INDUSTRIAL

Son todas las actividades encaminadas a la prevención e investigación de accidentes laborales

Encamina sus programas planes y procesos hacia la protección de la población trabajadora, previniendo los diferentes riesgos potenciales presentes en su ambiente laboral

8.6.1 Actividades. Identificar las causas originadas por los accidentes de trabajo en el lugar del desarrollo de sus actividades.

Para la elaboración del panorama de factores de riesgos se hicieron visitas de inspección a las diferentes oficinas de la institución en forma general, y en particular a los puestos de trabajo, con el fin de analizar y conocerlos conceptos manejados por los trabajadores en relación con el oficio que desempeñan y los riesgos a que están expuestos.

Estudiar las operaciones de trabajo, los procesos y obtener información completa de la naturaleza de las tareas, materiales y equipos empleados, número y sexo de los trabajadores y horas de trabajo.

Recomendar las medidas de control general adecuadas como: Modificación en los procesos y en operaciones, encerramiento, renovación o reparación de equipos, aislamientos con el fin de controlar la fuente de origen los factores de riesgos.

Supervisar la aplicación de las medidas de control de los riesgos profesionales en la fuente y el medio y determinar la necesidad de suministrar elementos de protección personal, acordes a la necesidad.

Dotación a los trabajadores de los elementos de protección personal de acuerdo a las necesidades del puesto de trabajo, que cumplan con las especificaciones técnicas recomendadas por las autoridades competentes.

Se dictaran charlas a los trabajadores sobre la importancia del uso de los equipos de protección personal.

Se contara con personal capacitado en el combate de incendio, evacuación y rescate. El coronel encargado dispondrá de los recursos necesarios para su conformación y funcionamiento.

Revisión y mantenimiento permanente a los equipos contra incendios para garantizar el buen funcionamiento en caso de que sea necesario.

Se realizaran investigaciones de los accidentes de trabajo ocurridos en el DEPARTAMENTO DE POLICIA MUNICIPIO DE PITALITO, diligenciando el formulario de investigación de accidentes por el jefe inmediato del accidentado.

Este formulario después de diligenciado será analizado por el responsable de Salud Ocupacional en el DEPARTAMENTO DE POLICIA MUNICIPIO DE PITALITO quien dará su concepto, efectuando si es necesario una nueva investigación.

Se investigaran y analizaran las causas de enfermedades profesionales, con el fin de determinar las causas de su origen y tomar las medidas necesarias para su prevención y control.

Se reportará en los términos de ley a las autoridades competentes sobre los accidentes de trabajo ocurridos a los trabajadores del DEPARTAMENTO DE POLICIA MUNICIPIO DE PITALITO.

Se llevara registros de accidentes de trabajo y enfermedad profesional ocurridos a trabajadores del DEPARTAMENTO DE POLICIA PITALITO Con el fin de conocer la real situación de la empresa y para la evaluación de los programas de seguridad como para la implementación objetiva de las medidas correctivas.

9. COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

Está reglamentado por la resolución 2013 de 1986, el decreto 614 de 1984 y por último el decreto 1295 de 1994.

El comité es el organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional dentro de la empresa. A partir del decreto 1295 toma el nombre de Comité Paritario de Salud Ocupacional, ya que anteriormente se llamaba Comité de Higiene y Seguridad Industrial.

Todas las empresas o instituciones públicas o privadas que tengan a su servicio diez o más trabajadores, deben conformarlo (según artículo 1 de la resolución 2013 de 1986).

Menos de diez trabajadores un Vigía de Salud Ocupacional.

El Sistema General de Riesgos Profesionales se encuentra establecido en el libro tercero de la ley 100 de 1993, pero esta ley no lo define, y ni si quiera le da los fundamentos mínimos para su constitución y formación, por lo tanto el congreso reglamentó ampliamente en pensiones y salud,

Dejando al gobierno en libertad para implantar y conformar el Sistema General de Riesgos Profesionales. Otorgándole facultades extraordinarias al presidente en el artículo 139 de la misma ley 100 de 1993. Debido a esto el Departamento de Policía Pitalito cuenta con personal civil y personal uniformado, donde el personal civil es el que está en condiciones de formar un comité paritario, pero debido a que solamente cuenta con 8 civiles que les cubre la ley 100 este departamento cuenta

con un Vigía de la Salud Ocupacional. Quien se encarga de mantener el interés de los directivos, y mantenerlos informados sobre asuntos de seguridad.

9.1 FUNCIONES DEL MEDICO OCUPACIONAL

- Estudio y vigilancia de las condiciones ambientales en los sitios de trabajo, con el propósito de obtener y conservar los valores óptimos posibles de ventilación, iluminación, temperatura, humedad, etc.
- El médico laboral debe analizar y clasificar los puestos de trabajo, para seleccionar el personal basándose en la colaboración de los requerimientos psicofisiológicos de las tareas a desempeñar y con relación a los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a las que puede quedar expuesto el trabajador.
- Brindar asistencia médica inmediata en caso de accidentes de trabajo o enfermedad profesional (Art.206- 207 código sustantivo del trabajo).
- La vigilancia para el adecuado mantenimiento de los servicios sanitarios generales tales como: servicios higiénicos, suministros de agua potable, a demás de colaborar con el control de la contaminación ambiental.
- Realizar las fichas médicas ocupacionales periódicamente y también el examen médico de reemplazo al personal que ingresa por primera vez a la institución, así como la realización de exámenes especiales en los casos cuyas labores involucran un alto riesgo para la salud.

- Mantenimiento del nivel de vacunación a los trabajadores periódicamente con mayor énfasis en epidemias.
- Prestar asesoramiento al comité paritario de salud ocupacional.
- Investigar y llevar estadísticas de los accidentes laborales y de las enfermedades ocupacionales que ocurren en la empresa, así como divulgar los conocimientos indispensables para la prevención de riesgos laborales.
- Organizar y facilitar la capacitación de la brigada de primeros auxilios, así como hacer la solicitud de los recursos que se destinarán para la adquisición de los medicamentos necesarios para la atención de urgencias, botiquín (Art. 205 Código Sustantivo del Trabajo).
- Asesorar a la empresa en la distribución racional de los trabajadores, según los puestos de trabajo y las aptitudes del trabajador.

Asistencia médica en caso de emergencia: es indispensable que el médico establezca sistemas de capacitación altamente profesionales en primeros auxilios, en especial al personal que por su prolongada jornada de trabajo necesite rotarse.

Este entrenamiento puede llegar a evitar muertes e incapacidades causadas por accidentes, pues de lo contrario un compañero de trabajo podría realizar un movimiento inadecuado al accidentado, que llevaría a consecuencias graves incluso la muerte, de tal manera que la primera responsabilidad de los equipos de emergencia es la preservación de la vida, lo cual significa que este grupo de salvamento debe estar bien capacitado para lograrlo. En éste procedimiento de capacitación se debe hacer en primera instancia, la prevención de la víctima

averiguando cual fue el causante de su estado y así atender las heridas y las condiciones amenazantes.

9.2 ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD

Se programaran las siguientes actividades de promoción y prevención:

Campañas educativas de NO ALCOHOL. DROGADICCION, dirigida por una persona idónea en cada área, estas actividades irán acompañadas de jornadas de vacunación, charlas soportadas con material didáctico.

Se realizaran jornadas de fumigación contra vectores, teniendo en cuenta la ubicación demográfica de la estación de Policía.

10 PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA EL CONTROL DE LA PATOLOGIA LUMBAR

10.1 INTRODUCCION

La incapacidad y la convalecencia que deja el dolor lumbar en la medicina del trabajo son más costosas y más largas que lo que ocurre en la población general. De las ínter consultas atendidas por trastornos lumbares más del 50% obedecen a lumbalgia, sin especificar en los servicios de medicina física y rehabilitación y ortopedia con porcentajes que oscilan entre el 31% y el 41% en los egresos hospitalarios.

El dolor lumbar más común es sin embargo un síndrome no específico asociado con la postura, levantamiento de peso de manera inapropiada en el trabajo o fuera de él, con la alta frecuencia de malos movimientos de columna o por mantener una misma posición por tiempo prolongado, trauma por transporte de objetos pesados.

10.2 OBJETIVOS

10.2.1 Objetivo general. Disminuir la patología lumbar de los empleados del Departamento de Policía Pitalito mediante sistemas de control de factores de riesgos inherentes en los puestos de trabajo, micro ambiente laboral y la educación en higiene postural.

10.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el comportamiento de la patología lumbar de los empleados del Departamento de Policía Pitalito, con base en el accidente de trabajo y la consulta medica.
- Identificar los factores de riesgos lumbares presentes en los puestos de trabajo, mediante observación directa y participación de los trabajadores.
- Proponer medidas de control y prevención con base en el diagnostico biológico y ambiental

10.3 METODOLOGIA

En base del análisis de la información se analizara la patología lumbar. Anualmente con los registros certificados de incapacidad médica, accidente de trabajo y consulta médica ambulatoria

Se efectuara una inspección inicial a los puestos de trabajo que presenten una mayor frecuencia de patología lumbar detectada en el estudio de morbilidad. Esta visita la debe realizar el personal dedicado a la salud Ocupacional de la Institución, utilizando para tal efecto guías de observación específicas.

Se presentaran las alternativas de solución en orden de prioridad estableciendo el seguimiento mediante inspecciones de control a realizarse dentro de los sub programas de Higiene y Seguridad Industrial.

Se capacitara a la totalidad de los trabajadores (civiles, uniformados) de la Institución mediante la ejecución de unidades docentes teórico prácticas, las cuales comprenden:

- **LABORAL**

Organización del proceso
Diseño de puestos de trabajo
Ayudas Mecánicas
Límites máximos permisibles
Modalidades de la gestión administrativas.

- **SOCIOCULTURAL**

Hábitos posturales
Hábitos y estado nutricional
Desarrollo muscular
Estado Emocional

- **INDIVIDUAL**

- Edad
- Sexo

Enfermedades congénitas y degenerativas de la columna.

La educación se iniciara con los empleados detectados como de alto riesgo en el estudio de patología lumbar y en el panorama de factores de riesgos.

Los docentes contarán con el material de audiovisuales adecuado para una mejor comprensión de los asistentes.

Los trabajadores con problemas lumbares crónicos, es decir patologías de más de tres (3) meses de evolución que no mejoran con los tratamientos convencionales, con periodos de remisión detectados a través de la consulta médica, conformaran un grupo de especial seguimiento, con los que se establecerán las siguientes actividades:

Análisis del ambiente laboral de los casos de trabajadores con patología lumbar.

Evaluación y seguimiento dietético con el fin de mejorar hábitos alimenticios y alcanzar el peso ideal.

Formación teórico-practico: En higiene postural, fisioterapia, Gimnasia Ocupacional, Nutrición y Vida Sana, Aspectos psicosociales del dolor. Estas actividades se realizaran en forma periódica cada tres meses.

10.4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Para el manejo optimo y oportuno del programa se hace necesario el establecimiento de registros específicos para el área de Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial.

El perfil de la morbilidad se obtendrá mediante los siguientes instrumentos: Incapacidades certificadas reportadas por patología lumbar cortes anuales de la información procesada sistemáticamente del accidente de trabajo, Guías de observación para la evaluación de puestos de trabajo, Registros de las actividades de capacitación y promoción.

10.5 EVALUACIÓN

El programa requiere ser evaluado por lo menos una vez al año. Esta evaluación consiste en la confrontación de las actividades programadas para este periodo de tiempo, con el objeto de detectar y corregir problemas de tipo administrativo.

10.6 EVALUACIÓN DE IMPACTO

Las acciones de este programa deben traducirse en un control de la morbilidad lumbar detectada anualmente.

Disminución de la patología lumbar

Disminución de atención médica ambulatoria y días de incapacidad

Disminución de accidentalidad osteomuscular

Disminución de pérdidas de capacidad laboral parcial o total.

11. SISTEMAS DE CONTROL

11.1 PATOLOGÍA LUMBAR

11.1.1 Indicadores. Índice de frecuencia.

$$I.F = \frac{\text{No de incapacidad por patología osteomuscular en un periodo}}{\text{Población a Riesgo}}$$

Incidencia de Patología Lumbar.

$$I.P.L.= \frac{\text{No de Accidentes lumbares en el año}}{\text{Población a Riesgo}}$$

Los instrumentos de recolección de la información son la tarjeta resumen del accidente de trabajo y del ausentismo por causa médica certificada.

Indicador de impacto ambiental.

$$I.I.A. = \frac{\text{No de puestos de trabajo con grado de peligrosidad mayor de 100}}{\text{controles}}$$

Total de puestos de trabajo con grado de peligrosidad mayor de 100

Porcentaje poblacional de riesgo Ambiental

$$P.R.A.=\frac{\text{No de trabajadores expuestos con grado de peligrosidad mayor de 100}}{\text{Población trabajadora}}$$

11.2 ACCIDENTALIDAD

Todos los accidentes de trabajo reportados que denotan un riesgo potencial significativo, a nivel individual y grupal, serán investigados por el responsable de Seguridad Industrial con el fin de establecer los correctivos necesarios y efectuar el adecuado diligenciamiento de la tarjeta de resumen de la tarjeta de trabajo.

Se hace necesario el establecimiento de estrategias mediante encuestas individuales o grupales, la activación de canales directos de comunicación entre los trabajadores y mandos medios.

11.2.1 Indicadores. Índice de frecuencia: Muestra de la proporción de lesiones incapacitantes que ocurren con relación a las horas hombres trabajadas.

I.F.= No de accidentes de trabajo en el ultimo año X 200.000
No HHT en el mismo periodo

Índice de frecuencia de accidentes de trabajo incapacitantes
No de accidentes de trabajo con incapacidad

I.F.I= Certificada por médico en el último año X 200.000
No de HHT en el periodo

Se obtiene así el numero de accidentes de trabajo incapacitantes ocurridos durante el ultimo año por cada 100 trabajadores de tiempo completo

Índice de severidad

Muestra la proporción en que se pierde o cargan días, en un periodo con relación a 240.000 horas hombre trabajadas.

No de días perdidos y/o cargados a causa de

I.S.= accidentes de trabajo durante el ultimo año X 200.000
No de HHT en el mismo periodo

El indicador que se obtiene así se interpreta como el número de días perdidos y/o cargados durante el último año, a causa de accidentes de trabajo, por cada 100 trabajadores de tiempo completo.

11.3 TASA DE INCIDENCIA

Se define como el número de accidentes y/o incidentes que suceden dentro de un periodo determinado de tiempo, con relación al número de trabajadores expuestos al riesgo durante ese periodo.

$$T.I = \frac{\text{No. Total de accidentes + incidentes}}{\text{No. Total de trabajadores}} \times 100$$

11.4 INDICE DE LESIONES INCAPACITANTES

El sistema Integral de seguridad social (ley 100/93) y su Decreto reglamentario 1295/94 han planteado la conveniencia de retomar este indicador utilizado a nivel internacional para valorar el grado de accidentalidad de la empresa.

Este parámetro es uno de los factores que la ley establece para tener en cuenta en la modificación de la tarifa de cotización al Sistema de Riesgos Profesionales.

$$I.L.I = \frac{\text{Índice de frecuencia} \times \text{Índice de Severidad}}{1000}$$

Este índice relaciona la frecuencia y la severidad en una sola medida. Es un índice global de las experiencias de lesiones incapacitantes.

11.5 AUSENTISMO

11.5.1 Ausentismo por causa médica certificada. El decreto 614/84 en su artículo 30 establece que el subprograma de Medicina del Trabajo de las empresas establece que se deberá desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica relacionada con el trabajo y el ausentismo por tales causas.

El ausentismo es un síntoma y como tal debe ser tratado e investigado, y se hace necesario conocer la magnitud del problema, sus causas, sus efectos, para poder así tomar medidas que tiendan a disminuirlo.

11.5.2 Índices de ausentismo. Nos permite mantener valores comparativos entre los diferentes periodos, oficios, centros de trabajo y aun con otras empresas de actividad económica similar.

Se consideran solo las usencias por causas de salud, que incluyen todas las incapacidades atribuibles a enfermedad común, enfermedad común, enfermedad profesional, accidente de trabajo, y consulta de salud. Las prorrogas de una incapacidad no son consideradas como eventos independientes.

Índice General de frecuencia de ausentismo

$$\text{I.G.F.A.} = \frac{\text{No. De expuestos a ausencias por causas de salud durante el ultimo año}}{\text{No. HHP en el mismo tiempo}} \times 200.000$$

Este indicador se interpreta como el número de eventos de ausencia por causas de salud durante un año, por cada 100 trabajadores programados de tiempo completo.

Índice General de severidad de ausentismo

No de días de ausencia por causas

$$\text{I.G.S.A.} = \frac{\text{de salud durante el año}}{\text{No. De HHP por el mismo tiempo}} \times 200.000$$

Este Indicador muestra el número de días perdidos por causas de salud en el año por cada 100 trabajadores programados de tiempo completo.

12 MEDIDAS DE CONTROL GENERAL

12.1 MEDIDAS DE CONTROL RIESGOS POR TEMPERATURA

Para controlar los ambientes calientes es necesario ofrecer una Ventilación tanto general como parcial, cambiar los equipos y procesos que producen calor, los trabajadores que laboran en este ambiente debe aumentar el consumo de líquidos para reponer el periodo por la transpiración.

12.2 MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS POR ILUMINACIÓN

- Disponer del tipo de iluminación da acuerdo a la actividad realizada en cada área de trabajo.
- Colocar acrílicos o rejillas apropiadas para aumentar el área de iluminación si se desea una iluminación general.
- Cambiar de lugar los focos de luz que produzca deslumbramiento, si no es posible, reubicar los muebles y/o equipos para evitar que el trabajador tenga contacto con el riesgo.
- Si en el área de trabajo hay computadores se debe evitar el reflejo de la luz en la pantalla colocado el monitor de tal manera que ni la iluminación del local ni la natural que penetra por las ventanas incidan sobre éste. Se debe evitar que detrás de la pantalla existan puntos de luz como ventanas o lámparas que puedan deslumbrar. Las pantallas se deben colocar perpendicular a los puntos de la luz, a demás se debe descansar por periodos cortos para evitar la fatiga visual.

12.3 MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS POR RADIACIÓN NO IÓNICA

- Identificar el tipo de radiación no iónica presente para tomar medidas correspondientes.
- Se deben realizar descansos frecuentes por períodos cortos cuando se está expuesto a la radiación no iónica.
- Los rayos infrarrojos no se controlan con el movimiento del aire porque el calor radiante eleva la temperatura de la superficie sobre la cual cae, y no el aire a través del cual se transporta.
- En los lugares de trabajo donde se produzcan o emitan radiaciones de radiofrecuencia o se manejen aparatos o equipos que generen o emitan dichas radiaciones, no se permitirá, que los trabajadores estén expuestos a una cantidad de potencia por unidad de superficie mayor de diez (10) miliwatios por centímetro cuadrado. Esta cantidad de radiación se refiere a recepción a nivel de piel y por cualquier longitud de exposición.

Compendio de normas legales ARSEG

- Realizar exámenes médicos por períodos no mayores a seis meses, a todos los empleados que laboran en el campo de las telecomunicaciones, radiodifusoras o actividades similares.

12.4 PROTECCIÓN PERSONAL

- Las personas expuestas a radiaciones no iónicas deben usar protección visual con filtros apropiados.
- Para la radiación de radiofrecuencia se utiliza un casco de tela metálica y gafas protectoras de vidrio metalizado o tela metálica.
- Utilizar filtros anti radiactivos como el protector de pantalla de los computadores que absorben las radiaciones eléctricas de baja frecuencia.

12.5 MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS POR SUSTANCIAS BIOLÓGICAS

- El personal que tenga contacto con sangre y /o saliva debe abstenerse de realizar cualquier procedimiento si no tiene los elementos de protección requerido.
- Después de utilizar jeringas no se debe colocar la tapa con la mano porque puede fallar y pincharse con la aguja; la tapa se debe colocar en una mesa, allí se inserta la aguja, luego se presiona para sellar.
- Los desechos orgánicos deben depositarse en bolsas clasificadoras de basura, generalmente son de color rojo o anaranjado para señalar cuidado en su manipulación.
- Se debe vacunar al personal que labora en el área de sanidad para evitar las epidemias o enfermedades contagiosas identificadas en esa sección.
- Realizar periódicamente los exámenes de VIH.

12.5.1 Equipo de protección. Para realizar las actividades donde se encuentra el riesgo biológico se deben utilizar todos los elementos de protección personal como:

Guantes de látex, caretas, tapabocas, delantal, zapatos con suela antideslizante, gorros, etc.

12.6 MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS ERGONÓMICOS

12.6.1 Para levantar cargas

- Al realizar cualquier tipo de levantamiento se debe aproximar a la carga doblando las rodillas de tal manera que el muslo y las pantorrillas formen un ángulo superior a 90°, manteniendo la espalda recta para reducir el esfuerzo realizado por la columna vertebral, aquí todo el esfuerzo lo realizan los músculos de las piernas y brazos, estos deben trabajar estirados, manteniendo la carga suspendida.
- Nunca tome el objeto con la punta de los dedos, este debe sujetarse con la palma de las manos y la base de los dedos para tener mayor agarre y reducir el esfuerzo y la fatiga.
- La carga máxima que un trabajador puede levantar es de 25kg, en el caso de las mujeres es de 12.5kg, la carga máxima que puede levantar en hombros de 50kg para los hombres y 20kg para las mujeres.

12.6.2 Posturas correctas

- No adopte posturas donde la espalda quede torcida, hundida o tome una curvatura. El dorso debe mantenerse erguido.
- Para tomar una posición correcta es necesario llevar los hombros suavemente hacia atrás, conservando la cabeza levantada con el cuello recto, manteniendo el vientre levemente sumido.
- Se debe evitar sostener la misma postura por largo tiempo, bien sea de pie o sentado, deben realizar descansos cambiando de posiciones, haciendo suaves movimientos de estiramiento para relajar los músculos.

12.6.3 Posición sentada

- Para adoptar una correcta posición sentado el cuerpo debe ir apoyado en la silla con el tronco recto en una posición vertical, los muslos horizontales, las piernas verticales y los pies horizontales. Lo ideal es que la altura de la silla sea igual a la longitud de las piernas. Si los pies no alcanzan el piso, se debe utilizar un banquito para que los pies reposen en él.

- La mesa de trabajo debe estar generalmente al nivel de los codos.

12.6.4 Posición de pie

- Si su actividad lo obliga a estar mucho tiempo de pie trate de descansar colocando un pie sobre un banco pequeño, peso del cuerpo quedará sobre el otro pie.
- El plano de trabajo debe estar al mismo nivel de los codos del empleado. Si el trabajo requiere de mucho esfuerzo entonces es aconsejable que el plano de trabajo se encuentre un poco más bajo.
- La mesa de trabajo debe tener un espacio en la parte inferior para introducir los pies y lograr un mayor acercamiento.

12.6.5 Ejercicios de relajación

- Gire suavemente el tronco con los brazos arriba. Este ejercicio puede realizarse sentado o de pie.
- Gire lentamente la cabeza.
- Gire suavemente los hombros de atrás hacia delante y viceversa.

12.6.6 El descanso

- ❖ Las personas deben tener un buen descanso para mejorar el rendimiento en el trabajo. Para asegurar el descanso se deben tener buenos hábitos para dormir:
- ❖ Las posiciones más adecuadas son boca arriba con una pequeña almohada debajo de las rodillas o de lado con las piernas dobladas.
- ❖ Procure no dormir nunca boca abajo porque la columna adopta una posición inadecuada.
- ❖ Es importante dormir en un colchón firme con una almohada lo más plana posible.

12.7 MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS PSICOSOCIALES

En cualquier ambiente laboral debe existir la posibilidad de tener una comunicación a doble nivel: la que se establece para realizar de manera correcta las tareas encomendadas y la que se establece sin relación directa con las actividades laborales.

Todo el personal debe sentirse a gusto con su trabajo, sus compañeros, su entorno. Esto se logra a través de una comunicación abierta y sincera donde continuamente se expresen las ideas, sentimientos y necesidades tanto físicas como emocionales de cada uno. A demás se debe adquirir la información suficiente que le permita a los empleados tomar conciencia de los factores que pueden afectar la salud en el área de trabajo con la finalidad de evitarlo, corregirlos o minimizados.

El tipo de jerarquía ideal es la **democrática** donde se brinda la oportunidad de participar y opinar a cualquiera de las personas que pertenecen a una institución.

12.8 MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS DE INSEGURIDAD

12.8.1 Medidas de control eléctricos

- Entubar líneas conductoras
- Cubrir cajas, interruptores y tomacorrientes
- Tener conexiones a tierra

12.9 MEDIDAS DE CONTROL DE INCENDIOS Y EXPLOSIONES

- Señalizar y demarcar las zonas de riesgo
- Disponer de salidas de emergencia sin obstáculos y señalizadas
- Disponer de extintores adecuados para la clase de riesgo de incendio o explosión detectado en el área.
- Mantenimiento periódico de extintores
- Brigadas contra incendio.

12.10 MEDIDAS DE COTROL POR INSTALACIONES LOCATIVAS DEFECTUOSAS

La prevención y control de los riesgos por instalaciones locativas radica en el mantenimiento de las mismas, prestando atención a los siguientes puntos clave:

- Techos
- Muros, puertas y ventanas
- Orden y aseo
- Iluminación general
- Ventilación general
- Pisos, escaleras y

12.11 PLAN DE EVACUACION

El plan de emergencia se debe considerar como un conjunto de disposiciones adoptadas ante una combinación de factores que produce un fenómeno no esperado, en el cual se prevé las distintas acciones que debe realizar cada individuo en caso de emergencia con el fin de proteger a las personas y bienes, a demás de esto agiliza la intervención oportuna y sin improvisación, aumentando la efectividad de los medios de prevención y protección existentes reduciéndose las posibles consecuencias de accidentes.

12.11.1 Premisas del plan de evacuación. El motivo del plan de evacuación tiene su origen en la necesidad de trasladar al personal a lugares seguros o de menor riesgo.

- Las vías de salida y las puertas de emergencia se deben encontrar libres de obstáculos.
- Todas las puertas en cada piso se deben abrir en el sentido de la salida.
- La señalización de emergencia debe ser visible en todo momento.

- Es necesario que se conozca con detalle las salidas de emergencia mediante un plano de situación con la señalización a la salida de emergencia.
- Conocer perfectamente la ubicación de los extintores.

12.11.2 PROCEDIMIENTOS DE EVACUACIÓN



EN CASO DE INCENDIO Y EXPLOSIONES

Al oír la señal de alarma

- Interrumpir su trabajo inmediatamente.
 - Conservar la calma.
 - Apagar o desconectar equipos eléctricos a su cargo y cercanos.
 - Salvaguardar bienes o información según su responsabilidad.
 - Ayudar a sus compañeros a salir y llevar consigo al personal que encuentre a su paso.
 - Ubicar la ruta y salida más cercana.
 - No correr.
 - No caminar con paso rápido.
 - No devolverse por ningún motivo.
 - Las mujeres deben quitarse los zapatos de tacón alto.
 - En caso de humo desplazarse agachados.
 - Antes de salir verificar el estado de las vías.
-
- Cerrar las puertas después de salir, pero no asegurarlas con llave.
 - Dar prioridad a las personas con más fragilidad, mujeres embarazadas, niños, enfermos.
 - Si tiene que refugiarse dejar una señal visible.
 - Verifique el punto o sitio donde se encuentre.
 - Utilizar la salida de emergencia más próxima del lugar donde se encuentra.

- Acudir al punto de reunión final.

Después de pasada la situación se debe verificar si todo el personal está presente.



EN CASO DE INUNDACIONES

- Este atento a la señal de alarma.
- Oriente sus primeros esfuerzos hacia la protección de personas.
- Evacue a una zona segura.
- Evite atravesar lugares inundados a pie, vehículos, a no ser que así lo disponga el cuerpo de socorro.
- No beba agua que no reúna las condiciones higiénicas.
- Colabore con la apertura de desagües



EN CASO DE HURACANES Y VIENTOS FUERTES

- Conocer los mecanismos para desconectar la luz, el agua y el gas.
- Tenga a mano un transistor y una linterna con pilas en buen estado.
- Tenga a mano un botiquín de primeros auxilios, una caja de herramientas y un pito para dar aviso de un peligro cercano o si queda atrapado bajo escombros.
- Almacenar agua potable con tiempo, puede haber escasez.
- Coloque tablas o cintas adhesivas en las ventanas de vidrio para evitar que se rompan violentamente.
- Baje al piso todos los objetos que se puedan caer.
- Conserve la calma tranquilícese y resguarde a las personas que lo acompañan.
- Quédese en la habitación más pequeña, baño, armario, refúgiense bajo muebles pesados o detrás de un sofá, bajo un escritorio, etc.

- Evite el contacto con cables o redes eléctricas caídas.
- Recuerde que al pasar el ojo del huracán hay un momento de aparente calma, esto significa que solo la mitad de la tormenta ha pasado y que aún falta la otra mitad por pasar.



EN CASO DE TERREMOTO

- Conserve permanentemente botiquines, linterna, radio de pilas, para atender una emergencia.
- Es adecuado tener un pito como sistema de alerta y para pedir ayuda en caso de quedar atrapado.
- Conocer la ubicación de extintores, botiquines, rutas de evacuación y salida.
- Tenga disponibles las llaves de puertas y candados.
- Procure de mantener la calma y trate de serenar a los demás.
- Si esta bajo techo protéjase de las caídas de ladrillos, lámparas, artefactos eléctricos, materas, computadores, archivadores, cuadros y cualquier otro objeto cortante o pesado.
- Aléjese de los vidrios y protéjase debajo de marcos de puertas, mesas, escritorios o de un lugar resistente de la edificación.
- Si esta en un área descubierta aléjese de edificaciones, paredes, postes, cables eléctricos y otros elementos que puedan caerse.
- Si esta dentro de un vehiculo deténgalo inmediatamente, permaneciendo en el o debajo de él.
- Revise el estado de deterioro en que quedó su edificación y en particular su estructura porque pueden ocurrir nuevos temblores que derrumbe lo que ha quedado débil si es el caso trasládese a un lugar seguro.
- Suspenda el paso de energía eléctrica hasta quedar seguro de que no hay cortos.
- Observe si hay heridos en el lugar en el que se encuentra.

- Al evacuar no se devuelva por ningún motivo.
- No pise escombros en forma indiscriminada.
- Si requiere moverlo sea muy cuidadoso; al hacerlo puede pisar o tumbar muros o columnas débiles.
- No use agua de los grifos para beber, esta puede estar contaminada.
- Use como reservas el agua de calentadores, tanques de inodoro y de otros tanques limpios.
- No descargue los inodoros hasta verificar que la tubería de aguas negras no esta rota.
- No camine descalzo.
- Equípese pero no acapare víveres.

13. PLAN DE SEÑALIZACION

Una adecuada señalización informa a los trabajadores y visitantes sobre los riesgos inminentes, así como las acciones preventivas de accidentes.

Para que la señalización sea efectiva se requiere que cumpla con las siguientes condiciones:

- Atraer la atención.
- Dar a conocer el mensaje.
- Ser clara y de interpretación única.
- Informar sobre la conducta a seguir.
- Que sea posible de cumplir.

Se debe tener en cuenta que: LA SEÑALIZACION NO ELIMINA EL RIESGO.

13.1 CLASES DE SEÑALIZACIÓN

Según los riesgos encontrados en el departamento de Policía Huila (bloque administrativo, patios y sanidad – Sijín) las más requeridas son las siguientes:

- Señal de Seguridad.
- Señal Complementaria.
- Señal de Prohibición.
- Señal de Advertencia.
- Señal de Obligación.
- Señal de Salvamento.

13.1.1 Señalización de seguridad. Existe una normativa sobre la señalización de seguridad, las siguientes son las que hacen referencia a la señalización específica referente a la evacuación:

Salida de Emergencia: Señal rectangular de fondo verde y símbolo en blanco. Indica la dirección que se ha de seguir para encontrar la salida de emergencia.

Salida de Socorro: Señal cuadrada de fondo verde y símbolo en blanco. Indica que para abrir hay que apoyarse sobre la barra, se conoce como barra antipático.

13.1.2 Colores de seguridad. Cuando se lleven a cabo operaciones o procesos que integren aparatos, máquinas, equipos, tuberías, etc. Y demás instalaciones locativas necesarios para el buen funcionamiento de la institución se utilizaran los colores básicos recomendados por la American Standards Association (ASA) y otros colores específicos para identificar los elementos, materiales, etc. Que determinen o prevengan riesgos que puedan causar accidentes o enfermedades profesionales.

Los colores básicos que se emplearán para señalar o indicar los diferentes materiales, elementos, equipos son los siguientes:

 El color rojo se empleará para señalar

- Elementos y equipos de protección contra el fuego tales como extintores, caja para mangueras, baldes y recipientes que contengan arena y agua.
- Recipientes para lavado y desengrase de piezas.

 El color verde esmeralda se empleará para señalar

- Equipos de primeros Auxilios, botiquines, camillas, mascarar contra gases.

 El color azul se empleará para

- Indicar prevención.



El color gris se empleará para pintar

- Recipientes para basura, retales y desperdicios.
- Armarios y soportes para elementos de aseo.



El color blanco se empleará para señalar

- Demarcación de zonas de circulación o sentido de una circulación o vía.
- Indicación en el piso de recipientes de basura (un metro cuadrado por caneca)

Tabla 8 Símbolos de seguridad

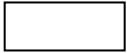
FORMA		SIGNIFICADO
	CIRCULO	PROHIBICION
	TRIANGULO	ADVERTENCIA
	RECTANGULO	INFORMACION

Tabla 9. Colores y símbolos

COLOR	CIRCULO	TRIANGULO	RECTANGULO O CUADRADO
ROJO			Lucha contra el fuego
AMARILLO		Atención de riesgo de peligro	
VERDE			Zona de seguridad, Salidas, rutas de evaluación
AZUL	Obligación		Información, otras condiciones

13.2 SEÑALIZACION NECESARIA EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA PITALITO HUILA

De acuerdo a las inspecciones realizadas se hace necesaria instalar las señales de seguridad según la siguiente distribución:

13.2.1 Bloque administrativo

- Ventanas: Señal de prohibición **prohibido sentarse**
- Pared central de escaleras: señal de prohibición **prohibido fumar**
- Pasillo central y de oficinas: Señal de prohibición **prohibido fumar**
- Baños: Señal indicativa **Baño de damas, Baño de caballeros**
- Pared continua al almacén de armamentos: Señal indicativa **Decálogo de las armas**, señal de advertencia **Cuidado, armas y explosivos**.

13.2.2 Parte posterior bloque administrativo

- Pared cercana a calabozos: señal de prohibición **.prohibido el paso sin autorización.**

13.2.3 Patios Columna

13.2.4 Guardia.

- Pared interna: Señal de advertencia **Visualice el tráfico**
- Pared externa: Señal indicativa **Guardia**

Recomendación: Reubicar la señal de GUARDIA de manera que sea más visible.

13.2.5 Segundo piso (una oficina) bloque administrativo

- Escalera enfrente: Señal de advertencia **No corra, tenga cuidado al subir y bajar.**
- A cada lado de las escaleras, en las paredes: señal de salvamento **Salida de emergencia**
- Al fondo del pasillo: Señal de prohibición **Prohibido fumar**
- Baños: Señal indicativa: **Baño de damas, Baño de caballeros**
- 2 Ventanas: Señal de advertencia **Prohibido sentarse**
- Oficinas con computador: Señal de obligación **Cuide su vista utilice protección para sus ojos**, señal de advertencia **Cuide su columna.**

Nota: Cambiar la altura y ubicación del extintor de manera que facilite su utilización.

14. INVESTIGACION DE ACCIDENTES/INCIDENTES

14.1 ACCIDENTES DE TRABAJO

Es todo suceso repentino que sobrevenga en el servicio por causa y razón del mismo, que produzca lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

En el momento de investigar un accidente de trabajo se debe tener en cuenta:

Como resultado de los accidentes e incidentes, se dispone de una gran cantidad de información a saber:

- Fórmese un cuadro general de la situación
- Entrevista a los testigos
- La reconstitución de los hechos
- Los dibujos y diagramas
- Examen del equipo
- Revisión de la documentación
- Fotos del accidente
- Análisis de las fallas del material

14.2 PASOS A SEGUIR CUANDO OCURRE UN ACCIDENTE DE TRABAJO

14.2.1 Trabajador accidentado

- En el mismo sitio de la ocurrencia del accidente de trabajo, se debe poner en práctica los primeros auxilios si está capacitado par hacerlo.

Informar al rango correspondiente sobre lo ocurrido.

- En caso necesario dirigirse lo antes posible a la IPS adscrita a la EPS, la cual se encuentra afiliado el trabajador accidentado, con el fin de registrar en su historia clínica el evento y recibir su atención medica.
- Informar a Recurso Humanos- Salud Ocupacional **“el mismo día de ocurrido el evento”**.

14.2.2 Informe de investigación. Formulario estándar de informe de investigación, contiene todas las preguntas básicas que se deberían responder en la investigación. Estas son:

¿Cuál fue la perdida?, ¿Cuáles fueron las causas?, ¿Cuál es el potencial de perdida?, ¿Qué sucedió?, ¿Dónde?, ¿Cómo?, ¿Qué se había hecho para controlar las exposiciones o pérdidas?, ¿Qué se requiere hacer?, ¿Es completo y exacto el informe?

La persona encargada de diligenciar el formato de reporte de accidente es el coordinador de salud ocupacional y en su defecto un delegado.

14.2.3 Pasos para redactar un informe efectivo

- Identificación de la Información: Complete todos los espacios en blanco
- Evaluación: Cual fue el potencial real de perdida
- Descripción: Explique lo que usted determinó que sucedió realmente
- Análisis de Casualidad: Enumere los síntomas (Los actos y condiciones subastares) y las causas básicas (los factores personales y del trabajo)
- Plan de acción: Primero, exprese en una oración corta la forma como se actúo inmediatamente. Luego, exponga sus sugerencias.

Tabla 10. Informe de condiciones de riesgo

Informe de condiciones de riesgo
Fecha de emisión _____
Ubicación y descripción de la condición y/o práctica:

PERSONA QUE GENERA EL INFORME-

FIRMA _____
ACCION CORRECTIVA

CONDICION CORREGIDA si___ no___
FECHA _____
RESPONSABLE _____

FIRMA _____

14.3 RAZONES PARA NO INFORMAR

Se ha analizado que los trabajadores comúnmente utilizan algunas razones para no informar los accidentes:

- Temor a las medidas disciplinarias
- Preocupación por el prestigio personal
- Temor al tratamiento médico
- Deseo de mantener limpia la hoja de vida
- Preocupación por la reacción de los demás

14.4 TIPOS DE FACTORES RIESGO DE SALUD OCUPACIONAL

Todo proceso operativo administrativo, en menor a mayor grado produce situaciones susceptibles de causar trastornos a la salud. Esta posibilidad se puede identificar gracias a la siguiente clasificación de riesgos.

Estos riesgos se clasifican en físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, psicosocial. De inseguridad (eléctricos, almacenamiento, transporte y manipulación de materiales, incendio y explosiones locativas defectuosas), y saneamiento básico y ambiental.

RIESGOS FISICOS: Son aquellos factores ambientales de naturaleza física, que al ser percibidos por las personas pueden generar efectos nocivos según sea la concentración y exposición de los mismos. Allí encontramos ruido, iluminación, humedad, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones.

RIESGOS QUIMICOS: Están comprendidos Por elementos de materia organica o inorgánica naturales, o sintéticos, carentes de vida propia y presentes en algunos ambientes de trabajo, con la facultad de afectar la salud de los empleados.

De acuerdo al estado físico de los químicos, se presentan en el aire como polvo o humo, en estado sólido, como bruma o niebla; en estado líquido y como vapor o gas líquido.

RIESGOS BIOLÓGICOS: Los riesgos biológicos son producidos por seres vivos microscópicos presentes en el ambiente donde los agentes más comunes son Bacterias, virus, hongos, parásitos. El contacto de los microorganismos con la piel pueden producir enfermedades infecciosas o parasitarias.

15. MARCO CONCEPTUAL

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, invalidez o la muerte. 1)

Es también accidente de trabajo, aquel que se produce durante la ejecución de ordenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.2)

DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD: Conjunto de datos sobre las condiciones de trabajo y salud, valorados y organizados sistemáticamente, que permiten una adecuada priorización y orientación de las actividades del Programa de Salud Ocupacional.

ENFERMEDAD PROFESIONAL: Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o el medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional.

ERGONOMIA: Integra el conocimiento derivado de las ciencias humanas para conjugar trabajos, sistemas, productos y ambiente con las habilidades y limitaciones físicas y mentales de las personas.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Decreto ley 1295 de 1994

CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD: Características materiales y no materiales que pueden ser generadas por el ambiente, la organización y las personal, y que contribuyen a determinar el proceso salud- enfermedad.

HIGIENE OCUPACIONAL O INDUSTRIAL: Conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo del ambiente de trabajo que puedan alterar la salud de los trabajadores, generando enfermedades profesionales. 1)

MEDICINA OCUPACIONAL O DEL TRABAJO: Conjunto de actividades de las ciencias de la salud dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores a través del mantenimiento y mejoramiento de sus condiciones de salud.1)

PLAN INTEGRADO DE EDUCACION: Conjunto de actividades encaminadas a proporcionar al trabajador los conocimientos y destrezas, así como los cambios de actividad y comportamiento necesarios para desempeñar su labor asegurando la protección de la salud e integridad física y emocional.

POLITICA DE SALUD OCUPACIONAL: Lineamientos generales, establecidos por la dirección de la empresa, que permiten orientar el curso de acción de unos objetos para determinar las características y alcances del Programa de Salud Ocupacional.

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL: Diagnostico, planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades 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.

PROMOCION DE LA SALUD EN EL TRABAJO: Conjunto de actividades articuladas que los diferentes actores del proceso productivo y del sistema general de riesgos profesionales realizan para modificar las condiciones de trabajo y desarrollar el potencial mental del hombre.

RIESGO OCUPACIONAL: Probabilidad de ocurrencia de un evento de características negativas en el trabajo, que puede se generado por una condición de trabajo capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física del trabajador, como daño en los materiales y equipos o alteraciones del ambiente.

SALUD OCUPACIONAL: Conjunto de disciplinas que tienen como finalidad la promoción de la salud en el trabajador a través del fomento y mantenimiento del mas elevado nivel de bienestar en los trabajadores de todas la profesiones, previniendo alteraciones de la salud por las condiciones de trabajo, protegiéndolos contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes nocivos y colocándolos en un cargo acorde con sus aptitudes físicas y psicológicas. 1)

SEGURIDAD OCUPACIONAL O INDUSTRIAL: Conjunto de actividades desinadas a la identificación evaluación y control de los factores de riesgos o condiciones de trabajo que puedan producir accidentes de trabajo. 2)

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Metodología y procedimientos administrativos que facilitan el estudio de los efectos sobre la salud causados por la exposición o factores de riesgo específicos presentes en el trabajo e incluye acciones de prevención y control dirigidos al ambiente laboral y alas personas (aspectos orgánicos y de estilos de vida y trabajo).

INCIDENTE: Acontecimiento no deseado, e l que bajo circunstancias ligeramente diferentes, podría haber resultado en lesiones a las personas, daño a la propiedad o perdida en el proceso.3)

ACCIDENTE: Acontecimiento no deseado que resulta en lesiones a las personas, daño a la propiedad o pérdida en los procesos, producidos por el contacto con una sustancia o fuente de energía, por encima de la capacidad límite del cuerpo o estructura.

Comité Mixto OMS-OIT 1959.Ministerios de Trabajo y Seguridad social y de salud, Decreto 614 de 1986.

16. CONCLUSIONES

- La Policía Nacional tiene un régimen especial para manejar los riesgos Profesionales.
- Los directivos de la Estación tienen desconocimiento de las normas de Salud Ocupacional.
- La institución cuenta con una persona encargada de la coordinación de Salud Ocupacional desde la ciudad de Neiva.
- No se tiene estipulado un cronograma de actividades en temas relacionados a la Salud Ocupacional.
- La Policía Nacional cuenta con un régimen especial de Riesgos Profesionales para cada uno de sus miembros.
- Los mandos medios de la estación de Policía municipio de Pitalito, tienen desconocimiento de las normas en Salud Ocupacional.

17. RECOMENDACIONES

- Implementar el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional.
- Poner en práctica y aplicar el Panorama General de Factores de Riesgos.
- Como parte del Programa de Salud Ocupacional desarrollar el Programa de Vigilancia epidemiológica del dolor lumbar.
- Motivar a cada uno de los miembros de la institución promocionando buenas condiciones de seguridad y el mantenimiento de las áreas locativas.
- Capacitar y entrenar al personal en temas relacionados con la Salud Ocupacional.
- Realizar Inspecciones de Seguridad a los vehículos, instalaciones locativas y capacitar al personal de conductores de la institución en manejo defensivo.

BIBLIOGRAFIA

ARSEG. Compendio de Normas Legales sobre Salud Ocupacional. Bogota . junio 2006, 741 Pág.

ANEXOS

Anexo A. Panorama de riesgos