

**PANORAMA DE FACTORES DE RIESGOS PARA LAS TRABAJADORAS DE
OFICIOS VARIOS DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO PRESBITERO
ROGELIO ARANGO CALLE**

**YELISSA ANDREA OLIVO GARCÍA
NATHALIA LÓPEZ VARGAS**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARIA CANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA
MEDELLÍN
2007**

**PANORAMA DE FACTORES DE RIESGOS PARA LAS TRABAJADORAS DE
OFICIOS VARIOS DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO PRESBITERO
ROGELIO ARANGO CALLE**

**YELISSA ANDREA OLIVO GARCÍA
NATHALIA LÓPEZ VARGAS**

**ASESORA
ROSA ELENA CORREA ESTEVEZ**

**Trabajo de aplicación en el desarrollo en el Diplomado de Salud Ocupacional
como requisito parcial para optar al título de fisioterapia**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARIA CANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA
MEDELLÍN
2007**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma de jurado

Medellín, febrero de 2007

RESUMEN ANALÍTICO EJECUTIVO R.A.E.

TÍTULO: PANORAMA DE FACTORES DE RIESGOS PARA LAS TRABAJADORAS DE OFICIOS VARIOS DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO PRESBITERO ROGELIO ARANGO CALLE

AUTORES: Yelissa Andrea olivo García, Nathalia López Vargas.

FECHA: Primer semestre de 2007.

TIPO DE IMPRENTA: Procesador de palabras Word Microsoft XP, imprenta Arial 12, espacio y medio.

NIVEL DE CIRCULACIÓN: Restringida.

ACCESO AL DOCUMENTO: Fundación Universitaria Maria Cano, Yelissa Andrea Olivo García, Natalia López Vargas, Centro de bienestar del anciano Pbro. Rogelio Arango Calle

LÍNEA: Estructura organizacional

SUBLINEA: Modelo de salud

MODALIDAD DE TRABAJO DE GRADO: Trabajo de aplicación del diplomado de Salud Ocupacional.

PALABRAS CLAVES: factor de riesgo, enfermedad profesional, panorama de factores de riesgos, accidente de trabajo, ausentismo, salud ocupacional, morbilidad.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO: El tipo de estudio descriptivo, analítico ya que se describen y analizan los factores de riesgo teniendo en cuenta la información obtenida mediante una encuesta, la observación y la opinión de las trabajadoras para indicar como se manifiestan los factores en las empleadas de oficios varios del CBA.

CONTENIDO DEL DOCUMENTO: El trabajo contiene todo lo referente a factores de riesgo y como evitar que se presente un accidente de trabajo y una enfermedad profesional mediante la elaboración de un panorama de factores de riesgo.

MÉTODO: El enfoque del trabajo es cuali-cuantitativo, el tipo de estudio es descriptivo, el método es deductivo y el diseño es no experimental.

CONCLUSIÓN: La importancia de diseñar un panorama de factores de riesgo es que nos permite clasificar los factores de riesgos y así se pueden evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que aumentarían la productividad y el bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
1 TITULO	13
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
3. JUSTIFICACIÓN	15
4. OBJETIVOS	16
4.1 OBJETIVO GENERAL	16
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
5. MARCO REFERENCIAL	17
5.1 MARCO HISTÓRICO	17
5.1.1 Historia salud ocupacional	17
5.1.2 Reseña Histórica Factores de riesgo ocupacionales	21
5.1.3 Tipos de mapas de riesgo	22
5.2 MARCO CONTEXTUAL	22
5.2.1 Marco Institucional	22
5.3 MARCO LEGAL	24
5.3.1 Ley 9ª. De 1979	24
5.3.2 La Resolución 2400 de 1979	27
5.3.3 Decreto 614 de 1984	27
5.3.4 La Resolución 2013 de 1986	29
5.3.5 La Resolución 1016 de 1989	29
5.3.6 Decreto 1295 de 1994	31
5.3.7 Ley 528 de 1999	38
5.4 MARCO CONCEPTUAL	39

5.4.1 Accidente de trabajo	39
5.4.2 Accidente con ocasión	39
5.4.3 Accidente de trabajo o AT	39
5.4.4 Actividad	40
5.4.5 Actividades de alto riesgo	40
5.4.6 Actividades de grupo de trabajo	40
5.4.7 Actividades que protegen su salud	40
5.4.8 Alerta	40
5.4.9 Ambiente	41
5.4.10 Ambiente de trabajo	41
5.4.11 Atención inicial de urgencias	41
5.4.12 Ausentismo	41
5.4.13 Cargas de trabajo	41
5.4.14 Condiciones de trabajo	42
5.4.15 Cronograma de actividades	42
5.4.16 Emergencia	42
5.4.17 Enfermedad profesional	42
5.4.18 Ergonomía	42
5.4.19 Evacuación	42
5.4.20 Factor de riesgo	43
5.4.21 Factores psicosociales	43
5.4.22 Higiene industrial	43
5.4.23 Incidente	43
5.4.24 Panorama de factores de riesgo	43
5.4.25 Personal expuesto	44
5.4.26 Riesgo	44
5.4.27 Riesgos profesionales	44
5.4.28 Riesgos psicosociales (factores)	44
5.4.29 Riesgos químicos	44
5.4.30 Salud	44

5.4.31 Salud ocupacional	44
5.4.32 Tiempo de exposición	44
5.4.33 Trabajo	45
5.5 MARCO TEÓRICO	45
5.5.1 Riesgo	45
5.5.3 Panorama de factores de riesgo ocupacional	52
5.6 OFICIOS VARIOS	57
5.6.1 Funciones	57
5.6.2 Factores de riesgo	57
5.6.3 Herramientas de protección	59
6. PROCESO METODOLÓGICO	60
6.1 TIPO DE ESTUDIO	60
6.2 MÉTODO	60
6.3 ENFOQUE	60
6.4 DISEÑO	61
6.4.1 Población	61
6.4.2 Muestra	61
6.5 FUENTES DE INFORMACIÓN	61
6.5.1 Primaria	61
6.5.2 Segunda mano	61
6.6 DELIMITACIÓN ESPACIAL	61
6.6.1 Delimitación temporal	61
6.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	62
6.7.1 Encuesta	62
6.8 ALCANCES	62
7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	63
8. CONCLUSIONES	68
9. RECOMENDACIONES	69
BIBLIOGRAFÍA	70
ANEXOS	71

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. Encuesta	72
ANEXO B. Panorama de factores de riesgo	75
ANEXO C. Fotos	77
ANEXO D. Ficha facultad de fisioterapia	80

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1	63
Gráfica 2	64
Gráfica 3	64
Gráfica 4	65
Gráfica 5	65
Gráfica 6	66
Gráfica 7	66
Gráfica 8	67
Gráfica 9	67

LISTA DE FOTOS

	Pág.
FOTO 1.	77
FOTO 2.	77
FOTO 3.	78
FOTO 4.	78
FOTO 5.	79
FOTO 6.	79

INTRODUCCIÓN

La salud ocupacional abarca un rango muy amplio dentro del área de trabajo, ya que nos permite mirar el bienestar del hombre desde lo físico, mental y social. Sin embargo, lo que importa en salud ocupacional no es solo el criterio compensatorio que implica el concepto de accidente de trabajo, o el de enfermedad profesional; el verdadero desafío es ver el papel que juegan las condiciones de trabajo, el conjunto del proceso Salud – Enfermedad.

Un riesgo ocupacional lo encontramos en cualquier área de la empresa, pero muchas veces no sabemos el grado de peligrosidad o el daño que este puede causar en nosotros si no lo manejamos adecuadamente, cabe resaltar que realmente lo que genera patologías es el riesgo y las modificaciones ambientales producidas por el trabajo del hombre o el tiempo y grado de exposición al cual nos vemos muchas veces obligados a permanecer.

La importancia de diseñar un panorama de factores de riesgo es para dar a conocer la importancia de identificar el riesgo y que puede producir este en el ser humano. También se debe saber su localización para tener medidas de precaución y capacitar a las personas de la peligrosidad a la que se encuentra expuesta en su lugar de trabajo.

1. TITULO

PANORAMA DE FACTORES DE RIESGOS PARA LAS TRABAJADORAS DE OFICIOS VARIOS DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO PRESBITERO ROGELIO ARANGO CALLE.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cómo un panorama de factores de riesgos puede aumentar la productividad en el área de trabajo, y disminuir la probabilidad de enfermedades profesionales y los ausentismos laborales en las trabajadoras de oficios varios en el Centro Bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle?.

2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El problema radica en la necesidad de identificar y controlar los riesgos presentes en el área de oficios varios del Centro Bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle, Ya que a causa de ellos encontramos una gran cantidad de enfermedades y accidentes laborales que a su vez llevan a presentar ausentismos laborales, y una disminución en la calidad del trabajo realizado.

De aquí la importancia de conocer, clasificar y analizar los factores de riesgo de dichos puestos de trabajo. Es factible aportar métodos y estrategias que ayuden a reducir la incidencia tanto de enfermedades como de accidentes laborales y por ende disminuir los ausentismos laborales y mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

3. JUSTIFICACIÓN

Todos los factores de riesgo a que están expuestos los distintos grupos de trabajadores en una empresa específica, determinan en éste los efectos que pueden ocasionar a la salud de los trabajadores y la estructura organizacional y productiva de la empresa.

Es por esto que las empresas se han venido preocupando por el bienestar integro de los trabajadores con el fin de disminuir la accidentalidad y morbilidad relacionada con el trabajo.

Es importante la elaboración de un panorama de factores de riesgo ya que es una herramienta que le permite a la organización identificar en qué áreas de la empresa se encuentran los mayores riesgos para la salud de los trabajadores, con el fin de dirigir las actividades del Programa de Salud Ocupacional, hacia esas áreas o factores de riesgo.

Este estudio presenta altos beneficios para la institución pues reduciría la probabilidad de enfermedades, accidentes de trabajo y ausentismo laboral que reducen la productividad y generan altos costos y además mejoraría la calidad de vida de las empleadas de oficios varios y así brindarían un mejor servicio para el centro de bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar inspecciones de seguridad para recolectar la información que conduzca a la elaboración del Panorama de los Factores de Riesgo en el área de oficios varios del Centro Bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconocer los principales factores de riesgos en el área de oficios varios del centro bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle.
- Analizar por medio de la encuesta los factores de riesgos a los que están expuestas las empleadas de oficios varios del centro bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle.
- Realizar un programa de promoción y prevención de los factores de riesgos a los empleados del Centro Bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 MARCO HISTÓRICO

5.1.1 Historia salud ocupacional. La historia del trabajo comienza con la revolución agrícola, iniciándose con la producción de alimentos, la interacción hombre - naturaleza hace que surjan riesgos con el primero, por lo cual se dan las primeras referencias o medidas de prevención contra lesiones; implantando castigos para quienes fueran responsables por lesiones a otros.

En una determinada época del Imperio Romano, los esclavos y prisioneros realizaban trabajos muy duros, trabajos en minería y manufactura, los cuales describen máscaras a base de vejigas de animales para la protección contra el polvo. La minería adquirió mayor importancia, debido al crecimiento del comercio, creció la demanda de la extracción del oro y la plata, a consecuencia de esto las perforaciones eran más profundas y las condiciones de trabajo empeoraron, por lo cual se busco una medida preventiva; la ventilación. La primera obra dedicada por entero a las enfermedades ocupacionales fue escrita 1567¹ bajo él titulo de “Los oficios y enfermedades de la montaña”, allí se hace referencia a las enfermedades como Silicosis e intoxicaciones por plomo y mercurio; en la cual se describe la forma como se arriesga la vida y el cuerpo contra muchos enemigos.

En el siglo XVIII se presentan grandes innovaciones tecnológicas. Los trabajos mecanizados desplazan el trabajo del hogar a las fábricas, dando paso a la revolución Industrial. Rammazini publica en 1.700 un tratado de enfermedades ocupacionales, aunque su primordial interés radicó en la epidemiología, teniendo muy presente la ocupación del trabajador. Rammazini recomendó a los médicos

¹ Fundación Universitaria Maria Cano. Fondo editorial, cátedra María Cano.

aprender la naturaleza de las enfermedades profesionales, ya sea en talleres, minas, molinos o donde quiera que el trabajador se desenvuelva. La mano de obra proporcionada por hombres, mujeres y niños dio pie a la expansión industrial, a costo de largas jornadas de trabajo y condiciones laborales inseguras.

Personajes como Rousseau, Voltaire, Kant, Jefferson dieron con su actividad el surgimiento de leyes de protección en favor de mejorar las condiciones de trabajo, las jornadas de trabajo y las inspecciones o las fábricas por funcionarios gubernamentales y las certificaciones médicas para trabajar.

A finales del siglo pasado se tenía en Europa y Estados Unidos algún tipo de legislación sobre salud ocupacional y sobre la intervención del estado para asegurar mejores condiciones laborales.

Desde la Edad de Piedra los cazadores tuvieron que afrontar una serie de peligros propios de su actividad por lo cual tuvieron que inventar los primeros elementos de seguridad; posteriormente el descubrimiento del fuego trajo como consecuencia los peligros de la metalúrgica y quizás fue Hipócrates en el 370 A. C. quien primero describió los problemas médicos de los trabajadores metalúrgicos, producidos, según él, por envenenamiento de los humos resultantes de los procesos utilizados. Posteriormente Galeno y Plinio describieron las enfermedades de los mineros y sugerían que deberían taparse boca y nariz para evitar la sofocación de los pulmones.

Pasaron muchos años y siempre se volvía al tema de los metales y la salud, pero sólo en el siglo XVI Paracelso escribió el primer tratado imponente sobre el tema, pues no sólo escribió sino que hizo experimentos y describió algunas neumoconiosis. En 1556 el médico alemán Georgius Agrícola publicó su obra *De Re Metálica* de 12 tomos en la cual demostraba cómo los mineros morían muy jóvenes por causa de su trabajo. En ese mismo siglo aparecieron médicos ilustres

como Fernel, Falopio y Ellenbog que se ocuparon ampliamente del tema e hicieron aportes muy importantes para el desarrollo de la Medicina del Trabajo.

En el año de 1703 el médico italiano Bernardino Ramazzini publicó su famosa obra *De Morbis Anificun Diafriba* (Disertación acerca de las enfermedades de los trabajadores) en la cual detallaba el origen, tratamiento y prevención de unas 50 enfermedades relacionadas con el trabajo. En 1975² el médico inglés P. Pott describió el primer cáncer de origen ocupacional en los deshollinadores. Lentamente siguió evolucionando el concepto de la salud en el trabajo y así fue como en Inglaterra se presentó en 1883 la *Factory Acto Ley del trabajo* donde se prohibía el empleo de niños menores de 9 años y que los que aún no tenían 16 no podían sobrepasar las 69 horas semanales.

En 1880 el Parlamento inglés promulgó el acta de responsabilidad de los empleadores, permitiendo que los representantes personales de los trabajadores fallecidos cobrasen los daños por muerte causada por negligencia.

Bismarck en Alemania en 1885 decretó la primera Ley obligatoria de compensación para los trabajadores. Francia e Italia decretaron leyes similares en 1898. En EE.UU. en 1903, época en la cual en nuestro país el general Rafael Uribe U. presentaba también los proyectos de protección al trabajador.

- **Siglo XX**

Personaje especial fue la doctora Alice Hamilton quien en 1903 estableció la primera cátedra de medicina industrial en la Universidad de Harvard; durante 30 años estudió e investigó sobre el tema y fruto de ello escribió su gran obra:

“El envenenamiento industrial en los Estados Unidos”.

² Ibid., p. 15.

Con la industrialización las enfermedades profesionales continuaron aumentando, pero simultáneamente aparecieron mayores índices de accidentalidad con alta siniestralidad generando un gran problema para la seguridad de los trabajadores y para la responsabilidad de los empleadores, pues su repercusión socio - económica es de gran impacto en el desarrollo.

Analizando la evolución de este siglo podría resumir que la seguridad Social se tornó importantísima en todo el mundo y por ello aparecieron legislaciones muy completas en todo el mundo, lideradas por la Organización mediante sus resoluciones y convenios adoptados por la gran mayoría de las naciones.

En Colombia se estableció la legislación sobre salud ocupacional en 1945 y en la cual figura la primera ley sobre normas de salud ocupacional (ley 6ª de 1945)³.

En 1946, la ley 09 crea el Instituto de Seguros Sociales para cubrir los riesgos de enfermedad general y maternidad. En 1964 se da origen a la sección de salud ocupacional y en 1969 asume los riesgos de accidente de trabajo y enfermedad profesional. El Código Sustantivo del Trabajo es expedido en 1950 y en él se contempla lo relacionado con la higiene y seguridad en el trabajo.

La ley 9ª de 1979, Código Sanitario Nacional, el cual dicta medidas sanitarias sobre protección del medio ambiente. La resolución 2400 de 1979, estatuto de seguridad industrial abarca aspectos como instalaciones locativas, higiene y seguridad industrial. El Decreto 614 de 1984, determina las bases para la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo y la resolución 1016 de 1989 reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que se deben desarrollar.

³ Ibid., p.15.

5.1.2 Reseña Histórica Factores de riesgo ocupacionales. Originalmente se empleó la expresión “MAPA DE RIESGO” como parte de la estrategia adoptada por los sindicatos italianos en defensa de la salud laboral, a finales de la década de los 60 e inicio de los 70, cuyos principios básicos fueron:

El deterioro de la salud de los trabajadores, generados por las condiciones inseguras de trabajo, no se paga con remuneraciones económicas, sino que éstas se deben eliminar. Los trabajadores no delegan en nadie la defensa de su salud, ya que las consecuencias son sentidas en su propio cuerpo. Los trabajadores son los que están expuestos día a día a unas condiciones insalubres de trabajo; por lo tanto, ellos son los más llamados a velar por el mejoramiento del ambiente de trabajo y por la conservación de su salud. La política sindical mediante estos principios pretendía lograr un completo equilibrio entre el bienestar físico, mental y social del individuo y el ambiente de trabajo en el cual se desenvolvía.

Con lo anterior se dio inicio a la prevención de riesgos ocupacionales planteando la necesidad de abordar el contexto laboral como “un conjunto de elementos en interacción, que actúa recíprocamente en pos de un fin común” Dichos elementos constituyen un sistema en el que se destacan cuatro elementos básicos: Los individuos, (fuerza de trabajo); las tareas que ejecutan, (operaciones); los materiales, (medios tecnológicos, materias primas, etc.), el ambiente de trabajo. Este enfoque permite un abordaje multicausal de las consecuencias atribuibles a las condiciones de trabajo adversas y amplía las acciones que se van a desarrollar en forma integral.

De ahí la necesidad de contar con una herramienta dinámica como el Panorama de factores de riesgo, donde se plasmen todos los problemas encontrados⁴.

⁴ Ibid., p.15.

5.1.3 Tipos de mapas de riesgo. Se conocen varios tipos de mapas de riesgo, entre los que se destacan:

- Mapa de factor de riesgo y daños: Se denomina mapa de factor de riesgo y daños, a la evaluación que establece un paralelismo entre los factores de riesgo existentes en los puestos de trabajo y los efectos ya producidos por la acción de los mismos. Se trata de hacer una correlación entre los factores de riesgos presentes y los daños que se puedan generar, tanto en el ambiente como en el individuo (patologías).
- Mapa de Factores de Riesgo Objetivos o subjetivos: Se entiende por mapa de factor de riesgo objetivo aquél que se apoya en la valoración realizada por un profesional a través de visitas, sin contar con la participación de los trabajadores, En cambio, el mapa de factores de riesgo subjetivo utiliza como principal fuente de información la opinión del propio trabajador sobre las condiciones de su puesto de trabajo.
- Mapa de localización y valoración de los factores de riesgo: Siempre que sea posible se debe llegar a la valoración de los factores de riesgo, Sin embargo, existen algunas limitaciones especialmente en el campo de la seguridad, ya que no se cuenta con unos estándares de referencia para dicha valoración.

5.2 MARCO CONTEXTUAL

5.2.1 Marco Institucional

- **Centro de bienestar del anciano Pbro. Rogelio Arango Calle⁵**

⁵ Centro de bienestar del anciano, Presbítero Rogelio Arango Calle.

Es una institución sin ánimo de lucro, es decir, los beneficios económicos que resultan de las operaciones al interior de la organización se revierten en la comunidad, el mejoramiento de las locaciones y servicios en general.

El CBA, esta sometido ala inspección, control y vigilancia del estado por medio de los organismos de la dirección local del sistema de salud, en los términos indicados en el artículo 365 de la constitución política de Colombia, la ley 10 de 1990, la ley 60 de 1993, el decreto 1088 de 1991 y demás disposiciones reglamentarias sobre el particular.

El sostenimiento de la institución ha sido en parte con aportes de la nación, luego del departamento, que dando reducido finalmente a los contratos con el municipio, los recursos propios que incluyen las pensiones, ofrendas de la parroquia santa Inés, ofrendas de la población bellanita y del sector comercial del municipio.

- **FILOSOFÍA**

- **OBJETIVO GENERAL**

Velar permanentemente por la atención integral del adulto mayor en lo referente a la salud, lo físico, lo psíquico, lo espiritual, lo higiénico, lo alimenticio y la convivencia pacífica de la población que vive en el centro de bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle.

- **MISIÓN**

El centro de bienestar del anciano pbro. Rogelio Arango Calle del municipio de bello, es una institución eclesial católica, fundada en la parroquia de santa Inés por el párroco Enrique Ramírez Garcés, y ofrece el servicio de atención al adulto mayor, carente a veces de lo material, económico, afectivo, familiar e incluso lo

espiritual. Dicha institución es prestadora de servicios biopsicosociales al adulto mayor, dentro de un clima agradable, familiar, comunitario y fortalecer las necesidades básicas y últimas del ser humano.

- **VISIÓN**

El CBA pbro. Rogelio Arango Calle del municipio de Bello, como organización para el siglo XXI será:

- Una institución legal y eclesialmente fortalecida, que desde su ser y hacer ciudadanos y católicos irradiara un ambiente agradable y espiritual a todos sus moradores.
- Una institución prestadora de servicio al adulto mayor, que llene los requisitos para que el usuario pueda vivir integralmente como persona y en comunidad en el CBA.
- Una institución donde no se escatimaran esfuerzos para mantener el mutuo respeto como personas y la equidad en la presentación del servicio de acuerdo a las necesidades individuales.
- Una institución donde cada integrante del CBA aportara en la medida de sus posibilidades lo necesarios para vivir en un ambiente humano, social y cristiano.

5.3 MARCO LEGAL

5.3.1 Ley 9ª. de 1979. Es la Ley marco de la Salud Ocupacional en Colombia. Norma para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones

Artículo 84.- Todos los empleadores están obligados a:

- a) Proporcionar y mantener un ambiente de trabajo en adecuadas condiciones de higiene y seguridad, establecer métodos de trabajo con el mínimo de riesgos para la salud dentro de los procesos de producción;
- b) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la presente Ley y demás normas legales relativas a Salud Ocupacional;
- c) Responsabilizarse de un programa permanente de medicina, higiene y seguridad en el trabajo destinado a proteger y mantener la salud de los trabajadores de conformidad con la presente Ley y sus reglamentaciones;
- d) Adoptar medidas efectivas para proteger y promover la salud de los trabajadores, mediante la instalación, operación y mantenimiento, en forma eficiente, de los sistemas y equipos de control necesarios para prevenir enfermedades y accidentes en los lugares de trabajo;
- e) Registrar y notificar los accidentes y enfermedades ocurridos en los sitios de trabajo, así como de las actividades que se realicen para la protección de la salud de los trabajadores;
- f) Proporcionar a las autoridades competentes las facilidades requeridas para la ejecución de inspecciones e investigaciones que juzguen necesarias dentro de las instalaciones y zonas de trabajo.
- g) Realizar programas educativos sobre los riesgos para la salud a que estén expuestos los trabajadores y sobre los métodos de su prevención y control.

Parágrafo. Los trabajadores independientes están obligados a adoptar, durante la ejecución de sus trabajos, todas las medidas preventivas destinadas a controlar adecuadamente los riesgos a que puedan estar expuestos su propia salud o la de terceros, de conformidad con las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones.

Artículo 85.- Todos los trabajadores están obligados a:

- a) Cumplir las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones, así como con las normas del reglamento de medicina, higiene y seguridad que se establezca;
- b) Usar y mantener adecuadamente los dispositivos para control de riesgos y equipos de protección personal y conservar en orden y aseo los lugares de trabajo;
- c) Colaborar y participar en la implantación y mantenimiento de las medidas de prevención de riesgos para la salud que se adopten en el lugar de trabajo.

Artículo 86.- El Gobierno expedirá las normas complementarias tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores y de la población en la producción de sustancias, equipos, instrumentos y vehículos, para prevenir los riesgos de accidente y enfermedad.

Artículo 87.- Las personas que presten servicios de salud ocupacional a empleadores o trabajadores estarán sujetos a la supervisión y vigilancia del Ministerio de Salud o la entidad en que éste delegue.

Artículo 88.- Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus

reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva.

Artículo 89.- Para el funcionamiento de centro de trabajo se requiere licencia expedida conforme a lo establecido en la presente Ley y sus reglamentaciones.

De las edificaciones destinadas a lugares de trabajo:

5.3.2 La Resolución 2400 de 1979. Conocida como el "Estatuto General de Seguridad", trata de disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

5.3.3 Decreto 614 de 1984. Crea las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país.

Artículo 2º.- Objeto de la Salud Ocupacional. Las actividades de Salud Ocupacional tienen por objeto:

- a) Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora;
- b) Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo;
- c) Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo;

d) Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud integral del trabajador en los lugares de trabajo;

e) Proteger la salud de los trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las radiaciones;

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

Artículo 9º.- Definiciones. Para efectos del presente Decreto se entenderá por Salud Ocupacional el conjunto de actividades a que se refiere el artículo 2º. de este Decreto y cuyo campo de aplicación comprenderá las actividades de medicina de trabajo, higiene industrial y seguridad industrial.

Higiene industrial: Comprende el conjunto de actividades destinadas a la identificación, a la evaluación y al control de los agentes y factores del ambiente de trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores.

Seguridad industrial: Comprende el conjunto de actividades destinadas a la identificación y al control de las causas de los accidentes de trabajo.

Medicina del trabajo: Es el conjunto de actividades médicas y paramédicas destinadas a promover y mejorar la salud del trabajador, evaluar su capacidad laboral y ubicarlo en un lugar de trabajo de acuerdo a sus condiciones psicobiológicas.

Riesgo potencial: Es el riesgo de carácter latente, susceptible de causar daño a la salud cuando fallan o dejan de operar los mecanismos de control.

5.3.4 La Resolución 2013 de 1986. Establece la creación y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en las empresas

5.3.5 La Resolución 1016 de 1989. Establece el funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional en las empresas

ARTICULO 2o.: El programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrollados en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

Artículo 10: Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo.

Las principales actividades de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo son:

- Realizar exámenes médicos, clínicos y paraclínicos para admisión, ubicación según aptitudes, periódicos ocupacionales, cambios de ocupación, reingreso al trabajo, retiro y otras situaciones que alteren o puedan traducirse en riesgos para la salud de los trabajadores.
- Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica, conjuntamente con el subprograma de higiene y seguridad industrial, que incluirán como mínimo:

- Accidentes de trabajo.
 - Enfermedades profesionales.
 - Panorama de riesgos.
-
- Desarrollar actividades de prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y educación en salud a empresarios y trabajadores, en coordinación con el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.
 - Investigar y analizar las enfermedades ocurridas, determinar sus causas y establecer las medidas preventivas y correctivas necesarias.
 - Informar a la gerencia sobre los problemas de salud de los trabajadores y las medidas aconsejadas para la prevención de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
 - Estudiar y conceptuar sobre la toxicidad de materias primas y sustancias en proceso, indicando las medidas para evitar sus efectos nocivos en los trabajadores.
 - Organizar e implantar un servicio oportuno y eficiente de primeros auxilios.
 - Promover y participar en actividades encaminadas a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
 - Colaborar con el Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.
 - Realizar visitas a los puestos de trabajo para conocer los riesgos, relacionados con la patología laboral, emitiendo informes a la gerencia, con el objeto de establecer los correctivos necesarios.

- Diseñar y ejecutar programas para la prevención, detección y control de enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo.
- Diseñar y ejecutar programas para la prevención y control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales.
- Elaborar y mantener actualizadas las estadísticas de morbilidad y mortalidad de los trabajadores e investigar las posibles relaciones con sus actividades.
- Coordinar y facilitar la rehabilitación y reubicación de las personas con incapacidad temporal y permanente parcial.
- Elaborar y presentar a las directivas de la empresa, para su aprobación, los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo y ejecutar el plan aprobado.
- Promover actividades de recreación y deporte.

5.3.6 Decreto 1295 de 1994. Dicta normas para la autorización de las Sociedades sin ánimo de lucro que pueden asumir los riesgos de enfermedad profesional y accidente de trabajo.

Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Artículo 2. Objetivos del Sistema General de Riesgos Profesionales

El Sistema General de Riesgos Profesionales tiene los siguientes objetivos:

- a. Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra

los riesgos derivados de la organización del trabajo que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.

b. Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por la incapacidad temporal o que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

c. Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.

d. Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales.

Artículo 9. 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, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún 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.

Artículo 11. Enfermedad profesional

Se considera 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 del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional.

Parágrafo 1. El Gobierno Nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales. Hasta tanto, continuará rigiendo la tabla de clasificación de enfermedades profesionales contenida en el Decreto número 778 de 1987.

(El decreto 778 de 1987 fue derogado por el decreto 1832 de 1994).

Parágrafo 2. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales, será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en el presente decreto.

Artículo 26. Tabla de clases de riesgo

Para la clasificación de empresa se establecen cinco clases de riesgo:

- **TABLA DE CLASES DE RIESGO**

CLASE	RIESGO
CLASE I	RIESGO MÍNIMO
CLASE II	RIESGO BAJO
CLASE III	RIESGO MEDIO
CLASE IV	RIESGO ALTO
CLASE V	RIESGO MÁXIMO

Artículo 56. Responsables de la prevención de riesgos profesionales

La prevención de Riesgos Profesionales es responsabilidad de los empleadores. Corresponde al Gobierno Nacional expedir las normas reglamentarias técnicas tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores y de la población en general, en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Igualmente le corresponde ejercer la vigilancia y control de todas las actividades, para la prevención de los riesgos profesionales.

Los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo.

Las entidades administradoras de riesgos profesionales, por delegación del Estado, ejercen la vigilancia y control en la prevención de los riesgos profesionales de las empresas que tengan afiliadas, a las cuales deberán asesorar en el diseño del programa permanente de salud ocupacional.

Artículo 60. Informe de actividades de riesgo

Los informes y estudios sobre actividades de riesgo adelantados por las entidades administradoras de riesgos profesionales son de conocimiento público, así versen sobre temas específicos de una determinada actividad o empresa.

Además de hacerlos conocer al empleador interesado, deberán informarlo a los trabajadores de la respectiva empresa, de conformidad con lo que para tal fin disponga el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Artículo 61. Estadísticas de riesgos profesionales

Todas las empresas y las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán llevar las estadísticas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, para lo cual deberán, en cada caso, determinar la gravedad y la frecuencia de los accidentes de trabajo o de las enfermedades profesionales, de conformidad con el reglamento que se expida.

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en coordinación con el Ministerio de Salud establecerán las reglas a las cuales debe sujetarse el procesamiento y remisión de esta información.

Artículo 62. Información de riesgos profesionales

Los empleadores están obligados a informar a sus trabajadores los riesgos a que pueden verse expuestos en la ejecución de la labor encomendada o contratada.

Todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que ocurra en una empresa o actividad económica, deberá ser informado por el respectivo empleador a la entidad administradora de riesgos profesionales y a la entidad promotora de salud, en forma simultánea, dentro de los dos días hábiles siguientes de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

Artículo 63. Comité paritario de salud ocupacional de las empresas

A partir de la vigencia del presente decreto, el comité paritario de medicina, higiene y seguridad industrial de las empresas se denominará comité paritario de salud ocupacional, y seguirá rigiéndose por la Resolución 2013 de 1983 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y demás normas que la modifiquen o adicionen, con las siguientes reformas:

- a. Se aumentan a dos años el período de los miembros del comité.
- b. El empleador se obligará a proporcionar, cuando menos, cuatro horas semanales dentro de la jornada normal de trabajo de cada uno de sus miembros para el funcionamiento del comité.

• PROTECCIÓN EN EMPRESAS DE ALTO RIESGO

Artículo 64. Empresas de Alto Riesgo

Las empresas en las cuales se manejen, procesen o comercialicen sustancias altamente tóxicas, cancerígenas, mutágenas, teratógenas, explosivos y material radiactivo; aquellas que tengan procesos de trabajo mecanizado complejo, de extracción, perforación, construcción, fundición, altas y bajas temperaturas; generación, transformación, distribución de energía; y las empresas de actividades pertenecientes a las clases IV y V de la tabla de clasificación de actividades económicas, de que trata el artículo 28 de este decreto, serán consideradas como empresas de alto riesgo, y deberán inscribirse como tales en la Dirección de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia del presente decreto

Artículo 65. Prevención de riesgos profesionales en empresas de alto riesgo

La Dirección de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en coordinación con el Ministerio de Salud, definirá los regímenes de

vigilancia epidemiológica y de control de riesgos profesionales específicos prioritarios, los cuales serán de obligatoria aceptación y aplicación por las empresas de alto riesgo.

Artículo 66. Supervisión de las empresas de alto riesgo

Las entidades administradoras de riesgos profesionales y la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, supervisión en forma prioritaria directamente o a través de terceros idóneos para el efecto, a las empresas de alto riesgo, especialmente en la aplicación del programa de salud ocupacional, los sistemas de control de riesgos profesionales y de las medidas especiales de prevención que se hayan asignado a cada empresa.

Artículo 67. Informe de riesgos profesionales de empresas de alto riesgo

Las empresas de alto riesgo rendirán en los términos que defina el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a la respectiva entidad administradora de riesgos profesionales, un informe de evaluación del desarrollo del programa de salud ocupacional, anexando el resultado técnico de la aplicación de los sistemas de vigilancia epidemiológica, tanto a nivel ambiental como biológico y el seguimiento de los sistemas y mecanismos de control de riesgos de higiene y seguridad industrial avalado por los miembros del comité de medicina e higiene industrial de la respectiva empresa.

Las entidades administradoras de riesgos profesionales están obligadas a informar al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en su respectivo nivel territorial, dentro de los cuarenta y cinco (45) días siguientes al informe de las empresas, las conclusiones y recomendaciones resultantes, y señalará las empresas a las cuales el Ministerio deberá exigir el cumplimiento de las normas y medidas de prevención, así como aquellas medidas especiales que sean necesarias, o las sanciones, si fuera el caso.

5.3.7 Ley 528 de 1999. ARTICULO 1º. DE LA DEFINICIÓN. La fisioterapia es una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven.

Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas, así como en sus propias teorías y tecnologías.

ARTICULO 2º. DE LA DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS. Los principios de carácter universal que informan el desarrollo, alcance e interpretación de las normas reglamentarias del ejercicio de la profesión de fisioterapia en Colombia y sirven de fundamento a las disposiciones sobre ética en esta materia, son los siguientes:

a) Las actividades inherentes al ejercicio de la fisioterapia imponen un profundo respeto por la dignidad de la persona humana y por sus fueros y derechos individuales, sin distingos de edad, sexo o nacionalidad ni de orden racial, cultural, económico, político o religioso.

b) Las formas de intervención que se utilicen en desarrollo del ejercicio profesional deberán estar fundamentadas en los principios científicos que orientan los procesos relacionados con el movimiento corporal humano que, por lo mismo, constituyen la esencia de la formación académica del fisioterapeuta.

c) El estudio de los usuarios de los servicios de fisioterapia, como personas individualmente consideradas, debe hacerse en un ámbito integral. Por lo tanto, constituye deber previo a cualquier tipo de acción profesional, una evaluación que involucre los aspectos históricos, familiares, sociales, económicos y culturales de los mismos.

d) La participación del fisioterapeuta en cualquier tipo de investigación científica que involucre seres humanos, deberá ajustarse a los principios metodológicos y éticos que permiten el avance de la ciencia, sin sacrificar los derechos de la persona.

5.4 MARCO CONCEPTUAL

5.4.1 Accidente de trabajo: Es un suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce en el trabajador daños a la salud (una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte). Ejemplo herida, fractura, quemadura.

5.4.2 Accidente con ocasión: Hace referencia al que ocurre cuando se está haciendo algo relacionado con la tareas.

5.4.3 Accidente de trabajo o AT: Es el suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo, y que produce en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte; así como aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, aún fuera del lugar y horas de trabajo, o durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte se suministre por el empleador⁶ Art. 9. decreto 1295/1994. Los factores que causan accidentes

⁶ Art. 9, capítulo II, decreto 1295/94

de trabajo son técnicos, psicosociales y humanos. Algunos tipos de accidentes son: los golpes, caídas, resbalones, choques, etc.

5.4.4 Actividad: Es la acción consciente, básica y exclusiva del ser humano con la cual se transforma la naturaleza, la cultura y / o la sociedad.

5.4.5 Actividades de alto riesgo: Para pensiones especiales⁷: Según el decreto 1281 de 1994, se consideran actividades de alto riesgo para la salud de los trabajadores trabajos de minería subterránea, de exposición a radiaciones ionizantes, trabajos que impliquen exposición a altas temperaturas por encima de los valores permisibles y/o manejo de sustancias comprobadamente cancerígenas.

5.4.6 Actividades de grupo de trabajo: relacionadas con salud ocupacional: Son aquellas acciones cuya promoción sirve para dar sugerencias de seguridad, entrenar en el uso seguro de los elementos de protección personal y cumplimiento de las normas y reglas, e inculcar el reporte de accidentes. Las reuniones programadas para desarrollarlas deben ser frecuentes, responsables, con una duración justa y sobre todo que tengan la participación de todo el equipo. Deben ser eficientes.

5.4.7 Actividades que protegen su salud: En la implementación de los programas de estilos de vida saludables en el trabajo se debe incluir actividades tales como: capacitación contra el consumo de sustancias adictivas, alcoholismo, prevención contra el estrés, controles médicos, etc.

5.4.8 Alerta: Es el estado anterior a la ocurrencia de una emergencia, declarado con el fin de tomar precauciones específicas debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento destructivo.

⁷ Decreto 1281 de 1994

5.4.9 Ambiente: Es el lugar físico y biológico donde viven el hombre y los demás organismos.

5.4.10 Ambiente de trabajo: Es el conjunto de condiciones que rodean a la persona que trabaja y que directa o indirectamente influyen en la salud y vida del trabajador.

5.4.11 Atención inicial de urgencias: Es aquella que se brinda a los afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales que han sido objeto de accidentes de trabajo y que podrá ser prestada por cualquier institución prestadora de servicios de salud.

5.4.12 Ausentismo: Según El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España) es la ausencia al trabajo de la persona que lo realiza, ya sea por enfermedad o por causas variadas y diferentes (sociales, familiares, administrativas, etc). Dicho de otra forma, es la diferencia entre el tiempo contratado y el tiempo trabajado (siempre y cuando este último sea inferior al primero), lo que es igual al tiempo perdido.

5.4.13 Cargas de trabajo: Las cargas de trabajo se dividen en: carga física y carga mental o psicosocial. La carga física se refiere a los factores de la labor que imponen al trabajador un esfuerzo físico; generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza y movimiento e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular. La carga mental o psicosocial está determinada por las exigencias cognitivas y psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor. Con base en las cargas laborales se mide la calidad del ambiente del trabajador y con la adecuada planificación del ambiente del trabajo, se logra disminuirlas.

5.4.14 Condiciones de trabajo: Son el conjunto de variables subjetivas y objetivas que definen la realización de una labor concreta y el entorno en que esta se realiza e incluye el análisis de aspectos relacionados como la organización, el ambiente, la tarea, los instrumentos y materiales que pueden determinar o condicionar la situación de salud de las personas.

5.4.15 Cronograma de actividades: Es el registro pormenorizado del plan de acción del programa de salud ocupacional, en el cual se incluyen las tareas, los responsables y las fechas precisas de realización. Debe ser una propuesta factible que constituya una herramienta administrativa para la realización de las actividades y permita la evaluación de la gestión (cumplimiento) del Programa de Salud Ocupacional.

5.4.16 Emergencia: Es todo estado de perturbación de un sistema que puede poner en peligro la estabilidad del mismo. Las emergencias pueden ser originadas por causas naturales o de origen técnico.

5.4.17 Enfermedad profesional: Es el daño a la salud que se adquiere por la exposición a uno o varios factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo.

5.4.18 Ergonomía: Orienta al análisis de la actividad hacia un encadenamiento de acciones consecuentes y lógicas acordes con las capacidades y necesidades del trabajador y de la empresa. Su propósito fundamental es procurar que el diseño del puesto de trabajo, la organización de la tarea, la disposición de los elementos de trabajo y la capacitación del trabajador estén de acuerdo con este concepto de bienestar, que supone un bien intrínseco para el trabajador y que además proporciona beneficios económicos para la empresa.

5.4.19 Evacuación: Es el conjunto de procedimientos y acciones mediante las cuales se protege la vida e integridad de las personas en peligro al llevarlas a

lugares de menor riesgo. Sus fases son: detección, alarma y evacuación. Las acciones prioritarias en una evacuación son: retirar a las personas, orientarlas, auxiliarlas, evitar el pánico y vigilar las instalaciones.

5.4.20 Factor de riesgo: Es un elemento, fenómeno o acción humana que puede provocar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones. Ejemplo, sobre esfuerzo físico, ruido, monotonía.

5.4.21 Factores psicosociales: "Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por otra parte, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su satisfacción personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, rendimiento y la satisfacción en el trabajo".

5.4.22 Higiene industrial: Es el 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. Su campo cubre los ambientes laborales mediante el panorama de factores de riesgos tanto cualitativos como cuantitativos, así como el estudio de la toxicología industrial.

5.4.23 Incidente: Es un acontecimiento no deseado, que bajo circunstancias diferentes, podría haber resultado en lesiones a las personas o a las instalaciones. Es decir un casi accidente. Ejemplo un tropiezo o un resbalón.

5.4.24 Panorama de factores de riesgo: Es una forma sistemática de identificar, localizar, valorar y jerarquizar condiciones de riesgo laboral a que están expuestos los trabajadores, que permite el desarrollo de las medidas de intervención. Es considerado como una herramienta de recolección, tratamiento y análisis de datos.

5.4.25 Personal expuesto: número de personas relacionadas directamente con el riesgo.

5.4.26 Riesgo: Es la probabilidad de ocurrencia de un evento. Ejemplo Riesgo de una caída, o el riesgo de ahogamiento.

5.4.27 Riesgos profesionales: Son riesgos profesionales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

5.4.28 Riesgos psicosociales (factores): "Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra parte, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, rendimiento y la satisfacción en el trabajo".

5.4.29 Riesgos químicos: Son los riesgos que abarcan todos aquellos elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo por cualquier vía de ingreso pueden provocar intoxicación.

5.4.30 Salud: Es un estado de bienestar físico, mental y social. No solo en la ausencia de enfermedad.

5.4.31 Salud ocupacional: Se define como la disciplina que busca el bienestar físico, mental y social de los empleados en sus sitios de trabajo.

5.4.32 Tiempo de exposición: espacio de tiempo en el que los trabajadores están expuestos al factor de riesgo. (Importante de analizar según los límites permisibles).

5.4.33 Trabajo: Es toda actividad que el hombre realiza de transformación de la naturaleza con el fin de mejorar la calidad de vida.

5.5 MARCO TEÓRICO⁸

5.5.1 Riesgo. Se denomina riesgo a la probabilidad de que un objeto material, sustancia ó fenómeno pueda, potencialmente, desencadenar perturbaciones en la salud o integridad física del trabajador, así como en materiales y equipos.

- **Factor de riesgo.** Se entiende bajo esta denominación la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales, y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación y/o control del elemento agresivo.

- **Factores de riesgo físico – químico.** Este grupo incluye todos aquellos objetos, elementos, sustancias, fuentes de calor, que en ciertas circunstancias especiales de inflamabilidad, combustibilidad o de defectos, pueden desencadenar incendios y/o explosiones y generar lesiones personales y daños materiales. Pueden presentarse por:

- Incompatibilidad físico-química en el almacenamiento de materias primas.
- Presencia de materias y sustancias combustibles.
- Presencia de sustancias químicas reactivas.

- **Factores de riesgo biológico.** En este caso encontramos un grupo de agentes orgánicos, animados o inanimados como los hongos, virus, bacterias, parásitos, pelos, plumas, polen (entre otros), presentes en determinados

⁸ www.suratep.com

ambientes laborales, que pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones al ingresar al organismo.

Como la proliferación microbiana se favorece en ambientes cerrados, calientes y húmedos, los sectores más propensos a sus efectos son los trabajadores de la salud, de curtiembres, fabricantes de alimentos y conservas, carniceros, laboratoristas, veterinarios, entre otros.

Igualmente, la manipulación de residuos animales, vegetales y derivados de instrumentos contaminados como cuchillos, jeringas, bisturís y de desechos industriales como basuras y desperdicios, son fuente de alto riesgo. Otro factor desfavorable es la falta de buenos hábitos higiénicos.

- **Factores de riesgo psicosocial.** La interacción en el ambiente de trabajo, las condiciones de organización laboral y las necesidades, hábitos, capacidades y demás aspectos personales del trabajador y su entorno social, en un momento dado pueden generar cargas que afectan la salud, el rendimiento en el trabajo y la producción laboral.

- **Factores de riesgos fisiológicos o ergonômicos.** Involucra todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana.

Representan factor de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre-esfuerzo, así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares.

- **Factores de riesgo químico.** Son todos aquellos elementos y sustancias que, al entrar en contacto con el organismo, bien sea por inhalación, absorción o

ingestión, pueden provocar intoxicación, quemaduras o lesiones sistémicas, según el nivel de concentración y el tiempo de exposición.

- **Factores de riesgo físico.** Se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física, ruido, iluminación, radiación ionizante, radiación no ionizante, temperatura elevada y vibración, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nocivos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos.

- **Factores de riesgo arquitectónico.** Las características de diseño, construcción, mantenimiento y deterioro de las instalaciones locativas pueden ocasionar lesiones a los trabajadores o incomodidades para desarrollar el trabajo, así como daños a los materiales de la empresa, como:

- Pisos, escaleras, barandas, plataformas y andamios defectuosos o en mal estado.

- Muros, puertas y ventanas defectuosas o en mal estado.

- Techos defectuosos o en mal estado.

- Superficie del piso deslizante o en mal estado.

- Falta de orden y aseo.

- Señalización y demarcación deficiente, inexistente o inadecuada.

- **Factores de riesgo eléctrico.** Se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas, equipos, herramientas e instalaciones locativas en general, que

conducen o generan energía y que al entrar en contacto con las personas, pueden provocar, entre otras lesiones, quemaduras, choque, fibrilación ventricular, según sea la intensidad de la corriente y el tiempo de contacto.

- **Factores de riesgo mecánico.** Contempla todos los factores presentes en objetos, máquinas, equipos, herramientas, que pueden ocasionar accidentes laborales, por falta de mantenimiento preventivo y/o correctivo, carencia de guardas de seguridad en el sistema de transmisión de fuerza, punto de operación y partes móviles y salientes, falta de herramientas de trabajo y elementos de protección personal.

- **Lesiones y enfermedades habituales.** A menudo los trabajadores no pueden escoger y se ven obligados a adaptarse a unas condiciones laborales mal diseñadas, que pueden lesionar gravemente las manos, las muñecas, las articulaciones, la espalda u otras partes del organismo. Concretamente, se pueden producir lesiones a causa de:

- el empleo repetido a lo largo del tiempo de herramientas y equipo vibratorios, por ejemplo, martillos pilones;
- herramientas y tareas que exigen girar la mano con movimientos de las articulaciones, por ejemplo las labores que realizan muchos mecánicos;
- la aplicación de fuerza en una postura forzada;
- la aplicación de presión excesiva en partes de la mano, la espalda, las muñecas o las articulaciones;
- trabajar con los brazos extendidos o por encima de la cabeza;

- trabajar echados hacia adelante;
- levantar o empujar cargas pesadas.

Las lesiones y enfermedades provocadas por herramientas y lugares de trabajo mal diseñados o inadecuados se desarrollan habitualmente con lentitud a lo largo de meses o de años. Ahora bien, normalmente un trabajador tendrá señales y síntomas durante mucho tiempo que indiquen que hay algo que no va bien. Así, por ejemplo, el trabajador se encontrará incómodo mientras efectúa su labor o sentirá dolores en los músculos o las articulaciones una vez en casa después del trabajo. Además, puede tener pequeños tirones musculares durante bastante tiempo. Es importante investigar los problemas de este tipo porque lo que puede empezar con una mera incomodidad puede acabar en algunos casos en lesiones o enfermedades que incapaciten gravemente.

En el cuadro 1 de la página siguiente se describen algunas de las lesiones y enfermedades más habituales que causan las labores repetitivas o mal concebidas. Los trabajadores deben recibir información sobre lesiones y enfermedades asociadas al incumplimiento de los principios de la ergonomía para que puedan conocer qué síntomas buscar y si esos síntomas pueden estar relacionados con el trabajo que desempeñan.

LESIONES	SÍNTOMAS	CAUSAS TÍPICAS
Bursitis: inflamación de la cavidad que existe entre la piel y el hueso o el hueso y el tendón. Se puede producir en la rodilla, el codo o el	Inflamación en el lugar de la lesión.	Arrodillarse, hacer presión sobre el codo o movimientos repetitivos de los hombros.

hombro.		
Celulitis: infección de la palma de la mano a raíz de roces repetidos.	Dolores e inflamación de la palma de la mano.	Empleo de herramientas manuales, como martillos y palas, junto con abrasión por polvo y suciedad.
Cuello u hombro tensos: inflamación del cuello y de los músculos y tendones de los hombros.	Dolor localizado en el cuello o en los hombros.	Tener que mantener una postura rígida.
Dedo engatillado: inflamación de los tendones y/o las vainas de los tendones de los dedos.	Incapacidad de mover libremente los dedos, con o sin dolor.	Movimientos repetitivos. Tener que agarrar objetos durante demasiado tiempo, con demasiada fuerza o con demasiada frecuencia.
Epicondilitis: inflamación de la zona en que se unen el hueso y el tendón. Se llama "codo de tenista" cuando sucede en el codo.	Dolor e inflamación en el lugar de la lesión.	Tareas repetitivas, a menudo en empleos agotadores como ebanistería, enyesado o colocación de ladrillos.
Ganglios: un quiste en una articulación o en una vaina de tendón. Normalmente, en el dorso de la mano o la muñeca.	Hinchazón dura, pequeña y redonda, que normalmente no produce dolor.	Movimientos repetitivos de la mano.

<p>Osteoartritis: lesión de las articulaciones que provoca cicatrices en la articulación y que el hueso crezca en demasía.</p>	<p>Rigidez y dolor en la espina dorsal y el cuello y otras articulaciones.</p>	<p>Sobrecarga durante mucho tiempo de la espina dorsal y otras articulaciones.</p>
<p>Síndrome del túnel del carpo bilateral: presión sobre los nervios que se transmiten a la muñeca.</p>	<p>Hormigueo, dolor y entumecimiento del dedo gordo y de los demás dedos, sobre todo de noche.</p>	<p>Trabajo repetitivo con la muñeca encorvada. Utilización de instrumentos vibratorios. A veces va seguido de tenosinovitis (véase más abajo).</p>
<p>Tendinitis: inflamación de la zona en que se unen el músculo y el tendón.</p>	<p>Dolor, inflamación, reblandecimiento y enrojecimiento de la mano, la muñeca y/o el antebrazo. Dificultad para utilizar la mano.</p>	<p>Movimientos repetitivos.</p>
<p>Tenosinovitis: inflamación de los tendones y/o las vainas de los tendones.</p>	<p>Dolores, reblandecimiento, inflamación, grandes dolores y dificultad para utilizar la mano.</p>	<p>Movimientos repetitivos, a menudo no agotadores. Puede provocarlo un aumento repentino de la carga de trabajo o la implantación de nuevos procedimientos de trabajo.</p>

5.5.3 Panorama de factores de riesgo ocupacional:

- **Definición.** Es el reconocimiento pormenorizado de los factores de riesgo a que están expuestos los distintos grupos de trabajadores en una empresa específica, determinando en éste los efectos que pueden ocasionar a la salud de los trabajadores y la estructura organizacional y productiva de la empresa.

Los resultados se recopilan en un documento básico que permite reconocer y valorar los diferentes agentes con el fin de establecer prioridades preventivas y correctivas que conlleven a mejorar la calidad de vida laboral.

- **Características.** Un Panorama de Factores de Riesgo Ocupacionales debe cumplir los siguientes requisitos:

Partir del tipo de proceso, oficio y operación productiva que se realiza. Por tanto, hay que tener en cuenta todas las tareas, materias primas, equipos, la organización y división del trabajo que conforman el proceso productivo.

Lograr un análisis global del ambiente de trabajo involucrando entre otros aspectos los técnicos, organizacionales y de salud. Para esto se deben realizar actividades conjuntas de las diferentes disciplinas que componen la salud ocupacional como medicina, higiene, seguridad, ergonomía y psicología entre otros.

La información del Panorama debe actualizarse periódicamente, por lo tanto su recolección debe ser sistemática y permanente, de modo que permita identificar y evaluar nuevos procesos y operaciones de la producción, cambios en las materias primas, maquinaria y equipos empleados.

Permitir evaluar las consecuencias y/o efectos más probables, programas de prevención en función de las prioridades resultantes en el diagnóstico que se establezca, permitiendo promoverlas a través de sistemas de vigilancia del ambiente y personas expuestas.

- **Prevención de factores de riesgo ocupacionales.** La prevención de los riesgos ocupacionales se constituye en la actividad fundamental de la Salud Ocupacional. Muchos son los proverbios que ilustran la importancia de la prevención y uno de ellos es “Vale más prevenir que tener que curar”.

Pero la prevención por sí sola no es una tarea fácil y además carente de metodología; por el contrario, se necesitan conocimientos multidisciplinarios y organización empresarial para poder llevarla a cabo, de tal manera que se garantice su pertinencia y eficacia.

- **Metodología para la elaboración de un panorama de factores de riesgo ocupacionales.** Se debe identificar cada una de las secciones de la empresa donde se trabaja. Al tiempo que se realizan estas actividades, es importante revisar y analizar la información existente sobre accidentalidad y morbilidad relacionada con el trabajo, ya que estos datos aportan elementos de juicio para ayudar a la detección de los riesgos ocupacionales existentes en el área estudiada.

- **Estudio y análisis de las etapas del proceso productivo.** Es importante observar y describir cada una de las etapas del proceso productivo del área estudiada, siguiendo el orden secuencial en que este proceso se desarrolla. La información debe precisar cuáles son los insumos y equipos utilizados, la descripción de cada una de las etapas del proceso productivo y el producto final obtenido.

- **Identificación y valoración de factores de riesgo.** A través de la visita y la observación sistemática, se debe identificar cada uno de los factores de riesgo presentes en el área de trabajo. Es necesario entrevistar a los trabajadores quienes pueden aportar información valiosa sobre los agentes a los cuales están expuestos. Estas actividades se realizan a través de formatos de identificación y valoración de factores de riesgos.
- **Análisis y priorización de la información.** Una vez recolectada la información se debe valorar y priorizar cuáles son los factores de riesgo ocupacionales a intervenir. Igualmente se debe hacer las recomendaciones para eliminar o minimizar estos riesgos.
- **Encuesta sobre condiciones de trabajo.** Complemento interesante es dialogar con los trabajadores y conocer cómo son sus condiciones laborales, su entrenamiento, conocimiento de normas de seguridad, su motivación y en general su grado de motivación y pertenencia, pues estos conceptos son básico para conocer la situación socio - sico laboral que se vive en la empresa.
- **Identificación de fuentes generadoras.** Detrás de todos los factores de riesgo existen lo que se denomina fuentes generadoras, que son todos aquellos instrumentos, mecanismos, condiciones físico - ambientales, personales, psicológicas, administrativas y otras que al investigar el hecho en forma profunda se denominan como causas generadoras del accidente o de la enfermedad profesional y que es indispensable identificar plenamente si se quiere que el programa de prevención cumpla con los objetivos trazados.
- **Grados de riesgo: calificaciones.** Grados de riesgo (GR) Para medir el grado de riesgo o de peligrosidad como lo llaman algunos, es necesario partir de los siguientes conceptos:

- Matriz para el panorama cualitativo de factores de riesgo:
 - La naturaleza de la sustancia o energía involucrada.
 - La intensidad de la exposición.
 - La duración de la exposición.

La importancia de cualquiera de los factores en su acción sobre la salud debe ser evaluada en función de los otros dos. En el análisis del grado de riesgo es muy importante definir la priorización para enfocar la solución inicialmente a estos factores y no pretender solucionar todos de una vez, pues generalmente cuando así se hace, se acaba por no hacer nada. Las bases para definir la prioridad son:

- El criterio médico basado en el pronóstico de gravedad.
- Los riesgos más frecuentes.
- Los factores de riesgo que afecten el mayor número de trabajadores.
- **Calificaciones.** La Fundación Mapfre propone la siguiente fórmula para obtener el grado de peligro consecuencias (C) x exposición (E) x probabilidad (P).

El mayor valor Posible del rango de grados de peligrosidad se obtendrá como producto de los valores máximos, y el menor como producto de los valores mínimos:

Las tablas a emplear son las siguientes:

- **Consecuencias (C).** Esperadas en caso de producirse el accidente de trabajo, industrial o la enfermedad profesional:

- Leve: (1) Pequeñas heridas no incapacitantes o daños menores.
 - Media: (4) Lesiones con incapacidad no permanente, daños superiores al 20%.
 - Grave: (6) Lesiones incapacitantes permanentes o daños superiores al 60%.
 - Catastrófica: (10) Muerte o daños superiores al 90%.
- **Exposición (E).** Tiempo en que los trabajadores se encuentran expuestos al factor de riesgo:
 - Remota: (1) Exposición una vez al mes o pocas al año.
 - Ocasional: (3) Algunas veces a la semana.
 - Frecuente: (6) Algunas veces al día.
 - Continua: (10) Toda la jornada de trabajo.
 - **Soluciones y controles.** Una vez definidas las prioridades se estudian los recursos disponibles (humanos, económicos y técnicos) para adecuarlos a la solución de los diferentes problemas encontrados y analizados, los cuales se deben determinar en el cronograma de actividades con tiempos establecidos de solución.

Es importante establecer que el Panorama de Factores de Riesgo debe constituirse en una actividad permanente y dinámica, buscando siempre ser actual, pues tanto los procesos como las máquinas, las materias primas y las instalaciones van cambiando y si mejoramos algunas cosas las prioridades también evolucionan.

5.6 OFICIOS VARIOS⁹

Las empleadas de oficios varios del centro de bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle tienen las siguientes funciones:

5.6.1 Funciones:

- **Aseo de las instalaciones:** Están encargadas del aseo de toda la institución; incluyendo las habitaciones de los ancianos.
- **Aseo de los ancianos:** Baño de los ancianos, cambio de pañal 2-3 veces al día; vigilarlos durante la noche y cambiarlos de posición en caso de que lo requieran.
- **Alimentación de los ancianos:** Están encargados de proporcionar a los ancianos los siguientes alimentos: tragos (chocolate a las 5 de la mañana), desayuno, merienda, almuerzo, algo, y comida; Teniendo en cuenta que hay ancianos muy dependientes que requieren que les den los alimentos. Además cuando se requiere o cuando la trabajadora lo solicita puede rotar por otras áreas como: cocina y lavandería.

La institución cuenta con 3 pisos están encargadas 2 empleadas por cada piso.

5.6.2 Factores de riesgo:

- **Factores de riesgo físico.** Las empleadas del CBA están expuestas a este riesgo ya que este se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física: al movilizar los

⁹ Datos obtenidos ,mediante visita a la institución

ancianos; ya que algunos tienen sobrepeso, iluminación, calor: por estrés térmico, por la plancha, o por alimentos calientes.

- **Factores de riesgo biológico.** Están expuestas a este factor ya que al realizar el cambio de pañales, al manipular residuos o desperdicios de basuras y alimentos pueden adquirir enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones.
- **Factores de riesgo psicosocial.** Este factor juega un papel muy importante ya que La interacción en el ambiente de trabajo, las condiciones de organización laboral y las necesidades, hábitos, capacidades y demás aspectos personales del trabajador y su entorno social como trabajar con ancianos depresivos, con enfermedades mentales y degenerativas, la muerte de los ancianos que llevaban mucho tiempo en el hogar, entre otros en un momento dado pueden generar cargas que afectan la salud y por ende el rendimiento en el trabajo.
- **Factores de riesgos ergonómicos.** Este es factor al que más expuestas se encuentran las empleadas ya que Involucra todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana. La inadecuada higiene postural al movilizar los ancianos, al realizar aseo general, sobre-esfuerzo traen como consecuencia fatiga física y múltiples lesiones osteomusculares principalmente en la columna.
- **Factores de riesgo químico.** Son todos aquellos elementos y sustancias que, al entrar en contacto con el organismo, bien sea por inhalación, absorción o ingestión, pueden provocar intoxicación, quemaduras o lesiones sistémicas, según el nivel de concentración y el tiempo de exposición. A estos factores se encuentran expuestas por detergentes que usan para limpiar y desinfectar.

- **Factores de riesgo eléctrico.** Ya que este se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas, equipos, herramientas e instalaciones locativas en general, que conducen o generan energía, y que al entrar en contacto con las personas, pueden provocar, entre otras lesiones, quemaduras, choque, fibrilación ventricular, según sea la intensidad de la corriente y el tiempo de contacto.

5.6.3 Herramientas de protección. Utilizan guantes, tapabocas, gorro protector para el cabello, botas.

6. PROCESO METODOLÓGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de investigación es descriptiva, analítica ya que se describen y analizan las áreas de trabajo de manera independiente para luego integrar las mediciones de los riesgos e indicar como se manifiestan los factores en las empleadas de oficios varios del CBA.

6.2 MÉTODO

Es un método deductivo ya que se parte de datos generales aceptados como validos para llegar a una conclusión de tipo particular.

6.3 ENFOQUE

Este trabajo está encaminado a las empleadas que laboran en oficios varios en el centro de bienestar del anciano.

El enfoque es de tipo cuali-cuantitativo, debido a que el objetivo de la investigación es recoger la información primaria mediante una encuesta para estudiar cuales elementos de la población poseen determinados riesgos en común, además debemos tener en cuenta la opinión de las trabajadoras para poder hacer un diagnostico acertado.

6.4 DISEÑO

6.4.1 Población. Empleados que laboran en el área de oficios varios Centro Bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle.

6.4.2 Muestra. 6 empleadas que laboran en el área de oficios varios en el Centro Bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle.

6.5 FUENTES DE INFORMACIÓN

6.5.1 Primaria: se empleo como una fuente primaria la observación, la cual permite el registro visual de lo que ocurre en una situación real clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema que se estudia.

Otra fuente que se empleo fue la entrevista que nos permite obtener información de manera directa.

6.5.2 Segunda mano: libros para obtener información de cómo diseñar un panorama de factores de riesgos. Y de tercera mano el Internet, que nos aporta mucha información actualizada y la opinión de otras personas relacionadas con el tema.

6.6 DELIMITACIÓN ESPACIAL

Se realizo en el Centro Bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle. Calle 47 # 46-46 Bello Antioquia

6.6.1 Delimitación temporal. Diciembre 3 de 2006- febrero 28 de 2007.

6.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

6.7.1 Encuesta. se escogió este instrumento con el fin de someter a un grupo a un interrogatorio invitándolos a contestar una serie de preguntas las cuales fueron cuidadosamente elaboradas con relación al tema que se investiga ; las respuestas son reflejadas en el cuestionario y estos son hechos concretos.

6.8 ALCANCES

Se pretende minimizar los factores de riesgo a los que se ven expuestos los trabajadores de oficios varios del Centro Bienestar del anciano presbítero Rogelio Arango Calle mediante el diseño de un panorama de factores de riesgos.

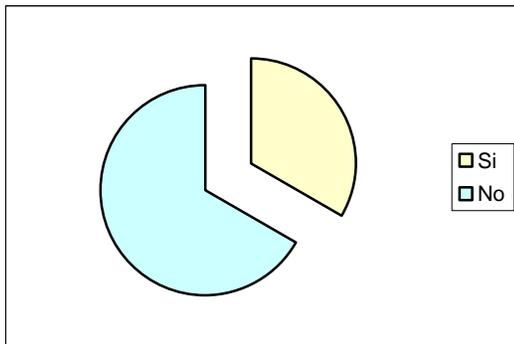
7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

- **ENCUESTA**

1 ¿Sabe usted que es un factor de riesgo?

Si 2

No 4



Gráfica 1.

El 33% de las empleadas están informadas sobre que son riesgos; mientras que el 67% no ha recibido suficiente información

2 ¿A que riesgos cree que esta expuesta en su jornada laboral?

Físico 6

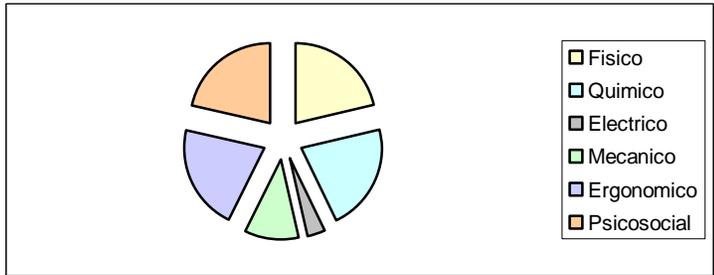
Químico 6

Eléctrico 1

Mecánico 3

Ergonómico 6

Psicosocial 6



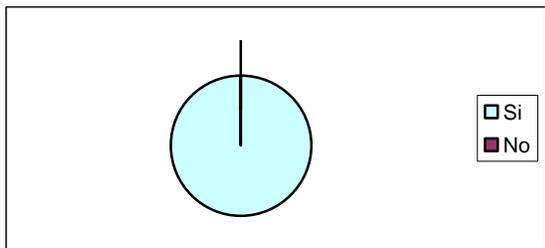
Gráfica 2.

El 22% de las empleadas de oficios varios consideran que están expuestas a riesgos físicos, el 21% consideran estar expuestas a riesgos psicosociales, ergonómicos y químicos; el 11% a riesgos mecánicos, mientras el 4% a riesgo eléctrico.

3 ¿Ha sufrido de alguna enfermedad profesional a causa de la labor que desempeña?

Si 6

No 0



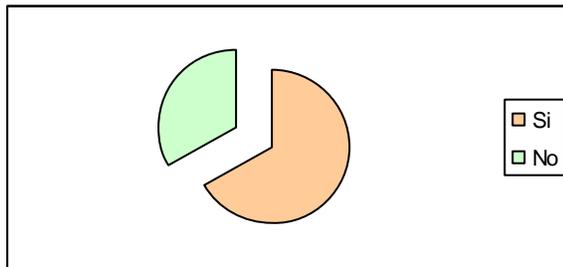
Gráfica 3.

El 100% de las empleadas manifiestan haber sufrido enfermedades causadas por su labor; distribuidas así: el 60% han sufrido dolores a nivel de la columna; el 20% túnel del carpo; y el 20% restante dolor en los pies.

4 ¿Ha tenido algún accidente de trabajo?

Si 4

No 2



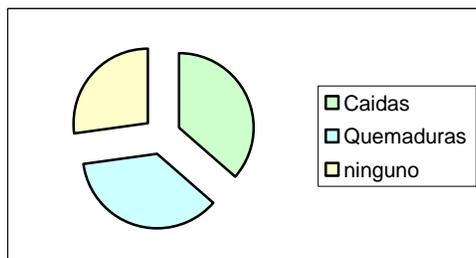
Gráfica 4.

Cuales

Caídas 4

Quemaduras 4

ninguno 3



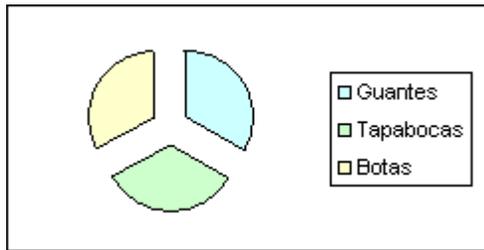
Gráfica 5.

5 ¿Qué elementos de protección utiliza?

Guantes 6

Tapabocas 6

Botas 6



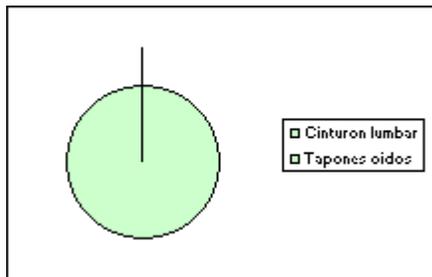
Gráfica 6.

Todas las empleadas han utilizado elementos de protección.

6 ¿Qué elemento de protección considera que le hace falta?

Cinturón lumbar 6

Tapones oídos 0



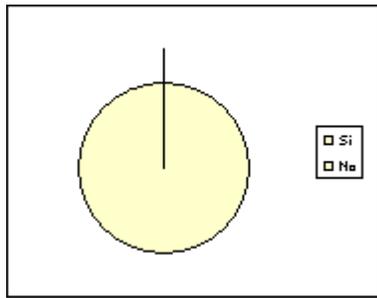
Gráfica 7.

El 100% de las empleadas consideran necesario el uso de cinturón lumbar para desempeñar mejor su labor.

6 ¿Esta afiliado actualmente a una ARP?

Si 6

No 0

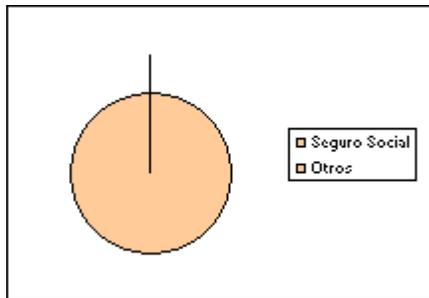


Gráfica 8.

Cual

Seguro Social 6

Otros 0



Gráfica 9.

El 100% de las empleadas se encuentran afiliadas a una ARP; la del seguro social.

8. CONCLUSIONES

- Después de haber realizado la investigación y obtener resultados de esta, se llega a la conclusión que un panorama de factores de riesgo es de vital importancia en una empresa para disminuir enfermedades, profesionales, accidentes de trabajo y ausentismos laborales.
- Por medio de la encuesta nos pudimos dar cuenta que algunos trabajadores desconocen que es un factor de riesgo, y que daños le pueden producir.
- Es de gran importancia la prevención de riesgos como gestión empresarial, para conservar la productividad y competitividad en el medio, evitando el ausentismo laboral ocasionado por las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo.
- La implementación de un programa de promoción y prevención es de vital importancia porque le permitiría a los trabajadores reconocer sus factores de riesgo y evitar patologías desencadenadas por su labor.

9. RECOMENDACIONES

- Capacitar al trabajador en la prevención de factores de riesgos frecuentes en su área laboral y al mismo tiempo escuchar las sugerencias de los empleados para mejorar las condiciones de trabajo en su jornada laboral.
- Utilizar los otros elementos de protección como el cinturón lumbar que podrían ayudar como método preventivo para disminuir enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
- Realizar un seguimiento a los trabajadores, para mirar si están utilizando sus elementos de protección de una forma adecuada.
- Realizar diferentes actividades de motivación con los empleados que generen compromiso con el programa.

BIBLIOGRAFÍA

DE VOS PASCUAL, José Manuel. Seguridad e higiene en el trabajo. Madrid, Mcgraw Hill, 1994, 96 pág.

GLIXXER, Isaac Miguel. Prevención de accidentes y lesiones. Conceptos, métodos y orientaciones para países en desarrollo. Organización panamericana de la salud 1993

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto. FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA LUCIO, Pilar. Metodología de la investigación, segunda edición, editorial Mcgraw Hill, interamericana editores S.A., Santa Fe de Bogota, 1998.

Instituto Nacional de seguridad, higiene del trabajo. Condiciones de trabajo y salud. Barcelona, España, 1987

Multimedia Diplomado de Salud Ocupacional.

RIGAILA. , Alberto. Salud e higiene del trabajo. Editor. 1995

www.suratep.com

www.monografias.com/trabajos14/saludocupacional/saludocupacional.shtml

ANEXOS

ANEXO A. ENCUESTA

La siguiente encuesta se realizó teniendo en cuenta los diversos factores de riesgo a los que se exponen diariamente las empleadas que realizan oficios varios en el centro de bienestar del anciano ya que de la salud de ellas depende la atención que les brinden a los ancianos; es por esto que se les dio la siguiente información general acerca de de los factores de riesgo de manera que nos entendieran con facilidad.

RIESGO: Es cualquier probabilidad de que ocurra un evento dañino. Ejemplo Riesgo de una caída, o el riesgo de ahogamiento

FACTOR DE RIESGO: Es un elemento, fenómeno o acción humana que puede provocar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones. Ejemplo, sobre esfuerzo físico, ruido, monotonía.

FACTORES PSICOSOCIALES: "Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por otra parte.

RIESGOS QUÍMICOS: Son los riesgos que abarcan todos aquellos elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo por cualquier vía de ingreso pueden provocar intoxicación.

FACTORES DE RIESGOS ERGONÓMICOS: Involucra todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana.

Representan factor de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre-esfuerzo, así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares.

FACTORES DE RIESGO FÍSICO: Se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física, ruido, iluminación, temperatura elevada, vibración, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo y que pueden producir efectos nocivos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos.

FACTORES DE RIESGO ARQUITECTÓNICO: Las características de diseño, construcción, mantenimiento y deterioro de las instalaciones locativas pueden ocasionar lesiones a los trabajadores o incomodidades para desarrollar el trabajo, así como daños a los materiales de la empresa.

FACTORES DE RIESGO ELÉCTRICO: Se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas, equipos, herramientas e instalaciones locativas en general, que conducen o generan energía y que al entrar en contacto con las personas, pueden provocar, entre otras lesiones, quemaduras, choque, fibrilación ventricular, según sea la intensidad de la corriente y el tiempo de contacto.

1 ¿Sabe usted que es un factor de riesgo?

Si No

2 ¿Ha que riesgos cree que esta expuesta en su jornada laboral?

Físico, químico, ergonómico, eléctrico, psicosocial, mecánico

3 ¿Ha sufrido de alguna enfermedad profesional a causa de la labor que desempeña?

Si No cual

4 ¿Qué elementos de protección utiliza?

5 ¿Qué elemento de protección considera que le hace falta?

6 ¿Esta afiliado actualmente a una ARP?

Si No cual

7 ¿Ha tenido accidentes de trabajo?

Si No cuales

ANEXO B.
FORMULARIO DE PANORAMA DE RIESGOS

LOCALIZACIÓN	TIPO DE RIESGO	FUENTE	NUMERO DE TRABAJADORES	GRADO DE PELIGROSIDAD
ENFERMERIA	Biológico Físico Ergonómico Eléctrico	Movimientos repetitivos. Riesgo de pinchazos o cortes. Contacto con sangre y líquidos contaminantes. Manipulación de material posiblemente contaminado.	2	Medio
LAVANDERIA	Químico Ergonómico Físico Eléctrico	Detergentes Blanqueador Posturas inadecuadas. Levantamiento de objetos pesados Ruido de la lavadora.	2	Medio
COCINA	Eléctrico Ergonómico Físico Biológico	Ruido de la licuadora, extractor de olores. Basuras Posturas inadecuadas Movimientos repetitivos.	2	Medio

OFICIOS VARIOS	Ergonómico Físico Químico	Nivel de luz artificial inadecuado. Manipulación de detergentes y blanqueador (sustancias toxicas). Movimientos repetitivos. Levantamiento de cargas.	3	Medio
ADMINISTRATIVA	Ergonómico Psicosocial Físico	Nivel de luz artificial inadecuado. Movimientos repetitivos Posturas inadecuadas. Oficios cuyas tareas son repetitivas, Monótonas y carentes de interés.	2	Bajo

ANEXO C.

FOTOS



FOTO 1.



FOTO 2.



FOTO 3.



FOTO 4.



FOTO 5.



FOTO 6.

ANEXO D
FICHA FACULTAD DE FISIOTERAPIA

Fecha: _____
 Nombre: _____
 Edad: _____ Sexo: Masculino: Femenino:
 Institución: _____
 Ocupación: _____

1. Jornada

AM		PM		Continua		Nocturno	
----	--	----	--	----------	--	----------	--

2. Tipo de trabajo

Estático		Individual	
Dinámico		En equipo	

Observaciones: _____

3. Postura base de trabajo	Si	No
3.1 Postura de pie normalmente dinámico		
3.2 El oficio permite alternar sentado y de pie		
3.3 Permite sentarse por lo menos la mitad del tiempo de la jornada (50%).		
3.4 permite sentarse la mayor parte del tiempo (80%).		
3.5 Al estar de pie:		
Mantiene postura correcta		
Utiliza apoyo para los pies		
Es adecuado		

Descripción: _____

3.6 Al estar sentado:		
Mantiene postura correcta		
Utiliza silla adecuada		
Utiliza apoyo para los pies		
Es adecuado		

Descripción: _____

4. Grado de movilidad de tronco y miembros	Si	No
4.1 Realiza movimientos repetitivos de columna		
4.2 Realiza frecuentemente ejercicios de flexión		
A que angulación:		
15 grados		
45 grados		
60 grados		
90 grados		
Con que frecuencia		
Alta		
Moderada		
Baja		
Con carga		

¿Cuales articulaciones? : _____

5. Planos de movimiento:

5.1 Por encima del nivel de los codos		
5.2 Por debajo del nivel de los codos		
5.3 A nivel de la cintura		
5.4 Por debajo de la cintura		
5.5 A nivel de las rodillas		
5.6 A nivel del piso		
5.7 El plano de movimiento es adecuado		

6. Factores de riesgo

6.1 Ergonómicos: _____

6.2 Psicosociales: _____

6.3 Físicos: _____

6.4 Mecánicos: _____

6.5 Eléctricos: _____

6.6 Químicos: _____

Observaciones: _____

Fisioterapeuta

1 MECÁNICOS.	2 ELÉCTRICOS.	3. FISICOS.	4. QUÍMICOS	5. BIOLÓGICOS.	6. ERGONOMICOS	7. SICOSOCIALES.	8. SANEAMIENTO BASICO.	9. INCENDIOS.
Caídas de altura	Contacto directo	Iluminación	Polvos	Virus	Sobrecarga y esfuerzos	Monotonía	Orden	Sólidos
Caídas a nivel	Contacto indirecto	Ruido	Gases y vapores	Bacterias	Postura habitual	Sobretiempo	Almacenamiento	Líquidos
Atrapamientos	Electricidad estática	Radiaciones ionizantes	Líquidos	Hongos	Diseño del puesto	Carga de trabajo	Aseo	Gases
Golpes		Radiaciones no ionizantes	Humos.			Atención al público		Eléctricos
Caídas de objetos		Temperaturas bajas						
Cortes		Temperaturas altas						