

# PLAN NACIONAL MULTIMODAL 2024

## **Comunidad Nacional de Conocimiento en:**

***ENCUENTROS PRÁCTICOS PARA LA  
GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO Y  
ACOMPANAMIENTO TÉCNICO EN SST  
CONVERSANDO CON EXPERTOS***

**El cuidado de sí  
suma a tu vida**



ENCUENTRO PRÁCTICO 1:  
GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO Y  
ACOMPañAMIENTO TÉCNICO EN SST -  
CONVERSANDO CON EXPERTOS  
INTERCOMUNIDADES - ACCIONES  
PRIORITARIAS ANTE EL SGSST DE LAS  
EMPRESAS COLOMBIANAS

**Comunidad Nacional de  
Conocimiento en:**

***NORMATIVIDAD Y  
ACTUALIZACIONES LEGALES  
EN RIESGOS LABORALES***

**El cuidado de sí  
suma a tu vida**



# SESIÓN 3: NORMATIVIDAD, AFILIACIÓN Y COBERTURA EN RIESGOS LABORALES

## Experto Líder:

- JESUS PALOMINO CERVANTES

## Perfil Profesional:

- Abogado.
- Especialista en Derecho Laboral y Seguridad Social.
- Asesor Empresarial Legislación en Riesgos Laborales.
- Catedrático Especializaciones SST.
- YouTuber Legislación SST.
- Director “Academia Virtual JP”



jesus.palomino@hotmail.com



3106403928



# Ruta del conocimiento



# Ruta del conocimiento



*“Cada lugar donde nos sentimos seguros es un tesoro”.*

Jan Jansen



# TABLA DE CONTENIDO

01

Afiliaciones en el Sistema General de Riesgos Laborales

02

Afiliación y cobertura

03

Sanciones al empleador





## Objetivo general

Sensibilizar a los participantes en sus obligaciones para con el Sistema General de Riesgos Laborales.

## Objetivos específicos



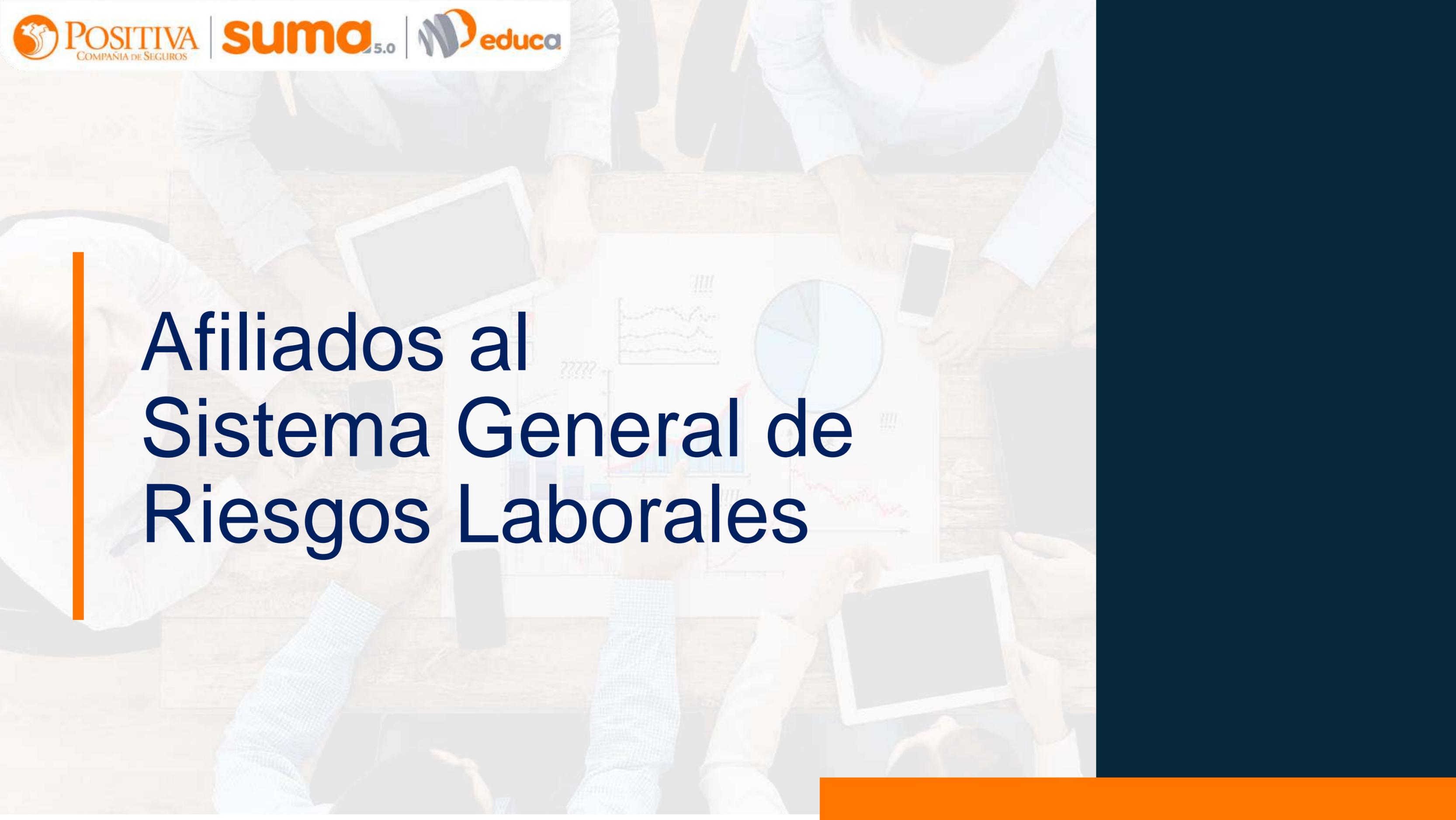
Identificar las normas  
que regulan la  
afiliación a Riesgos  
Laborales



Favorecer la  
implementación del  
SG-SST



Evitarle al empleador  
multas y condenas  
judiciales



# Afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales

## Características del Sistema General de Riesgos Laborales:

### Decreto 1295 de 1994, artículo 4°.

- a. Las ARLs tendrán a su cargo la afiliación y al sistema y la administración del mismo.
- b. Todos los empleadores deben afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales.**
- c. La afiliación de los trabajadores dependientes es obligatoria para todos los empleadores.
- d. El empleador que no afilie a sus trabajadores al SGRL será responsable de las prestaciones que se otorgan en este decreto.
- e. La selección de las entidades que administran el sistema es libre y voluntaria por parte del empleador.
- f. Los trabajadores afiliados tendrán derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones
- g. Las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales están a cargo de los empleadores.
- h. La relación laboral implica la obligación de pagar las cotizaciones que se establecen en este decreto.
- i. Los empleadores y trabajadores afiliados al Instituto de Seguros Sociales para los riesgos de ATEP continúan afiliados, al Sistema General de Riesgos Laborales.
- j. La cobertura del sistema se inicia desde el día calendario siguiente al de la afiliación.
- k. Los empleadores solo podrán contratar el cubrimiento de los riesgos profesionales con una sola ARL.

## Características del Sistema General de Riesgos Laborales:

### Decreto 1295 de 1994, artículo 4°.

- a. Las ARLs tendrán a su cargo la afiliación y al sistema y la administración del mismo.
- b. Todos los empleadores deben afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales.
- c. La afiliación de los trabajadores dependientes es obligatoria para todos los empleadores**
- d. El empleador que no afilie a sus trabajadores al SGRL será responsable de las prestaciones que se otorgan en este decreto.
- e. La selección de las entidades que administran el sistema es libre y voluntaria por parte del empleador.
- f. Los trabajadores afiliados tendrán derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones
- g. Las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales están a cargo de los empleadores.
- h. La relación laboral implica la obligación de pagar las cotizaciones que se establecen en este decreto.
- i. Los empleadores y trabajadores afiliados al Instituto de Seguros Sociales para los riesgos de ATEP continúan afiliados, al Sistema General de Riesgos Laborales.
- j. La cobertura del sistema se inicia desde el día calendario siguiente al de la afiliación.
- k. Los empleadores solo podrán contratar el cubrimiento de los riesgos profesionales con una sola ARL.

## Características del Sistema General de Riesgos Laborales:

### Decreto 1295 de 1994, artículo 4°.

- a. Las ARLs tendrán a su cargo la afiliación y al sistema y la administración del mismo.
- b. Todos los empleadores deben afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales.
- c. La afiliación de los trabajadores dependientes es obligatoria para todos los empleadores.
- d. El empleador que no afilie a sus trabajadores al SGRL será responsable de las prestaciones que se otorgan en este decreto**
- e. La selección de las entidades que administran el sistema es libre y voluntaria por parte del empleador.
- f. Los trabajadores afiliados tendrán derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones
- g. Las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales están a cargo de los empleadores.
- h. La relación laboral implica la obligación de pagar las cotizaciones que se establecen en este decreto.
- i. Los empleadores y trabajadores afiliados al Instituto de Seguros Sociales para los riesgos de ATEP continúan afiliados, al Sistema General de Riesgos Laborales.
- j. La cobertura del sistema se inicia desde el día calendario siguiente al de la afiliación.
- k. Los empleadores solo podrán contratar el cubrimiento de los riesgos profesionales con una sola ARL.

## Afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales:

### Decreto 1295 de 1994, artículo 13.

(modificado por el artículo 2° de la ley 1562 de 2012)

#### a. En forma obligatoria:

- **Trabajadores dependientes (nacionales o extranjeros).**

- Servidores públicos,

- **Trabajadores independientes (contrato superior a un mes, con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar).**

- Jubilados o pensionados reincorporados a la fuerza laboral como trabajadores dependientes
- Estudiantes que ejecuten trabajos que generen ingresos a la Institución o cuyo entrenamiento es requisito para culminación estudios e involucra riesgo ocupacional

- **Trabajadores independientes que laboren actividades de alto riesgo**

- Miembros agremiaciones o asociaciones (ingresos económicos a la Institución)
- Miembros activos Subsistema Nacional de primera respuesta

#### b. En forma voluntaria:

- Trabajadores independientes e informales (diferentes a los establecidos en el literal “a”)

## **Decreto 1072 de 2015**

**AFILIACIÓN, COBERTURA Y EL PAGO DE APORTES DE LAS PERSONAS VINCULADAS A TRAVÉS DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

### **Artículo 2.2.4.2.2.5. Afiliación por intermedio del contratante.**

El contratante debe afiliar al Sistema General de Riesgos Laborales a los contratistas objeto de la presente sección, de conformidad con lo establecido en el párrafo 3° del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012. El incumplimiento de esta obligación, hará responsable al contratante de las prestaciones económicas y asistenciales a que haya lugar.

## **Decreto 1072 de 2015**

**AFILIACIÓN, COBERTURA Y EL PAGO DE APORTES DE LAS PERSONAS VINCULADAS A TRAVÉS DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

### **Artículo 2.2.4.2.2.11. Cotización según clase de riesgo.**

La cotización de las personas a las que se les aplica la presente sección, se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

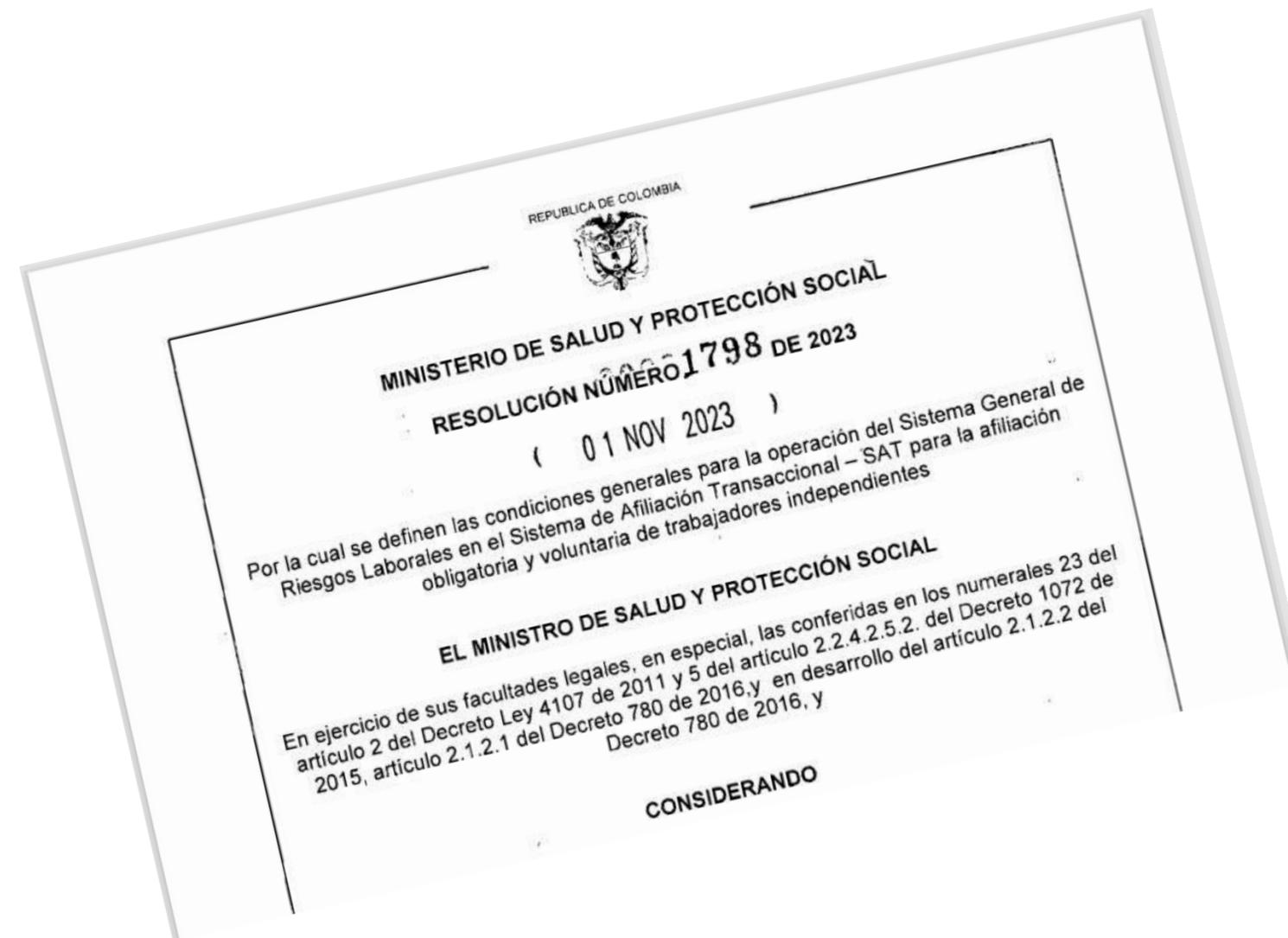
1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución,
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

( . . . )

## Ministerio de Salud y Protección Social

### Resolución 1798 de Noviembre 1° de 2023

Por la cual se definen las condiciones generales para la operación del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) para la afiliación obligatoria y voluntaria de trabajadores independientes.



## Ministerio de Salud y Protección Social

### Resolución 1798 de Noviembre 1° de 2023

Por la cual se definen las condiciones generales para la operación del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) para la afiliación obligatoria y voluntaria de trabajadores independientes.

**Artículo 3. Reglas de la operación de la afiliación y reporte de novedades.** Los usuarios del SAT deberán tener en cuenta las siguientes reglas de operación:

( . . . )

3.2. El contratante debe afiliar al Sistema General de Riesgos Laborales a los contratistas independientes con contrato de prestación de servicios, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 3° del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012.

( . . . )

## CONTRATACION

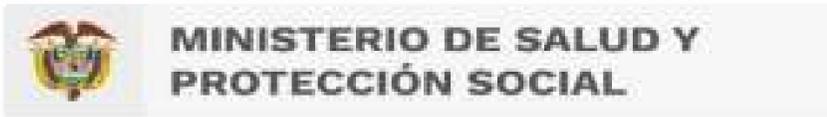
El empleador debe verificar antes del inicio del trabajo y periódicamente, el cumplimiento de la obligación de afiliación al Sistema General de Riesgos laborales, considerando la rotación del personal por parte de los proveedores, contratistas y subcontratistas, de conformidad con la normatividad vigente.

**(Decreto 1072 de 2015, art. 2.2.4.6.28, num 3)**



## AFILIACION IRREGULAR EN RIEGOS LABORALES MEDIANTE ASOCIACIONES O AGREMIACIONES





TITULO: ASOCIACIONES Y AGREMIACIONES AUTORIZADAS PARA AFILIAR COLECTIVAMENTE A SUS MIEMBROS TRABAJADORES INDEPENDIENTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

FECHA DE ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN: ABRIL 2023

DIRECCIÓN/ OFICINA: Subdirección de la Operación del Aseguramiento en Salud.

ASOCIACIONES Y AGREMIACIONES												
No.	TIPO	NOMBRE	NIT	DIRECCIÓN	CMDAD	TELEFONO	EMAIL	REPRESENTANTE LEGAL	No. RESOLUCIÓN	FECHA	DEPARTAMENTO	OBSERVACIÓN
1	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN DE GESTORES UNIDOS POR COLOMBIA (AGUCOL)	83050893-1	Calle 15 N° 13 - 55 Of. 3	ARMENIA	7453030	agruca@organizaciones.com	ADRIANA LUÍSA CARDONA CARYAJAL	3583	28-sep-08	QUINDÍO	
2	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN MUTUAL DE COLOMBIA (ASMUCOL)	90008843-3	Calle 16 N° 13 - 41 Pao 2	ARMENIA	3146452888	auxiliarcontabilidad@asmucol.org	OCTAVIO ALEXANDER AGUDELO	1488	11-may-08	QUINDÍO	
3	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE INTERPRETES Y PRODUCTORES FONOGRAFICOS (ACIMPRO)	890284107-0	Calle 80 N° 12 A - 11	BOGOTÁ	5111105	direccion@acimpro.org.co	CARLOS MANUEL ARREDONDO CARDENAS	3403	25-sep-08	CUNDINAMARCA	
4	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN MUTUAL (MUTUAL SALUD)	830057365-8	Carrera 72 (Av. Boyacá) No. 53 - 81 Barrio Normandía	BOGOTÁ	3212673334	gerenciageneral@mutualsalud.com	WILSON ENRIQUE BARRA MARTINEZ	4388	8-fev-08	CUNDINAMARCA	
5	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN PARA LA PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD INTEGRAL (AYUDANTE)	80023847-8	Calle 39 Bis A N° 25 - 47	BOGOTÁ	3698854	<a href="http://www.mutualsalud.com">www.mutualsalud.com</a>	EDGAR EFRÉN DIAZ GALVIS	25	7-ene-08	CUNDINAMARCA	
6	ASOCIACIÓN	SOCIEDAD DE AUTORES Y COMPOSITORES DE COLOMBIA (SAYCO)	86006810-7	Calle 95 N° 11 - 31	BOGOTÁ	5925300	gerencia@sayco.org	CESAR AUGUSTO AHUMADA AYENDAÑO	2573	27-jul-07	CUNDINAMARCA	
7	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN ADELANTE COLOMBIA (AVANTI)	900108028-2	Calle 64 N° 58 - 146 Of. 304 G	CALI	4898965	manag@avanticolombia.com	MARIA DEL PILAR LONGO UPEQUI	3640	28-sep-08	VALLE DEL CAUCA	
8	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS DE COLOMBIA "ASTRACOL"	830510592-8	Carrera 4 N° 8 - 63 Local 3 Edificio José Mar	CALI	8838860	astracol_cal@netmail.com	ASTRID CASTAÑO GALVIS	3607	2-oct-08	VALLE DEL CAUCA	
9	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES (LABOR EMPRESARIAL)	900037182-7	Calle 12 N No. 4N - 17 Oficina 308	CALI	6877519	as.laborempresarial@gmail.com	SANDRA VERÓNICA OLGUÍN GONZALEZ	2555	26-jul-07	VALLE DEL CAUCA	
10	AGREMIACIÓN	AGREMIACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES CON DISTINTAS PROFESIONES ARTES Y OFICIOS DIGORE-ANTRANDIO	900057093-2	Calle 37 No. 48 - 70 Local 265	MEDELLÍN	4030000	maria.chalaca@asodigos.com	ANTONIO JOSE GARCIA BETANCOUR	3805	2-oct-08	ANTIOQUIA	
11	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN MUTUAL AMIGO REAL	811031526-7	Calle 50 N° 46 - 36 Of. 411	MEDELLÍN	4485366	comercial_ja@amar.com.co	EDWIN FERNANDO CARDONA GUSAO	5354	18-dic-13	ANTIOQUIA	
12	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA (ASOINTEGRAL)	900108325-5	Calle 53 # 1 F - 81	CALI	3183880230	asointegral.serviciocliente@gmail.com	PAOLA ANDREA MOSQUERA ARIAS	2083	18-ago-09	VALLE DEL CAUCA	
13	ASOCIACIÓN	CORPORACIÓN NACIONAL DE BIENESTAR SOCIAL PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES ASOCIADOS (CORNABIS T.LA)	900082153-1	Carrera 7 No. 13 - 48 Edificio Banco Popular Pao 4	PEREIRA	3183820175	luz.vargas@cornabis.com	NANCY ESTELA ORJICO ALZATE	660	30-mar-07	RISARALDA	
14	ASOCIACIÓN	ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES - ASOTRAIN	900237408-4	Transversal 11 No. 23-30	TUNJA	(57 8) 7401077	direccion@asotrain.org	GILBERTO QUINTERO MARTINEZ	2151	4-jun-14	BOYACÁ	

SÓLO LAS ANTERIORES ENTIDADES ESTÁN AUTORIZADAS, PARA EJERCER LA FUNCIÓN DE AFILIACIÓN COLECTIVA DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES AL S.S.S.J. NINGUNA ENTIDAD PODRÁ REALIZAR ACTIVIDADES DE AFILIACIÓN COLECTIVA, SIN LA PREVA AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ÚNICA ENTIDAD FACULTADA PARA EXPEDIR DICHA AUTORIZACIÓN. SE ACLARA QUE LAS COOPERATIVAS Y PRECOOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1233 DE 2008, NO PODRÁN ACTUAR COMO ASOCIACIONES O AGREMIACIONES PARA LA AFILIACIÓN COLECTIVA DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL NI COMO ASOCIACIONES MUTUALES PARA LOS MISMOS EFECTOS.



# Afiliación y cobertura

**La afiliación se entiende efectuada al día siguiente de aquel en que el formulario ha sido recibido por la entidad administradora respectiva**

**(Decreto 1072 de 2015, art. 2.2.4.2.13)**



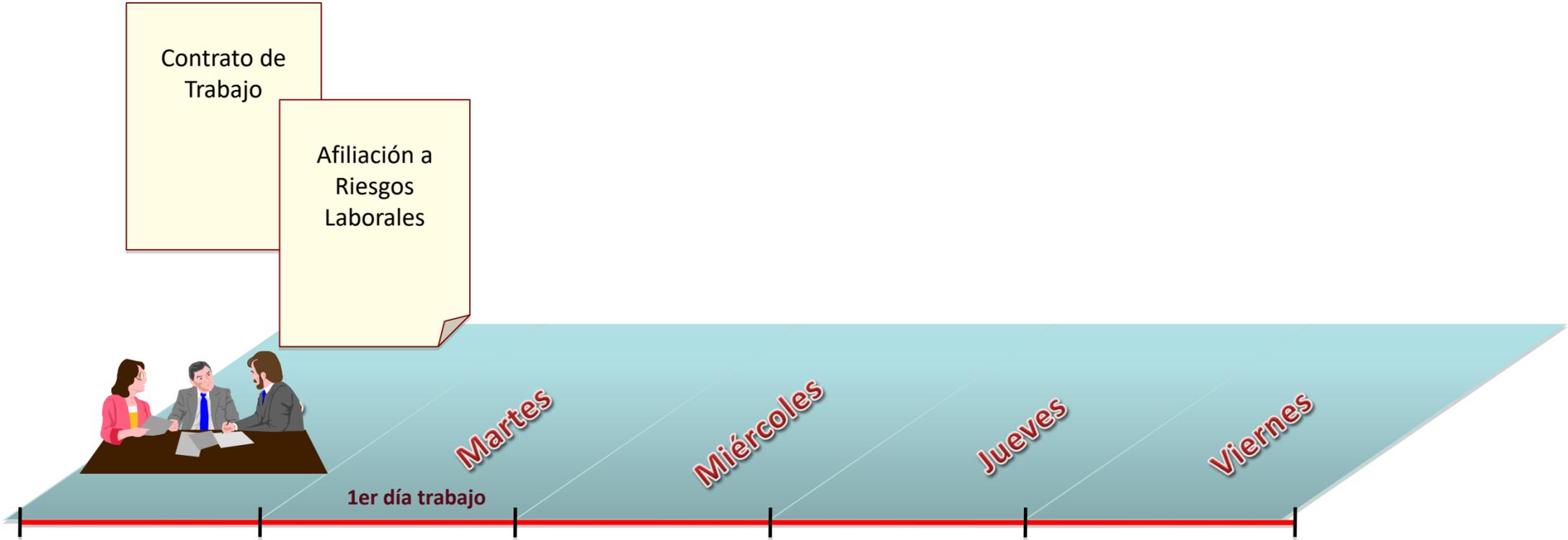
**La cobertura del Sistema se inicia desde el día calendario siguiente al de la afiliación**

**(Decreto 1295 de 1994, art. 4º, literal k)**

**El ingreso de un aportante o de un afiliado, tendrá efectos para la entidad administradora que haga parte del Sistema desde el día siguiente a aquél en el cual se inicie la relación laboral . . .**

**(Decreto 780 de 2016, art. 3.2.1.11)**

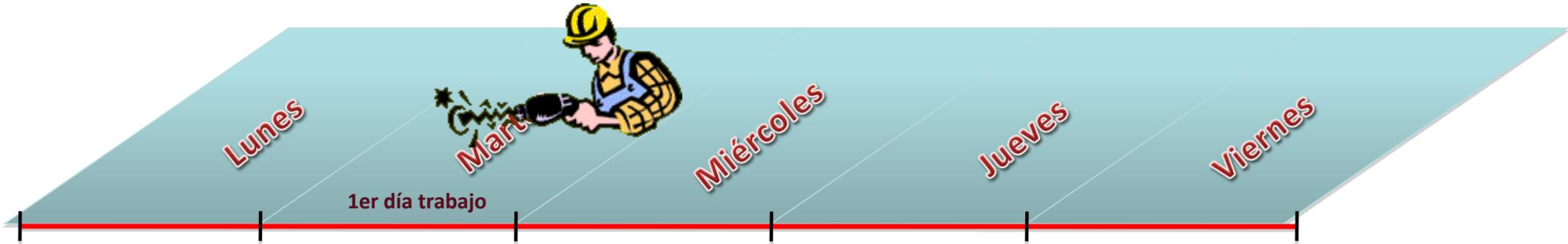
## Vinculación laboral



## Afiliación

La afiliación se entiende efectuada al día siguiente de aquel en que el formulario ha sido recibido por la entidad administradora respectiva

(Decreto 1072 de 2015, art. 2.2.4.2.1.3.)



## Cobertura

La cobertura del Sistema se inicia desde el día calendario siguiente al de la afiliación

(Decreto 1295 de 1994, art. 4º, literal k)

El ingreso de un aportante o de un afiliado, tendrá efectos para la entidad administradora que haga parte del Sistema desde el día siguiente a aquél en el cual se inicie la relación laboral, siempre que se entregue a ésta, debidamente diligenciado, el formulario de afiliación . . .

(Decreto 780 de 2016, art. 3.2.1.11.)



## Cobertura

“...Si el trabajador sufre un accidente de trabajo el primer día de labores y queda inválido o fallece, el empleador debe responder por todas las prestaciones asistenciales, la pensión de invalidez o de sobrevivientes...”

AYALA CACERES Carlos Luis, Legislación en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, Ediciones Salud Laboral, Bogotá, 3a Ed., 2004, pág. 450





MINISTERIO DEL TRABAJO

08SE2023726600100003424

Bogotá, D.C.

ASUNTO: Radicado 05EE2023120300000020160  
Capacitación para selección de personal. Prohibición de discriminación. Exámenes pre  
ocupacionales para postulantes a un cargo o puesto de trabajo

Por ello, se sugiere y de hecho lo hace la mayoría de los empresarios de utilizar el primer día de labores en el que no hay cobertura de Sistema de Riesgos Laborales, para el conocimiento por parte del trabajador contratado laboralmente, de la empresa, su organización, sus jerarquías, los pormenores de la forma de ejecución de las labores y los riesgos que la actividad contratada connotan, así como la forma de prevenirlos, siendo obligación de capacitar al trabajador al respecto previo a la iniciación de labores en los aspectos mencionados, en atención a lo normado por el Decreto 1443 de 2014 *Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)*, compilado en el Decreto 1072 de 2015, cuando a la letra dice en su parte pertinente:

## Vigilante que sufre accidente mortal en su primer día de trabajo.

**Magistrada Ponente: ISAURA VARGAS DIAZ**

**Radicación No. 32.105**

**Acta No. 052**

**Bogotá D.C., veintiséis (26) de agosto de dos mil ocho (2008).**



“ ...al fallecimiento del causante, la norma vigente al punto de la iniciación de la cobertura del sistema era el artículo 4° literal k) del Decreto 1295 de 1994, ....: (i) que la vinculación de [REDACTED] a [REDACTED] como vigilante se inició el 16 de enero de 2004; (ii) que en esa misma fecha la EMPLEADORA lo afilió al Sistema de Riesgos Profesionales en la Aseguradora [REDACTED] S.A.; y (iii) que el accidente en que falleció el causante fue de trabajo, solo que estimó que la ARP no era la obligada a cubrir las acreencias que le pudieran corresponder, en virtud de que *“las prestaciones que otorga el sistema solo se cubren a partir del día siguiente a su afiliación”*(folio 34 cuaderno 3), argumento con pleno respaldo en la preceptiva antes reproducida.



# Sanciones

## CRITERIO DE PROPORCIONALIDAD Y RAZONABILIDAD PARA LA CUANTÍA DE LA SANCIÓN A LOS EMPLEADORES

Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.11.5. (modificado Artículo 21 Decreto 2642 de 2022)

Tamaño empresa	Número de trabajadores	Activos totales en UVT	Artículo 13, inciso 2 Ley 1562: incumplimiento SG-SST, normas SST y obligaciones empleador en Riesgos Laborales	Artículo 30, Ley 1562: No reporte accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Artículo 13, inciso 4 Ley 1562: accidente mortal por incumplimiento normas SST
			de 26.31 a 13.156,5 UVT (\$1.238.280,15 a \$619.210.672,50)	de 26.31 a 26.313,02 UVT (\$1.238.280,15 a \$1.238.422.286,30)	de 526,26 a 26.313,02 UVT (\$24.768.426,90 a \$1.238.422.286,30)
<b>Valor multa en UVT y en \$</b>					
Microempresa	Hasta 10	< 13.156,51 UVT	De 26,31 hasta 131,57 \$1.238.280,15 a \$6.192.342,05	De 26,31 hasta 526,26 de \$1.238.280,15 a \$24.768.426,90	De 526,26 hasta 631,51 de \$24.768.426,90 a \$29.722.018,15
Pequeña empresa	De 11 a 50	13.182,82 a < 131.565.10 UVT	De 157,88 hasta 526,26 \$7.430.622,20 a \$24.768.426,90	De 552,57 hasta 1.315,65 \$26.006.707,05 a \$61.921.067,25	De 657,82 hasta 3.946,95 \$30.960.298,30 a \$185.763.201,75
Mediana empresa	De 51 a 200	100.000 A 610.000 UVT	De 552,57 hasta 2.631,30 \$26.006.707,05 a \$123.842.134,50	De 1.341,96 hasta 2.631,30 \$63.159.347,40 a \$123.842.134,50	De 3.973,26 hasta 10.525,21 \$187.001.481,90 a \$495.369.008,65
Gran empresa	De 201 o más	> 610.000 UVT	De 2.657,61 hasta 13.156,51 \$125.080.414,65 a \$619.211.143,15	De 2.657,61 hasta 26.313,01 \$125.080.414,65 a \$1.238.422.286,30	De 10.551,52 hasta 26.313,02 \$496.607.288,80 a \$1.238.422.286,30

UVT 2024 : \$47.065: DIAN, Resolución 0187 de 2023

# Bibliografía

- <https://www.posipedia.com.co>
- <https://www.presidencia.gov.co>
- <https://www.mintrabajo.gov.co>
- <https://www.minsalud.gov.co>
- <https://www.imprenta.gov.co>
- <https://www.funcionpublica.gov.co>





# ¿Preguntas?

Recuerda que POSITIVA tiene para ti:

# Posipedia

<https://posipedia.com.co/> 



Cursos virtuales



Artículos



Audios



Juegos digitales



OVAS



Guías



Mailings



Videos

**Comunidad Nacional de  
Conocimiento en:**

***INVESTIGACIÓN DE  
INCIDENTES Y  
ACCIDENTES DE TRABAJO***

**El cuidado de sí  
suma a tu vida**



# SESIÓN 2: EQUIPO INVESTIGADOR DE ACCIDENTES

## Experto Líder:

ERIKA LISET SERRANO PRADA

## Perfil Profesional:

Ing. Ambiental Esp. en SST, con más de 20 años de experiencia en SST. Competent Person (trabajo en alturas), y Training OSHA in Construction Safety & Health. Entrenadora para Trabajo en Alturas en Colombia y con experiencia como docente en SST y Tareas de Alto Riesgo.



gerencia@simaingenieria.com



3153481501



# Ruta del conocimiento



# OBJETIVO GENERAL

DEFINIR CRITERIOS PRÁCTICOS PARA IDENTIFICAR,  
EVALUAR, Y ANALIZAR EL EQUIPO INVESTIGADOR DE  
INCIDENTES / ACCIDENTES DE TRABAJO



# MARCO LEGAL

MARCO LEGAL EN COLOMBIA



# RESOLUCION 1401 DE 2007

Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo

# LEY 1562 DE 2012

ART. 3 ACCIDENTE DE TRABAJO



# ACCIDENTE DE TRABAJO

Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

## ACCIDENTE DE TRABAJO

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

## ACCIDENTE DE TRABAJO

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

## ACCIDENTE DE TRABAJO

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

## ACCIDENTE DE TRABAJO

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.



## ACCIDENTE GRAVE



Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva.



## INCIDENTE DE TRABAJO

Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.

# INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

Proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del accidente o incidente, que se realiza con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron.



# EQUIPO INVESTIGADOR

Obligación: El aportante debe conformar un equipo para la investigación de todos los incidentes y accidentes de trabajo

## INCIDENTE / ACCIDENTE

1. JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO O DEL ÁREA DONDE OCURRIÓ EL INCIDENTE

## INCIDENTE / ACCIDENTE

2. REPRESENTANTE DEL COPASST  
3. RESPONSABLE DEL SGSST

## ACCIDENTE GRAVE / MORTAL

4. PROFESIONAL CON LICENCIA SST  
5. ENCARGADO DEL DISEÑO DE NORMAS, PROCESOS Y/O MANTENIMIENTO

Las primeras funciones del COPASST se establecieron en el Decreto 614 de 1984 (derogado por el Decreto 1072 de 2015). Posteriormente, en la Resolución 2013 de 1986 se establecen las funciones de lo que entonces era el Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial y ahora es el COPASST, las cuales continúan vigentes en la normatividad colombiana.

En el año 2014, el Decreto 1443 de 2014 (compilado en el Decreto 1072 de 2015) estableció actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en las que se debía contar con la participación del COPASST y posteriormente, en la Resolución 0312 de 2019 se establecen los valores asignados a cada una de estas responsabilidades.

## Funciones del COPASST en la Resolución 2013 de 1986. Art. 11:

- Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia. Evaluar los programas que se hayan realizado.

## Funciones del COPASST en el Decreto 1072 de 2015.

- Formar parte del equipo investigador de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales (artículos 2.2.4.1.6 y 2.2.4.6.32).



TALLER



# Bibliografía

-  Ministerio del trabajo y su normatividad relacionada en el tema
-  SIMA INGENIERIA SAS





¿Preguntas?



Recuerda que POSITIVA tiene para ti:

# Posipedia

<https://posipedia.com.co/> 



Cursos virtuales



Artículos



Audios



Juegos digitales



OVAS



Guías



Mailings



Videos

## Comunidad Nacional de Conocimiento en:

# *SALUD PSICOSOCIAL POSITIVAMENTE MÁS*

**El cuidado de sí  
suma a tu vida**



# SESIÓN 5: TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA GESTIÓN EFECTIVA DE FACTORES PSICOSOCIALES

## Experto Líder:

### Luana Betsy Polo C.

Psicóloga Especialista en Salud Ocupacional, Master en Sistemas Integrados de Gestión y Responsabilidad Social Empresarial y Prevención de Riesgos Laborales.

Actualmente lidera en la Vicepresidencia de P y P de POSITIVA la estrategia nacional de salud psicosocial POSIIVAMENTE MAS, para empresas y trabajadores afiliados



[luana.polo@positiva.gov.co](mailto:luana.polo@positiva.gov.co)



3214820043



# Ruta del conocimiento



# Ruta del conocimiento



# Ruta del conocimiento



**“LAS GRANDES OPORTUNIDADES NACEN DE HABER SABIDO APROVECHAR LAS PEQUEÑAS”**

Autor: Bill Gates



# Objetivo General

Compartir elementos que generan procesos de innovación para la gestión psicosocial, que permiten optimizar entre muchos otros componentes la cobertura, la analítica y la información inmediata para la toma de decisiones



# LA TECNOLOGÍA Y GESTIÓN PSICOSOCIAL

NECESIDAD PRESENTE Y FUTURA EN EL  
DESARROLLO EMPRESARIAL



# Por qué la tecnología ...

Hoy es imprescindible la interacción tecnológica y la gestión empresarial para cualquier proyecto o tarea; ahora bien, el desarrollo de acciones que hoy movilizan el mundo en torno a la salud mental y la salud psicosocial, no se aparta de la innovación y los avances que en materia tecnológica ofrece el mercado de los riesgos laborales



# CÓMO AVANZA LO PSICOSOCIAL?

## CONECTIVIDAD

Hoy directivos y trabajadores necesitan conectarse desde cualquier lugar y desde cualquier dispositivo que se tenga a la mano. La tecnología debe permitirnos conectarnos en tiempo real, y recibir la asesoría personalizada que necesite

## DISPONIBILIDAD

Muy importante en la gestión de hoy que profesionales expertos, estén a disposición 24/7 especialmente en los servicios que requieran asistencia en salud mental .

De igual manera, los datos, la analítica y las métricas deben estar a disposición en tiempo real

## SERVICIOS A LA MEDIDA

Cada vez más las exigencias del mercado se orientan a servicios más personalizados, que respondan a la identidad corporativa y que se visualicen como servicios que aporten valor a la gestión psicosocial



## EJES DE DESARROLLO TECNOLÓGICO

La salud psicosocial cada vez más exige responder a las demandas del nuevo mundo del trabajo...

# Tecnología al servicio de la SALUD PSICOSOCIAL

Apoyos de  
formación  
personalizada y  
masiva de Gestión  
Psicosocial



Mapeo colectivo de  
competencias  
Humanas

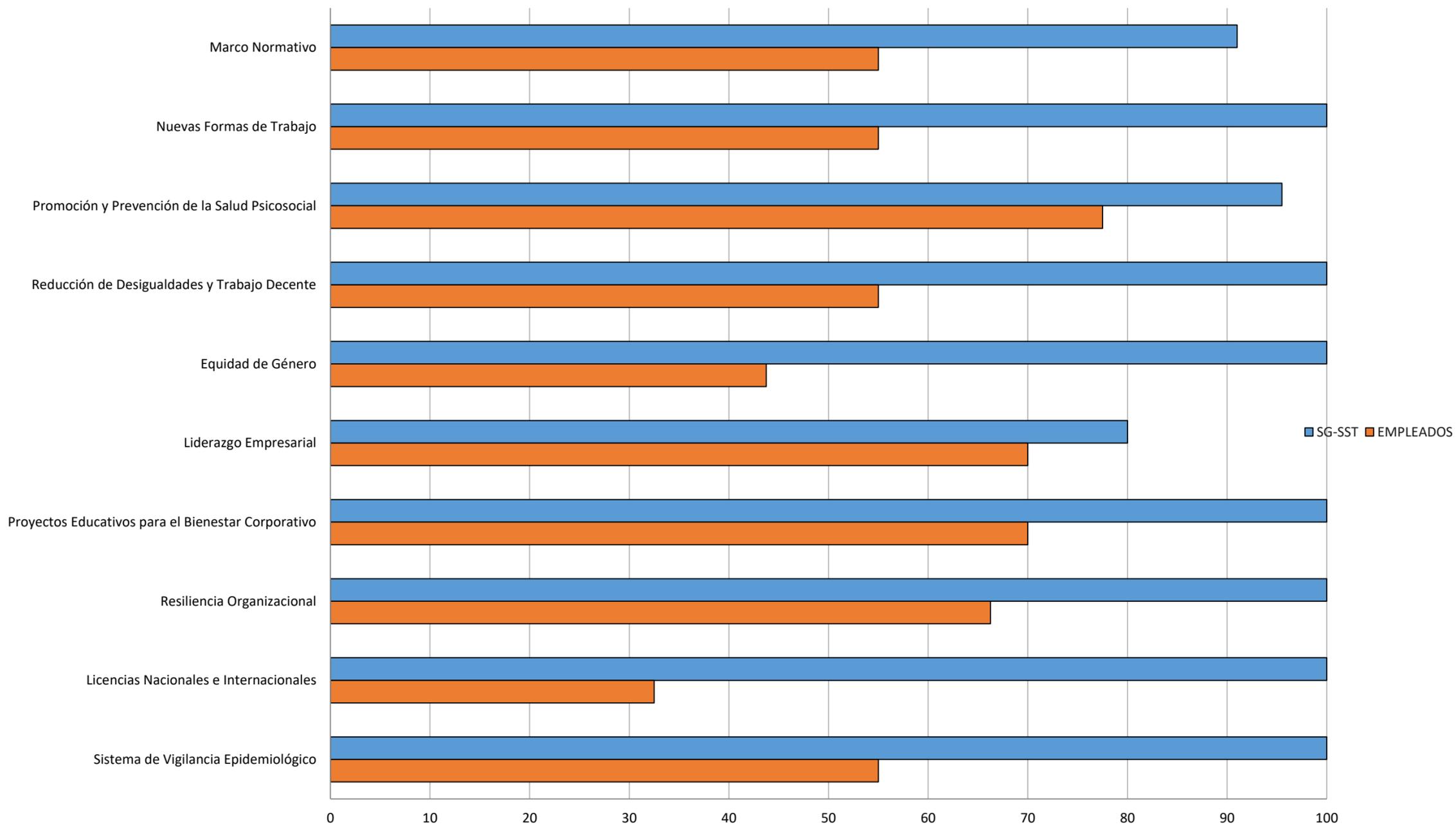


# Métricas de Valor

Evaluación



Triangulación de la Información



# Definición de los GAPS

## Grupos de Acción Psicosocial

ISO 45003

Control Primario

**GAP 1:** Nivel de **Atención Primaria:**

Este nivel se enfoca en la promoción de la salud psicosocial y la prevención de riesgos psicosociales, está dirigido a las poblaciones de empleados “SANOS” que dentro del modelo son las poblaciones de Promoción y Prevención.

Control Secundario –Riesgos

**GAP 2:** Nivel de **Atención Secundaria:**

Este nivel se centra en la identificación e intervención de los riesgos psicosociales que se encuentran en niveles alto y muy alto según los resultados de la evaluación psicosocial empresarial, con el ánimo de realizar gestión temprana (Competencias Organizacionales y Competencias Humanas)

Control Terciario Rehabilitación -  
Reincorporación

**GAP 3 Y 4:** Nivel de **Atención Terciaria o de Vigilancia Epidemiológica:**

Este nivel se dedica a la gestión y atención de las poblaciones que cumplen los criterios suscritos en la resolución 2764 de 2022 , las cuales incluyen las personas que presentan patología mental sea común o laboral y que pueden o no estar vinculadas al proceso de rehabilitación Integral para una adecuada reincorporación laboral.

Analítica, Identificación de Oportunidades de Mejora, Co-creación de nuevos escenarios de Intervención  
Plan-Experimento- retrospectiva

**QUÉ?**

**2H** Plan de Transformación Cultural

**ISO 45003**  
 Apoyo: Competencias para la Gestión y toma de decisiones

**Promoción y Prevención**

**1P**  
 Análisis psicosocial  
 Diagnóstico nivel de desempeño organizacional

Atención primaria



- Alineación de Estrategias y Diseño de Políticas
- Capacidades técnicas empresariales
- Programas fundamentados en procesos
- GAPS de Intervención
- Co-creación de soluciones

Acciones basadas en la evaluación de los riesgos

Atención secundaria

**3v**  
 Feed back corporativo  
 Prospectiva y retrospectiva en la gestión

Atención Terciaria

**Contexto de la Organización**  
 (Condiciones Internas y Externas)  
**Planificación** (Peligros y Riesgos)  
 Organización, Factores Sociales y ambiente de trabajo

•Kit de Apoyo por Roles

**4A** Análisis crítico y Mejora Continua

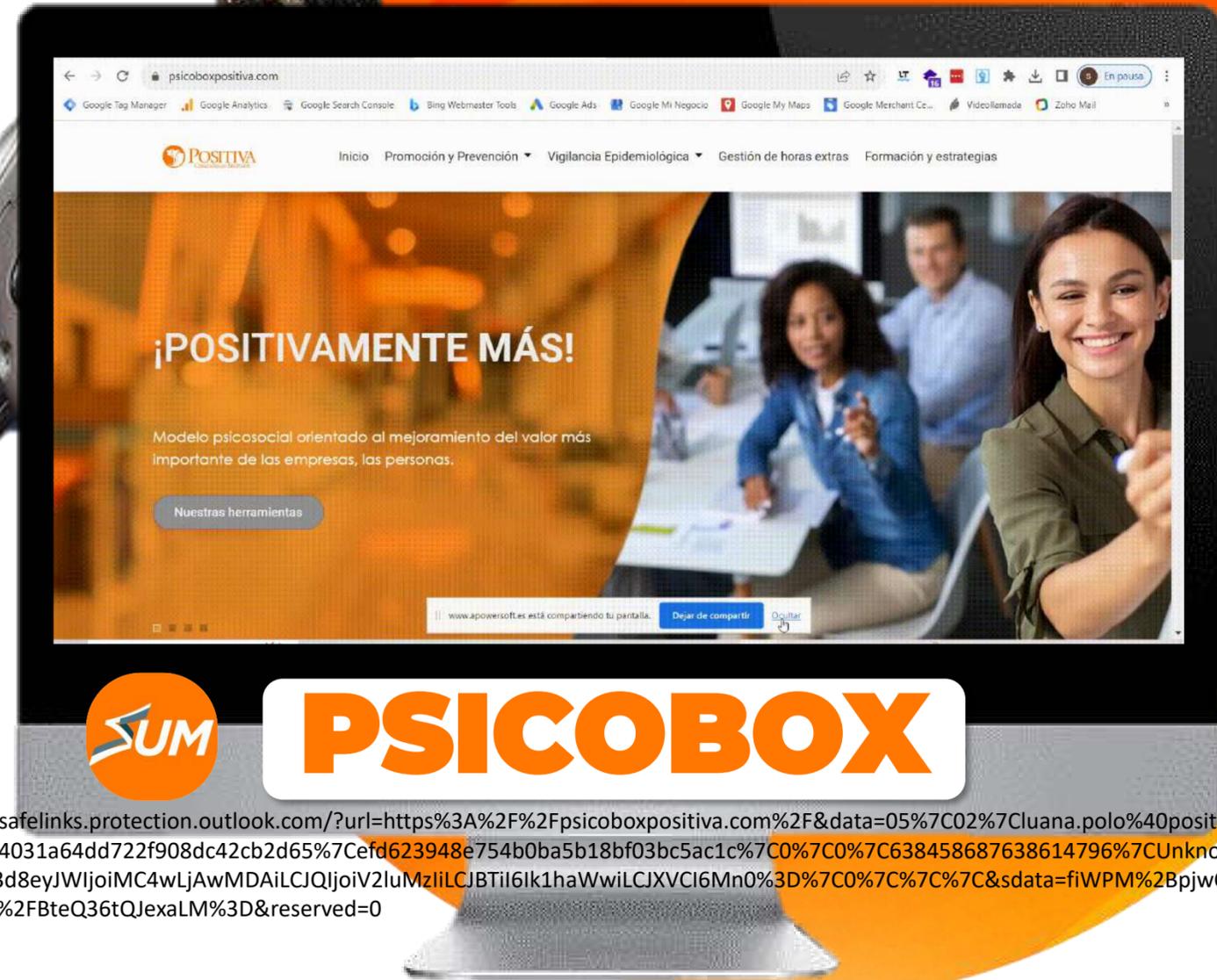
**Vigilancia Epidemiológica**

# Plan de Transformación Cultural



# Tecnología al servicio psicosocial

- ✓ **Captura de Poblaciones Objeto de Vigilancia Epidemiológica**
- ✓ **Analítica para la toma de decisiones**
- ✓ **Análisis psicosocial, diagnóstico nivel de desempeño organizacional**
- ✓ **Mapeo Colectivo competencias Humanas**
- ✓ **Descargables para la generación de Capacidades**
- ✓ **Derivación para atención primaria psicológica**
- ✓ **Concepto favorabilidad Horas extra**



<https://nam10.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fpsicoboxpositiva.com%2F&data=05%7C02%7Cluana.polo%40positiva.gov.co%7C00bcc94031a64dd722f908dc42cb2d65%7Cefd623948e754b0ba5b18bf03bc5ac1c%7C0%7C0%7C638458687638614796%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWljiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzliLjBtIl6lk1haWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=fiWPM%2BpjwOAEtdo3iXl9rDar63j0%2FBteQ36tQJexaLM%3D&reserved=0>



## AGUNAS CONCLUSIONES

- Solo podremos impactar de manera positiva en la salud mental, si trabajamos juntos en los determinantes laborales
- La gestión sobre la salud psicosocial es fundamental para obtener resultados efectivos sobre la salud mental de nuestros trabajadores.
- Todos podemos participar de manera activa en el cambio que necesitamos para hacer de nuestra sociedad un lugar sano, seguro y mentalmente sano.
- Si se logran resultados a corto plazo, se motiva la implementación de acciones a largo plazo.

# Bibliografía

 <https://paho.org/es/temas/prevencion-violencia>

 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52895>

 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3544>





¿Preguntas?



Recuerda que POSITIVA tiene para ti:

# Posipedia

<https://posipedia.com.co/> 



Cursos virtuales



Artículos



Audios



Juegos digitales



OVAS



Guías



Mailings



Videos

**Comunidad Nacional de  
Conocimiento en:**

**INVESTIGACIÓN DE  
LA ENFERMEDAD  
LABORAL**



**El cuidado de sí  
suma a tu vida**

# SESIÓN 3: GENERALIDADES DE LA INVESTIGACIÓN DE LA ENFERMEDAD LABORAL, NORMATIVIDAD Y BUENAS PRÁCTICAS

## Experto Líder:

**Cristian Alonso Ramírez**

## Perfil Profesional:

Médico Universidad Nacional Postgrado Salud Ocupacional UJTL. Maestría de Educación con énfasis en Investigación Cualitativa U de la Sabana. Diplomado Promoción de la Salud CIP-SALUD, U. de Antioquia, EVES - España Asesor internacional de Calificación de Invalidez y Origen, Certificador de Discapacidad, Profesor de Postgrado y Maestría U Externado de Colombia, U Nacional UDES, UJTL, U DE Cuenca Ecuador



Cristianalonso\_r@Hotmail.com



3165292972



# Ruta del conocimiento



# Ruta del conocimiento



# “FRASE PARA INICIAR EL EVENTO”

Autor



# Objetivo general

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Etiam euismod id sem quis accumsan. Sed tempus placerat velit a placerat. Cras suscipit est at mauris blandit efficitur finibus non augue. Sed tempus placerat velit a placerat.



# Objetivos específicos



Lorem ipsum dolor sit amet,  
consectetur adipiscing elit.  
Etiam euismod id sem quis  
accumsan.



Lorem ipsum dolor sit amet,  
consectetur adipiscing elit.  
Etiam euismod id sem quis  
accumsan.



Lorem ipsum dolor sit amet,  
consectetur adipiscing elit.  
Etiam euismod id sem quis  
accumsan.



Lorem ipsum dolor sit amet,  
consectetur adipiscing elit.  
Etiam euismod id sem quis  
accumsan.

# Normatividad en la investigación de Enfermedad Laboral



# Normativa aplicable en Investigación de EL



Ley 1562 de 2012



Listado de Enfermedades laborales 1477



Decreto 1072 de 2015



Resolución 312 DE 2019



**Ley 1562 de 2012. Artículo 11.** Servicios de Promoción y Prevención, Del total de la cotización las actividades mínimas de P Y P en el SGRL por parte de las Entidades ARL serán las siguientes: **Actividades básicas programadas** y evaluadas conforme a los indicadores de RL para las empresas correspondiente al cinco por ciento (5% ) del total de la cotización, como mínimo serán las siguientes: Literal g) **Investigación de los AT y EL** que presenten los trabajadores de sus empresas afiliadas.

## Por que realizar investigación de Enfermedad laboral (EL)

Decreto 1072 de 2015

- Artículo 2.2.4.1.6. AT y **EL** con **muerte del trabajador**. Cuando un trabajador fallezca como consecuencia de un **AT** o de una **EL**, el **empleador deberá adelantar, junto con el COPASST o el Vigía de SST**, según sea el caso, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la ocurrencia de la muerte, **una investigación** encaminada a **determinar las causas del evento y remitirlo** a la Administradora correspondiente, en los formatos que para tal fin ésta determine, los cuales deberán ser aprobados por la Dirección Técnica de RL del MT. Recibida la investigación por la **Administradora**, ésta **lo evaluará y emitirá concepto** sobre el evento correspondiente, **y determinará las acciones de prevención a ser tomadas por el empleador**, en un plazo no superior a quince (15) días hábiles.
- Dentro de los **diez (10) días** hábiles siguientes a la emisión del concepto por la ARL, ésta lo remitirá junto con la investigación y la copia del informe del empleador referente al AT o del evento mortal, a la Dirección Regional o Seccional de Trabajo, a la Oficina Especial de Trabajo del Ministerio del Trabajo, según sea el caso, a efecto que se adelante la correspondiente investigación y se impongan las sanciones a que hubiere lugar.

# Reporte

- Artículo 2.2.4.1.7. **Reporte** de accidentes y **enfermedades** a las Direcciones Territoriales y Oficinas Especiales. Los **empleadores** reportarán los accidentes graves y mortales, **así como las enfermedades diagnosticadas como laborales**, directamente a la Dirección Territorial u Oficinas Especiales correspondientes, dentro de los **dos (2) días hábiles** siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad, independientemente del reporte que deben realizar a las ARL y EPS y lo establecido en el artículo 2.2.4.1.6. del presente Decreto.

# Resolución 312 DE 2019

A que empresas aplica: 

- de 11 a 50 trabajadores Riesgo I, II o III (Capitulo II, Art 9)
- De mas de 50 riesgo I,. II, III, IV y V y de 50 o menos Riesgo IV y V. (Capitulo III, Numeral 9) Reporte e investigación de los AT EL

## REPORTE INVESTIGACIÓN (Capitulo III, Numeral 9) DE AT Y EL

**Criterio:**

- Investigar los incidentes y todos los AT y las Enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales con la participación del del COPASST, PREVINIENDO LA POSIBILIDAD de que se presenten nuevos casos

**Modos de Verificación:**

- Verificar por medio de un muestreo si se investigo los incidentes, AT y las EL ...

ASESORÍA, ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO PARA EL DISEÑO... Numeral 9 Reporte e investigación de los AT EL (Art 12 )

# ¿Existen metodologías para investigar la enfermedad laboral?

No Existe una oficial, por que es un modelo técnico, estas son algunas existentes





*Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales – Guía práctica para inspectores del trabajo*  
Oficina Internacional del Trabajo – Ginebra: OIT, 2015



GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL BOGOTÁ, NOVIEMBRE DE 2017



ANDALUCIA  
GUÍA ORIENTATIVA PARA LA INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR LOS EMPRESARIOS



Región de Murcia Protocolo de investigación de enfermedades profesionales



- *Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales – Guía práctica para inspectores del trabajo*
- Oficina Internacional del Trabajo – Ginebra: OIT, 2015
- ISBN: 978-92-2-329419-9 (impreso) ISBN: 978-92-2-329420-5 (web pdf)
- [https://www.ilo.org/labadmin/info/pubs/WCMS\\_346717/lang-es/index.htm](https://www.ilo.org/labadmin/info/pubs/WCMS_346717/lang-es/index.htm)



Oficina  
Internacional  
del Trabajo  
Ginebra

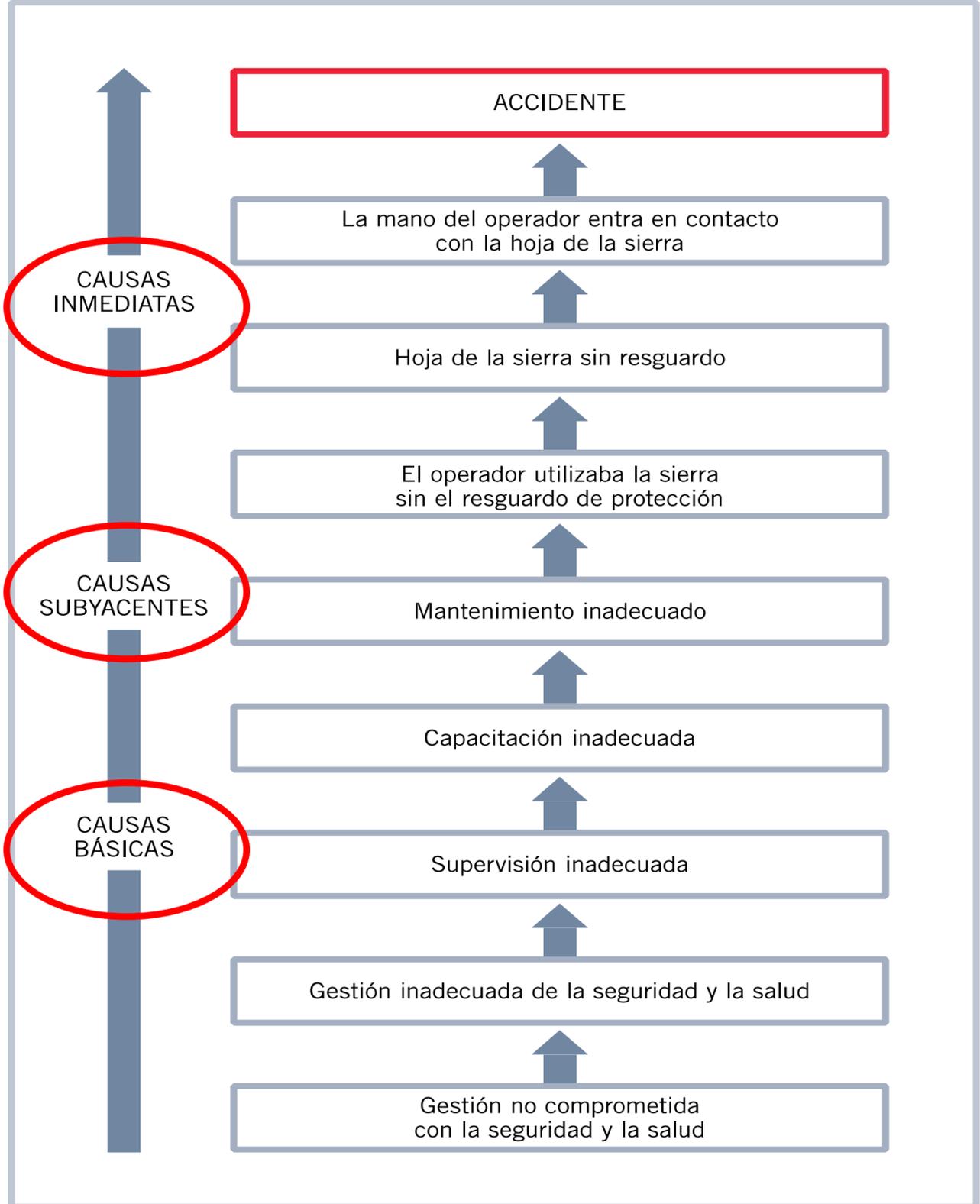


## Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

Guía práctica  
para inspectores del trabajo



Esto es para AT



# MINISTERIO DE SALUD

GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL BOGOTÁ, NOVIEMBRE DE 2017

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GTHG03.pdf>

Enfocada hacia AT

## TABLA DE CONTENIDO

1.OBJETIVO

1.ALCANCE

1.ÁMBITO DE APLICACIÓN

1.DOCUMENTOS ASOCIADOS A LA GUÍA

1.NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

1.DEFINICIONES (SI APLICA)

1.ACTIVIDADES PARA LA INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES LABORALES

1.7.1. Reporte de Incidentes o Situaciones Inseguras.

1.5 7.2. Reporte del accidente

1.5 7.3. Proceso de investigación.

DIVULGACIÓN RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE ACIDENTES

DIAGRAMA DE FLUJO PARA INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES LABORALES

RESPONSABILIDADES EN LAS INVESTIGACIONES DE ACCIDENTES LABORALES

FUNCIONES DEL EQUIPO INVESTIGADOR DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO

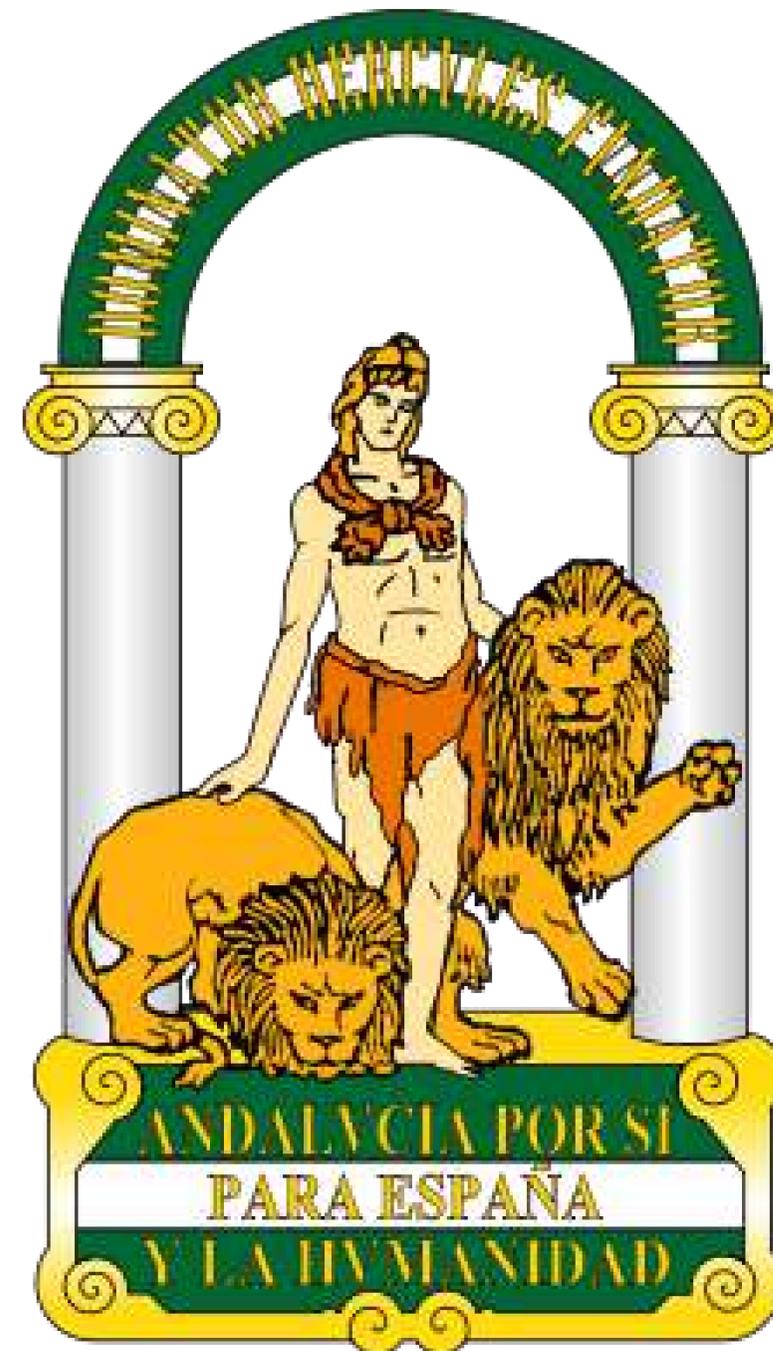
10.DIVULGACIÓN RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE ACIDENTES

DIAGRAMA DE FLUJO PARA INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES LABORALES.

## Andalucía

GUÍA ORIENTATIVA PARA LA INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES POR LOS EMPRESARIOS

[https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/GuiaInvEEPP\\_v0.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/GuiaInvEEPP_v0.pdf)



# CODIFICACIÓN DE CAUSAS IDENTIFICADAS

## Causas relacionadas

### Gestión de la prevención

Plan de O y P RL

Evaluación de FRO

Ausencia de recursos preventivos

### Vigilancia de la salud

Protocolos o de Guías científicas)

No periódica y documentada

No informada a los representantes de los trabajadores

Trabajadores especialmente sensibles

No comunicación de los daños, No vacunación

### Medidas preventivas específicas

Medidas fuente

Medio extracción localizada y/o ventilación general

EPP

### medidas organizativas específicas

Rotación de puestos

Señalización de riesgos

Procedimientos de trabajo

Gestión de compras

Cambio de puestos de trabajo

Formación

# Protocolo de investigación de enfermedades profesionales

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Servicio de Higiene Industrial y Salud Laboral

Parte de identificar los peligros y los factores de riesgo

Empresa:.....  
Trabajador:.....

# Protocolo de Investigación de Enfermedades Laboral Región de Murcia e Instituto de Seguridad y Salud Laboral.

- Contenido:

1. Datos del trabajador
2. Datos de la empresa
3. Datos médicos
4. Datos de puesto de Trabajo
5. Causas relativas a la Exposición
  1. Grupos de Exposición
    1. Agente químico
    2. Agente biológicos
    3. Agente Físico
    4. Posturas Forzadas y movimientos repetitivos...
    5. Agentes Carcinogénicos
6. Causas relativas a la Gestión de la prevención.
7. Otros Dato (Exposición extralaboral)
8. Conclusión de la Investigación
9. Medidas preventivas a adoptar en el puesto de trabajo
10. Personas que han realizado la investigación
11. Resumen de la Investigación para enviar a la empresa

**5. Causas relativas a la exposición**

Cumplimentar el cuadro correspondiente al grupo de enfermedad que se investiga.

**Grupos 1, 4, y 5 (agentes químicos, inhalación de sustancias y afecciones cutáneas)**

Agentes relacionados con la enfermedad*	Tiempo de exposición (horas/día)	Nivel ambiental <sup>(10)</sup>	Fecha de la medición	Vía de entrada
			...../...../.....	
			...../...../.....	
			...../...../.....	

\* Es necesario considerar todos los estudios higiénicos de los que se disponga

**Grupo 3 (agentes biológicos)**

Agentes biológicos relacionados con la enfermedad*	Grupo del agente biológico 2, 3, 4 <sup>(11)</sup>	Posible mecanismo de transmisión	Exposiciones accidentales previas relacionadas con la enfermedad

\* Es necesario considerar todos los estudios higiénicos de los que se disponga

**Grupo 2, (agentes físicos) A, B, H, I, J, K, L, M**

Agentes físicos relacionados con la enfermedad*	Tiempo de exposición (horas/día)	Nivel ambiental <sup>(10)</sup>	Fecha de la medición	Parte del cuerpo expuesta
			...../...../.....	
			...../...../.....	
			...../...../.....	

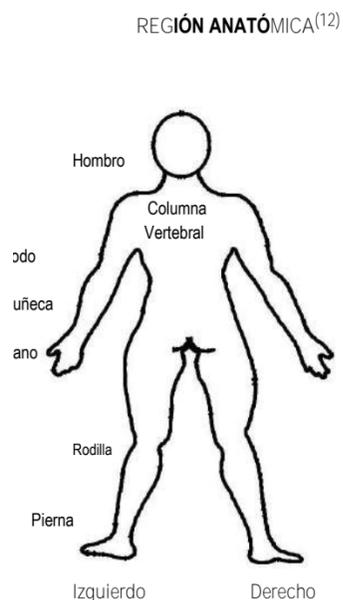
Exposición a vibraciones\*

Tipo de herramienta	Nivel de aceleración (m/s <sup>2</sup> )	Tiempo de exposición	Fecha de la medición

\* Es necesario considerar todos los estudios higiénicos de los que se disponga

**Grupo 2, (posturas forzadas, movimientos repetidos) C, D, E, F, G**

**a) Posturas\***



REGIÓN ANATÓMICA<sup>(12)</sup>

POSTURA	Mantenida	Movimiento	Ángulo articular forzado <sup>(14)</sup>
Desviación cubital/ radial de muñeca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pronación de codo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Supinación de codo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Flexión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Extensión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Abducción de brazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Aducción de brazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Compresión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Postura de pie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Postura sentado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Postura de rodillas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tiempo exposición			

**b) Movimientos repetidos\***

<input type="checkbox"/> Ciclos de trabajo menores de 30 segundos	<input type="checkbox"/> Tareas en las que durante el 50% del ciclo se realizan movimientos similares
---	---

**c) Manipulación manual de cargas (solo para pesos superiores a 3 kg)\***

Tarea:	Peso:	<input type="checkbox"/> Agarre bueno	Giro:
<input type="checkbox"/> Levantamiento <input type="checkbox"/> Empuje	Frecuencia (levantamientos/minuto):	<input type="checkbox"/> Agarre regular	SI <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Arrastre <input type="checkbox"/> Transporte	Tiempo de exposición:	<input type="checkbox"/> Agarre malo	NO <input type="checkbox"/>

**d) Factores de la organización\***

<input type="checkbox"/> Sobrecarga de trabajo
<input type="checkbox"/> Ausencia de pausas
<input type="checkbox"/> Falta de control sobre la tarea
<input type="checkbox"/> Trabajo monótono

**e) Aplicación de fuerzas\***

<input type="checkbox"/> Ligero
<input type="checkbox"/> Moderado
<input type="checkbox"/> Duro
<input type="checkbox"/> Muy duro

**f) Indicar si hay utilización de herramientas vibrátiles (mano-brazo)**

\* Es necesario considerar todos los estudios ergonómicos de los que se disponga

**Grupo 6 (agentes carcinogénicos)**

Identificación de los agentes relacionados con la enfermedad*	Tiempo de exposición (meses)	Nivel ambiental <sup>(13)</sup>	Fecha de la medición	Parte del cuerpo expuesta
			...../...../.....	
			...../...../.....	
			...../...../.....	

\* Es necesario considerar todos los estudios higiénicos de los que se disponga

• Observaciones:

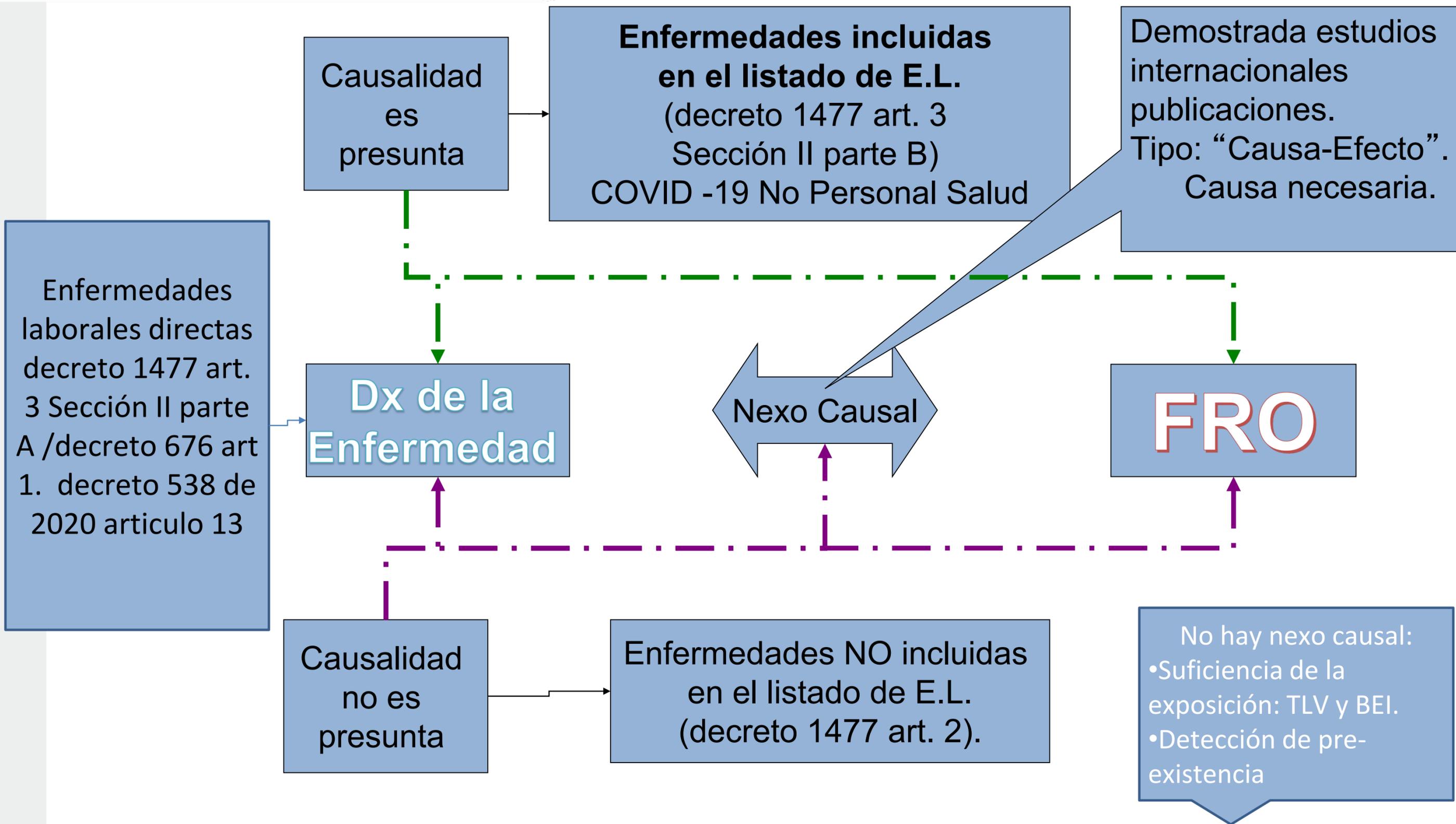
.....

.....

.....

.....

# Listado de Enfermedades Laborales



## SECCIÓN II:

### GRUPO DE ENFERMEDADES PARA DETERMINAR EL DIAGNÓSTICO MÉDICO

#### PARTE A

#### ENFERMEDADES LABORALES DIRECTAS

1. Asbestosis.
2. Silicosis.
3. Neumoconiosis del minero de carbón.
4. Mesotelioma maligno por exposición a asbesto.

**COVID-19 Virus Identificado (U071)**

**COVID-19 Virus no Identificado (U072)**

#### PARTE B

#### ENFERMEDADES CLASIFICADAS POR GRUPOS O CATEGORIAS

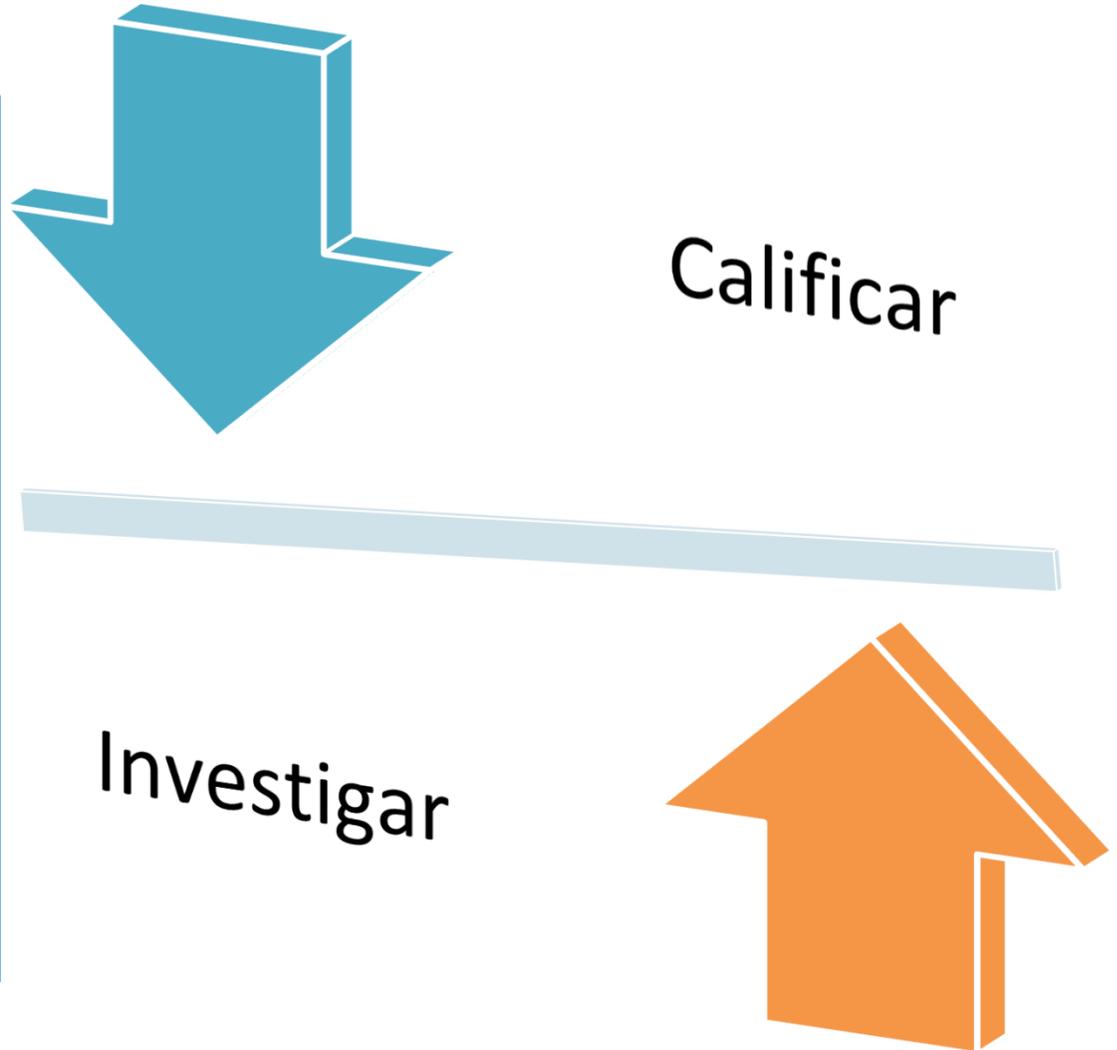
- Grupo I Enfermedades infecciosas y parasitarias
- Grupo II Cáncer de origen laboral
- Grupo III Enfermedades no malignas del sistema hematopoyético
- Grupo IV Trastornos mentales y del comportamiento
- Grupo V Enfermedades del sistema nervioso
- Grupo VI Enfermedades del ojo y sus anexos
- Grupo VII Enfermedades del oído y problemas de fonación.
- Grupo VIII Enfermedades del sistema cardiovascular y cerebro-vascular
- Grupo IX Enfermedades del sistema respiratorio
- Grupo X Enfermedades del sistema digestivo y el hígado
- Grupo XI Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo
- Grupo XII Enfermedades del sistema músculo-esquelético y tejido conjuntivo
- Grupo XIII Enfermedades del sistema genitourinario
- Grupo XIV Intoxicaciones
- Grupo XV Enfermedades del sistema endocrino

# EXISTE DIFERENCIA ENTRE CALIFICAR E INVESTIGAR



# Calificar / Investigar

- EL en firme
- Identifica FR causales / protectores
- Debe generar un **plan de intervención** de las causas



- Presuntas Enfermedades
- Define la **cobertura** por parte de la entidad de seguridad social la ARL o EPS
- Obliga al **reporte** de la nueva **enfermedad laboral**.

# Metodo



## 1. OBJETIVO:

- Describir el **método sistemático para la Investigación y Análisis** de casos de Enfermedad Laboral por en la empresa y con base en los hallazgos plantear las diferentes estrategias de prevención y por ende evitar nuevos casos de enfermedad laboral.



Se recibe notificación (EPS, ARL, JRCA -JNCA), Calificación del origen laboral de una(s) EL de un trabajador de la empresa.

Deberá verificar que el dictamen esta en firme y ejecutoriado

Radicar en el ente territorial del MT la calificación de origen de la EL emitida por cualquiera de las entidades competentes, acompañada por una carta de radicación de la empresa.

La investigación, análisis de la información (Determinantes de salud /riterios Higiénico, de Seguridad, médico y de Nexa causal epidemiológico, Formato de investigación.

La investigación, análisis de la información (Determinantes de salud /riterios Higiénico, de Seguridad, médico y de Nexa causal epidemiológico, Formato de investigación

# MODELOS DE EXPLICACIÓN DE POR QUE SE PRODUCE LA ENFERMEDAD

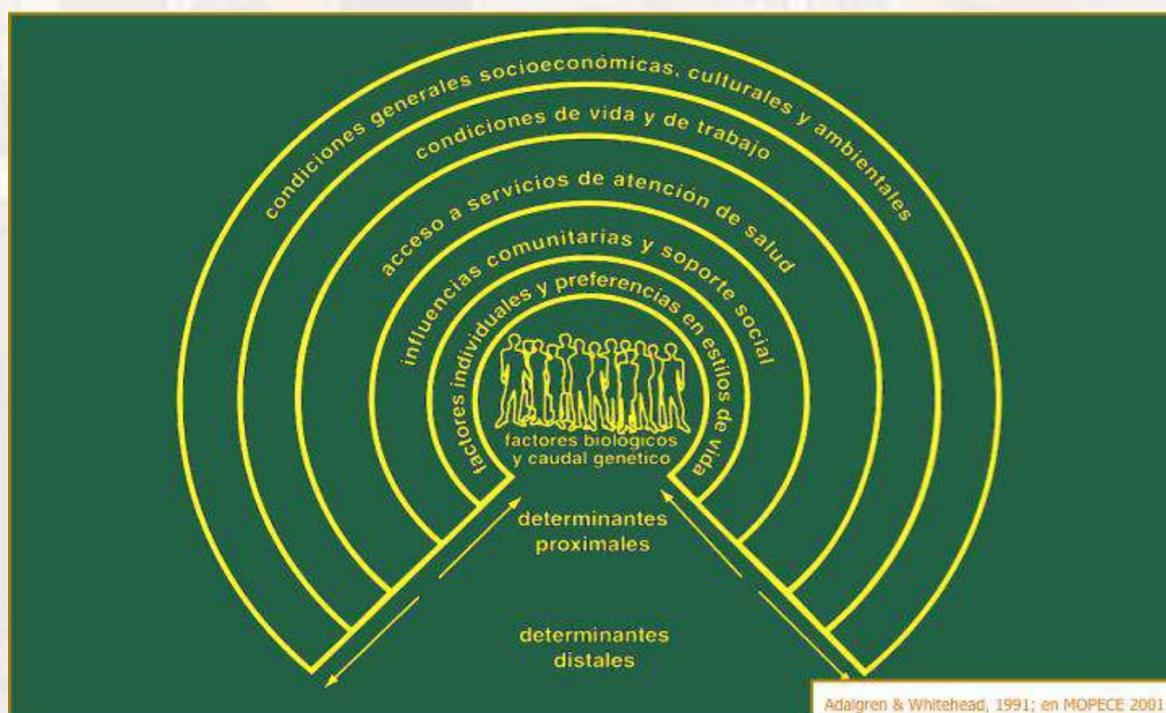


**Definición:** Factores que influyen en la salud individual, que interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población.

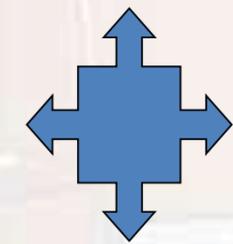
Concepción Biologista (fines siglo XIX).



**Multinivel**

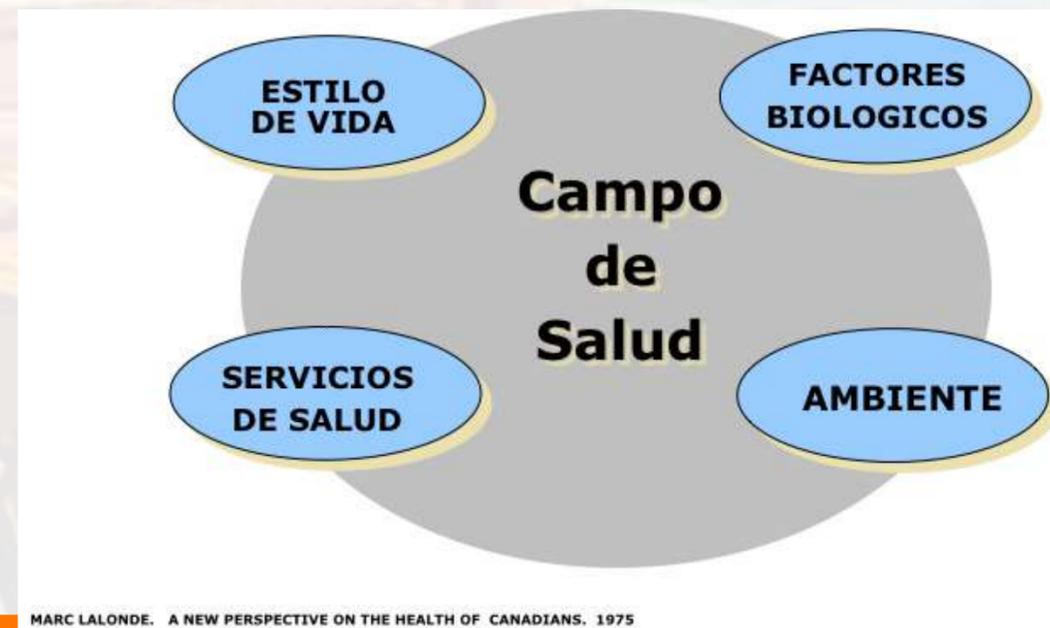


Modelo ecológico o triadecológico



Concepto de campo de la salud

**La salud es un campo multidimensional y difuso resultante de...**



# Factores que influyen en la enfermedad (adaptado de Lask & Fosson, 1989)

## Predisponentes

- Vulnerabilidad biológica Características de personalidad Primeras experiencias Respuestas al estrés Influencias socioculturales

## Precipitantes

- Acontecimientos estresantes  
Estímulos que provocan respuesta emocional displacentera

## Perpetuadores

- Estresares permanentes  
Elementos temperamentales ligados a la ansiedad Reforzadores  
Influencias familiares

## Protectores

- Atributos temperamentales de adaptabilidad Adecuada relación intrafamiliar  
Red de hermanos  
Soporte comunitario positivo

# VARIABLES EN EL MODELO DE DETERMINANTES DE SALUD

## BIOLOGIA HUMANA:

- Se refiere a los elementos correspondientes a las características propias del ser humano que están en su herencia genética, constitución, desarrollo y envejecimiento y que en su mayoría no son intervenibles.

## ESTILO DE VIDA:

- Patrones de comportamiento determinados por la interacción entre: características personales, interacciones sociales y las Condiciones de vida socioeconómica y ambiental. OMS (1997). Designa la manera de vivir, pautas individuales de conducta determinadas por factores socioculturales y personales.

## SERVICIOS DE SALUD:

- Se refiere a los recursos de la seguridad social, del individuo y de la empresa, que influyen dependiendo de las características del uso, efectos adversos, oportunidad, continuidad y barreras administrativas entre otros.

## MEDIO AMBIENTE:

- cualquier contaminación del aires suelo o agua que afecta la salud del individuo, tanto si la contaminación es física, química, biológica o la llamada sociocultural o sicosocial (dependencia, violencia, estrés, competitividad).



# TIPOS DE EVALUACION DEL PELIGRO



**peligros físicos,  
químicos, biológicos**

Existencia, concentración y la suficiencia del mismo para causar la patología, Medición Ambiental comparación con el límite permisible (TLV ACGIH...)



**peligros biomecánicos**

- # de movimientos por ciclo de trabajo (movimiento repetitivo)
- Postura en los ejes (desviaciones radial o cubital...)
- Fuerza aplicada, Comparación estándar interno del método utilizado (NIOSH, OCRA, REBA, RULA, Cadenas Cinéticas, Método Renault, Job Strain Index (ISO 1128,) causal? cuando está por encima.

**peligros psicosociales**



- Intralaborales,
  - Extralaborales e
  - Individuales.
- Causalidad en un individuo se evalúa el peso de cada factor según el tipo de patología por el "Protocolo para la determinación de las patologías derivadas del estrés". Ministerio de la Protección Social, Bogotá 2004.

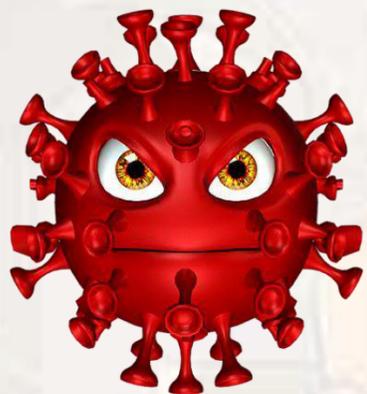
# PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN



SST, MD de SST - Jefe del área, GH - TH, miembro de COPASST



# Linea de tiempo: historia Natural de la enfermedad



**Síntomas del covid-19\***

*Síntomas más comunes*

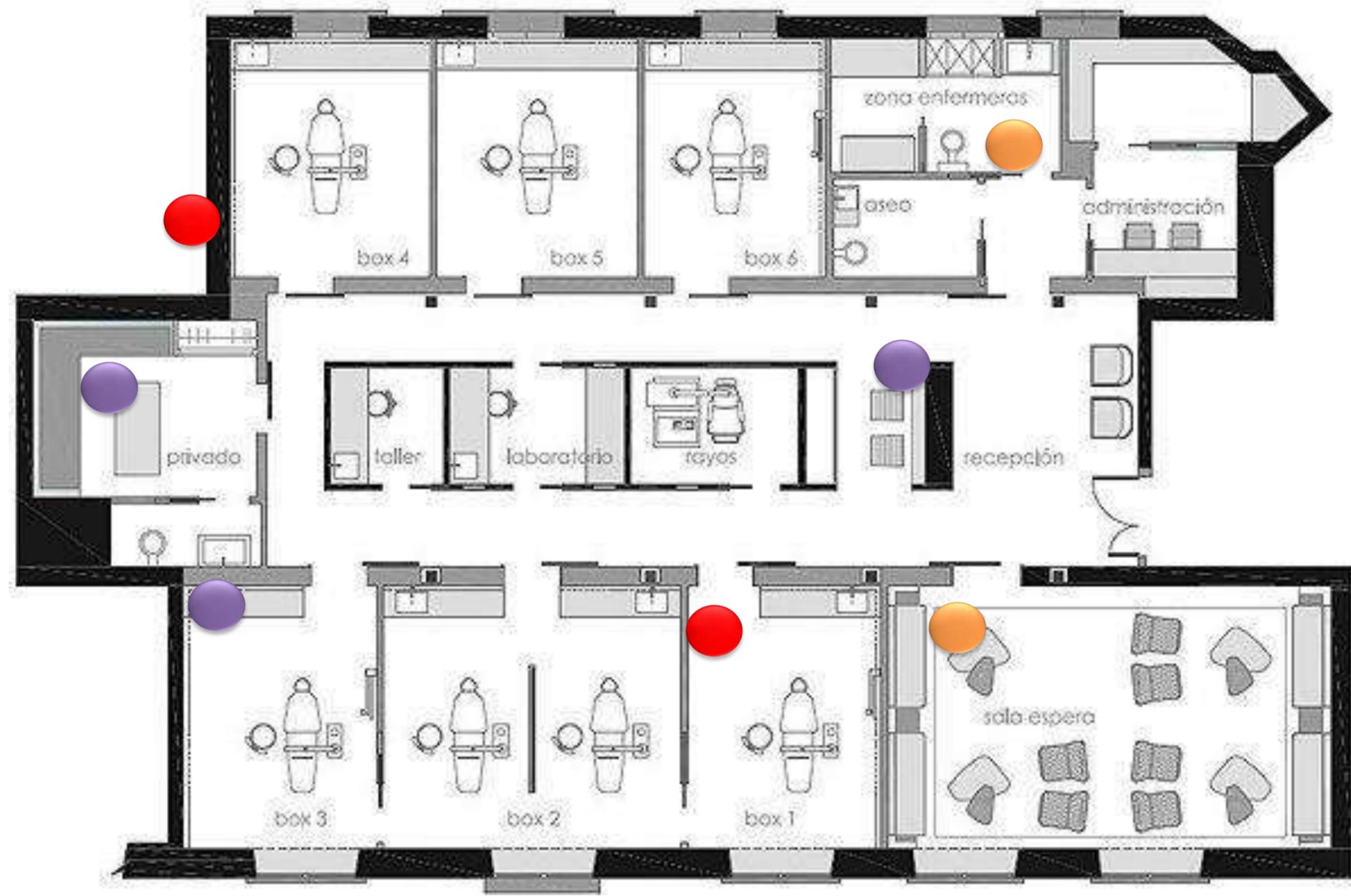
- Tos
- Fiebre
- Cansancio
- Congestión nasal
- Secreción nasal
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Diarrea
- Fatiga
- Dificultad para respirar\*\*



Representación de la cinética de producción de anticuerpos IgM e IgG contra SARS-CoV-2.



# RUTA DEL RIESGO



**ENTORNO**

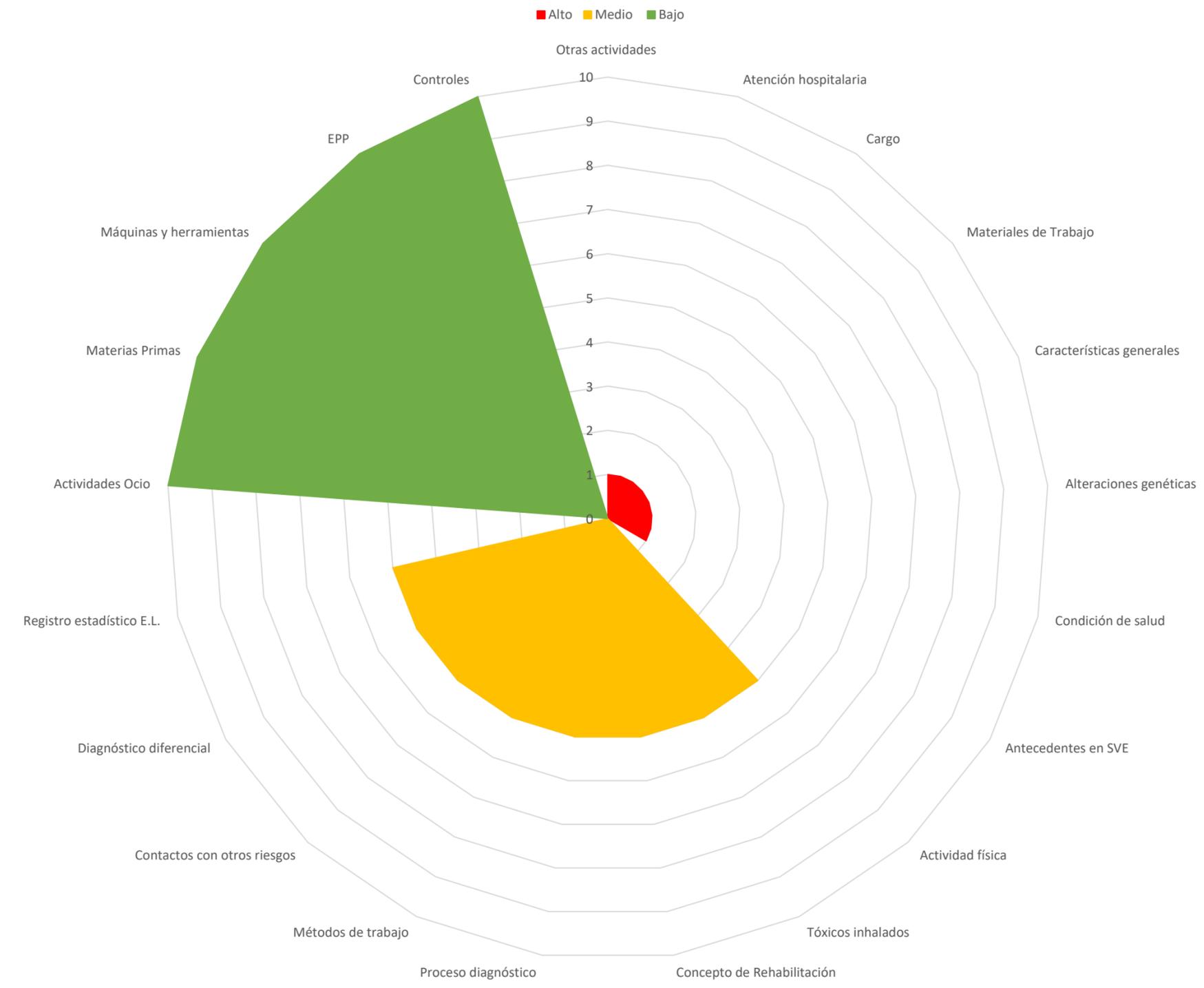
- Alto
- Medio
- Bajo

# Radars para Determinantes de Salud



Determinantes de Salud	Variables:	Influencia en la enfermedad			Riesgo		
		Causal	Agravante	Protector	Alto	Medio	Bajo
Estilos de vida	Actividad física:			x			si
	<a href="#">Actividades extra-ocupacionales de ocio</a>		x		si		no
	Consumo de tóxicos inhalados como		x		si		no
	Otras actividades extra-ocupacionales:		x		si		no
Servicios de Salud	Concepto de rehabilitación:				no favorable		favorable
	Proceso diagnóstico:		x				
	Atención hospitalaria:				si		no

### NIVEL DE RIESGO DE LOS DETERMINANTES DE SALUD



# ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDAD LABORAL

**Decreto 2346 de 2007**

**Consentimiento**

**HCO / RESERVA Y CUSTODIA**

**Código Internacional de Ética para Profesionales  
de la Salud Ocupacional establecidos por la  
ICOH y CIST en el año 2002.**



## MODELO DE A. DEVER

El modelo de Lalonde

generó

El análisis  
epidemiológico de Alan  
Dever, en 1978

En el estudio de la mortalidad en  
Norteamérica estimó que:

El sistema sanitario contribuye al  
11% de la disminución de la  
mortalidad.

La intervención en el entorno, la  
disminuiría en 19%.

La mejora de los estilos de vida,  
la disminuiría en un 43%.

# Jerarquía de controles



Fuente: NIOSH

# Bibliografía

-  <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GTHG03.pdf>
-  [https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/GuiaInvEPPP\\_v0.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/GuiaInvEPPP_v0.pdf)
-  [https://www.ilo.org/labadmin/info/pubs/WCMS\\_346717/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/labadmin/info/pubs/WCMS_346717/lang--es/index.htm)





# ¿Preguntas?



Recuerda que POSITIVA tiene para ti:

# Posipedia

<https://posipedia.com.co/> 



Cursos virtuales



Artículos



Audios



Juegos digitales



OVAS



Guías



Mailings



Videos

**Comunidad Nacional de  
Conocimiento en:**

**FELICIDAD Y  
CONSCIENCIA POR  
LA VIDA**

**El cuidado de sí  
suma a tu vida**



# SESIÓN 3: MINDFULNESS EN ACCIÓN: VIVE PLENAMENTE

## Experto Líder: Roberto Machado

### Perfil Profesional:

Embajador Mundial de la Risa y Conferencista Certificado Internacional de Alto Impacto. Además, es Life Coach, Master Practitioner PNL, Coach Ontológico Empresarial y Hipnoterapeuta. Actualmente, está cursando el Diplomado en Felicidad Organizacional y Gestión de Personas en UANDES.



[roberto@robertomachado.co](mailto:roberto@robertomachado.co)



+57 350 8492513



# Ruta del conocimiento



# Ruta del conocimiento



***“EN UN MUNDO LLENO DE DISTRACCIONES,  
EL VERDADERO ÉXITO LABORAL COMIENZA  
CON LA ATENCIÓN PLENA.”***

Roberto Machado



## TABLA DE CONTENIDO

01

Introducción al  
mindfulness

02

Mitos y realidades sobre  
el mindfulness

03

Aplicaciones del  
mindfulness en el trabajo

04

Prácticas de mindfulness

05

Ejercicio práctico:  
Respiración consciente  
para el equilibrio emocional



## Objetivo general

Explorar los fundamentos del mindfulness y su aplicación en el ámbito laboral, brindando herramientas prácticas para cultivar la atención plena y el equilibrio emocional.



# Objetivos específicos



Entender qué es mindfulness y su relevancia en el trabajo para reducir el estrés y mejorar el enfoque.



Diferenciar entre los mitos y la realidad del mindfulness para una comprensión clara de su práctica.



Explorar técnicas de mindfulness específicas aplicables en el trabajo para mejorar la concentración y la toma de decisiones.



Participar en un ejercicio práctico de respiración consciente para gestionar el estrés y fomentar el equilibrio emocional en el entorno laboral.



**¿Qué es mindfulness?**  
**¿Qué no es el mindfulness?**

# ¿Qué es mindfulness?

## 1 **Estar Presente**

La Mindfulness se trata de vivir en el momento presente, sin juzgar y con una actitud de apertura y curiosidad.

## 2 **Aceptación**

Es aceptar las cosas tal y como son, sin tratar de cambiarlas o resistirlas, sino simplemente observarlas con compasión.

## 3 **Consciencia Plena**

Es cultivar una consciencia profunda de nuestros pensamientos, emociones y sensaciones corporales, con amabilidad y ecuanimidad.





*Los niños son mindful de serie...*

# ¿Qué no es el mindfulness?

- *Mindfulness no es dejar la mente en blanco.*
- *Mindfulness no es estar feliz todo el tiempo.*
- *Mindfulness no es una evasión.*
- *Mindfulness no es una técnica de relajación.*



# Mindfulness en el Trabajo

Aumenta la  
Productividad

Fomenta la  
creatividad



Mejora las  
relaciones laborales



# Cómo practicar la Mindfulness

- 1 Respiración Consciente**  
Enfócate en tu respiración, observando la inhalación y la exhalación con atención plena.
- 2 Escaneado Corporal**  
Examina cada parte de tu cuerpo con cuidado, notando las sensaciones sin juzgarlas.
- 3 Meditación Guiada**  
Sigue las instrucciones de una grabación o instructor para profundizar en la práctica.





# Ejercicio: Respiración consciente para el equilibrio emocional





***"En el ajetreo de la vida cotidiana, el mindfulness nos ofrece la calma de la respiración consciente. En cada inhalación, encontramos fuerza; en cada exhalación, liberación. Recordemos: incluso en el caos, la calma reside en el simple acto de respirar."***

 **Roberto Machado**

**¡Gracias a todos por su participación activa y compromiso durante esta sesión!**

# Bibliografía

- Mindfulness en la vida cotidiana, Jon Kabat-Zinn
- Aprender a practicar Mindfulness, Vicente Simón
- Mindfulness para la vida cotidiana, Alba Ferreti
- Plena mente: Mindfulness de la A a la Z, Miguel Angel Llauger





¿Preguntas?



Recuerda que POSITIVA tiene para ti:

# Posipedia

<https://posipedia.com.co/> 



Cursos virtuales



Artículos



Audios



Juegos digitales



OVAS



Guías



Mailings



Videos