

TRABAJO DE GRADO
TITULO: DISEÑO DE UNA GUÍA DE PREVENCIÓN QUE FACILITE EL SEGUIMIENTO
DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES (ATEL)
GENERADOS POR FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

PRESENTADO POR:

LEIDY JOHANA CASTILLA CARRILLO

CODIGO: 000691843

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE RIESGOS LABORALES SEGURIDAD Y SALUD
EN EL TRABAJO
CUCUTA
2020

TRABAJO DE GRADO
TITULO: DISEÑO DE UNA GUÍA DE PREVENCIÓN QUE FACILITE EL SEGUIMIENTO
DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES (ATEL)
GENERADOS POR FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

PRESENTADO POR:

LEIDY JOHANA CASTILLA CARRILLO

CODIGO: 000691843

ASESOR:

JOSE ALBERTO CRISTANCHO

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE RIESGOS LABORALES SEGURIDAD Y SALUD
EN EL TRABAJO
CUCUTA
2020

Contenido

Litado de tablas	4
Resumen	5
1. Introducción	6
2. Acercamiento al tema objeto de estudio	8
3.1 Planteamiento del problema	8
3.3 Antecedentes.....	11
3. Propósito de la investigación	16
4.1 Objetivos	16
4.1.1. Objetivo General	16
4.1.2 Objetivos específicos.....	16
4.2 Justificación.....	16
4. Marco referencial	19
5.1 Antecedentes.....	19
5.1.1 Internacionales.....	19
5.1.2 Nacionales.	21
5.2 Marco legal.....	24
5.3 Marco Contextual.....	28
5.1 Enfoque y diseño de la investigación.	30
5.1.1 Descripción de conceptos claves del proceso, establecidos en la respectiva normatividad vigente. 31	
5.2 Técnicas de recolección y análisis de la información.....	35
5.3 Alcance	35
5.4 Marco teórico.....	36
5.4.1 Aspectos asociados a conceptos de factores de riesgo psicosocial.....	36
5.4.2 Aspectos asociados a efectos de los factores de riesgo psicosocial.....	38
5.4.3 Aspectos asociados a la intervención de los factores de riesgo psicosocial.	40
6. Informe final	43
6.1 Guía de prevención que facilite el seguimiento de accidentes de trabajo y enfermedades laborales generados por factores de riesgo psicosocial.	43
6.1.1 Definiciones	43
6.1.2 Establecimiento de responsabilidades mediante matriz legal en materia de investigación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.....	49
6.1.3 Reporte del evento a nivel interno en la organización.....	56
6.1.4 Reporte del evento a las diferentes entidades de acuerdo con la gravedad del mismo.	57

6.1.4.1	¿Cómo reportar un accidente de trabajo leve?	57
6.1.4.2	¿Cómo reportar un accidente de trabajo grave o mortal?.....	58
6.1.4.3	¿Cómo reportar una enfermedad laboral?	58
6.1.4.4	¿Qué debe hacer luego de la calificación?	59
6.1.5	Versión de testigos.	60
6.1.5.1	Entrevista.....	60
6.1.5.2	Testimonio.....	61
6.1.6	Reconstrucción de los hechos.	62
6.1.7	Determinación de causas.....	63
6.1.8	Análisis de causalidad, metodología del árbol de causas y los 5 ¿por qué?	70
6.1.8.1	Método – Árbol de causas.....	70
6.1.8.2	Método de los 5 “Por qué”	72
6.1.9	Conformación y reunión del comité investigador.....	72
6.1.10	Definición de medidas de intervención, medidas de seguimiento y control.....	74
6.1.11	Caracterización de la accidentalidad.....	75
6.1.12	Establecimiento de Indicadores de ausentismo laboral.	76
6.1.13	Consolidación de informe de investigación del accidente de trabajo o enfermedad laboral. 78	
6.1.14	Remisión del informe y proceso de actualización del SGSST posterior al evento.....	80
7.	Referencias bibliográficas	83

Listado de Ilustraciones

Ilustración 1	Relación de secuencia	70
Ilustración 2	Relación de conjunción	71
Ilustración 3	Relación de disyunción	71
Ilustración 4	Los 5 o más ¿por qué?.....	72

Listado de tablas

Tabla 1	Matriz legal.....	51
Tabla 2	Reporte de condiciones de salud física.....	56
Tabla 3	Reporte de condiciones de salud psicológica	57
Tabla 4	Versión testigo	62
Tabla 5	Registro fotográfico / Simulación del evento.....	63
Tabla 6	Determinación de Causas básicas e inmediatas.....	64
Tabla 7	Factores psicosociales	69
Tabla 8	Análisis de causalidad.	71
Tabla 9	Caracterización de accidentalidad	75
Tabla 10	Indicadores de ausentismo laboral	76
Tabla 11	Instructivo de operación de Indicadores de ausentismo laboral	77

Resumen

Para la actualidad, fenómenos como la globalización, el cambio climático, la diversidad política y el crecimiento de la tecnología, ha generado impactos positivos y negativos que permite a personas y organizaciones la oportunidad de exacerbar la demanda de su producto. Así mismo, dichos impactos logran no solo surgir efectos de tipo social o económico, sino que también permiten influir en las condiciones de salud física y psicológica de los individuos, de tal manera que las organizaciones tratan cada día de asumir los cambios de forma integral para poder enfrentar estos fenómenos y así mismo mantenerse posicionadas en los diferentes mercados.

Siendo así, acudir específicamente al tema de prevención, supone una importante tarea para todas las organizaciones que se preocupan por el bienestar de sus colaboradores y, por ende, el cuidado de un recurso esencial como lo es el factor humano. Por lo tanto, con este documento se logra consolidar una importante herramienta que permite implementar una estrategia previsiva, que invita a identificar, evaluar y realizar seguimiento de los factores de riesgo psicosociales presentes en una organización, desde todos los niveles jerárquicos y especialmente desde la estructura gerencial, y a partir, del seguimiento indispensable que requieren los accidentes y las enfermedades que puedan generarse en dichos lugares de trabajo. Teniendo como pilar el compromiso de prevenir e intervenir a tiempo los diferentes factores de riesgo y trabajando colectivamente para la mejora continua.

1. Introducción

Desde la introducción de una política que promueve y establece la seguridad y salud en los lugares de trabajo, se evidencia la importancia que representa actualmente promocionar la seguridad y prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales; señalando así las diferentes necesidades que deben subsanar y controlar las organizaciones para proveer un ambiente de trabajo adecuado que preserve el bienestar de cada uno de sus colaboradores; y por ende que establezca un equilibrio racional con relación a la inversión direccionada para dicho control.

Los factores de riesgo psicosociales, como fuente principal de investigación para la consolidación del presente documento, han aumentado considerablemente durante los últimos años, pero sus consecuencias logran ser poco identificadas y evaluadas debido a la escasa información que se tiene de éstos. Muchos de los eventos son generados por la complejidad de las condiciones y organización de trabajo, independientemente del sector productivo, ya que en algunas ocasiones depende en gran manera de las modificaciones políticas o del gobierno, situación que ha generado traumatismos mediante impactos físicos y psicológicos a los colaboradores de todos los niveles, por la exposición descontrolada a los factores de riesgos psicosociales e impactos sociales a las organizaciones.

Así, La II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el sistema general de riesgos laborales (2013) realizada en Colombia por el Ministerio de Trabajo, presenta los factores de riesgos psicosociales en el segundo lugar de mayor impacto que evidencian una deficiente promoción de la seguridad y salud en los espacios de trabajo.

En efecto, los factores de riesgo psicosociales al ser menos valorados por las organizaciones como agentes que promueven el ausentismo o aumentan los indicadores en materia de accidentalidad y enfermedad laboral, son intervenidos de forma errada, así como lo afirma Torres G., Idier A., Ballesteros M., Manuel. 2015, señalando que, “En Salud y Seguridad en el Trabajo es común la tendencia a orientarse por acciones de eliminación de los factores de riesgo, no obstante, cuando se trata de factores de riesgo psicosocial este enfoque puede resultar de imposible abordaje”, del mismo modo, el autor alude a que se obtiene mayor eficiencia de la intervención cuando esta es dirigida a la organización y no a la población en sí misma.

Es importante traer a colación un significativo proyecto de grado sobre Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud en Colombia. Un estudio realizado por González L. & Polo C, en el año 2013 en el cual concluye que, “Según la profesión, los más vulnerables a padecer síndrome de Burnout son los médicos, seguido de las enfermeras, ya que tienen una interacción directa con los sentimientos y emociones del paciente” (p.83).

Por lo tanto, el presente documento se encuentra estrechamente relacionado con una de dichas necesidades mencionadas anteriormente, éste consiste primeramente en la sensibilización que invita a las organizaciones a retomar un nivel de relevancia equitativo entre las consecuencias que generan los diferentes factores de riesgo a la salud, y a su vez a la calidad de vida de sus colaboradores. Seguidamente, identificando las diferentes metodologías para realizar las investigaciones de ATEL, y en este caso, impactando significativamente en una problemática o situación actual que ejerce su efecto negativo directamente en la salud mental de las personas dentro de una organización, es decir, en el proceso que concluye los verdaderos aspectos

relacionados a eventos generados por factores de riesgo psicosociales. Cabe mencionar que, mediante una exploración nacional, los recursos financieros, humanos y las metodologías para la intervención psicológica o de salud mental estarían generando en un futuro costos bastantes altos que pueden llevar al declive económico de una organización y de entidades dependientes que administran la seguridad social integral en el país.

Con todo lo anterior, surge la necesidad de plantear una guía de prevención que exponga los diferentes aspectos en materia de investigación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales generados por factores de riesgo psicosociales, configurada mediante unos objetivos específicos, encaminados a describir los referentes normativos principalmente, y así mismo a discernir el contexto de prevención de riesgos.

2. Acercamiento al tema objeto de estudio

3.1 Planteamiento del problema

Los accidentes de trabajo y enfermedades laborales causan más de 2 millones de muertes anuales en el mundo y más de 300 millones de personas sufren accidentes de trabajo no mortales en el mismo periodo de tiempo (OIT, 2015). Adicionalmente, las pérdidas económicas para las organizaciones por la ocurrencia de estos eventos generan un costo para los países estimado en el 4% del PIB global cada año (Consejo Colombiano de Seguridad, 2017).

Millones de colaboradores en el mundo están sometidos a una presión constante al enfrentarse a los cambios y velocidad con la que las organizaciones tratan de establecer un lugar seguro o posicionarse en el nuevo mercado globalizado. Los riesgos físicos y ambientales han sido históricamente objeto principal en las investigaciones de AT y EL, sin embargo, en los últimos años los riesgos psicosociales han despertado interés por ser un factor determinante en la ocurrencia de estos (Journal of Occupational & Environmental Medicine, 2016).

La calidad de la salud y el bienestar emocional de los trabajadores afecta su desempeño y el de la organización, por eso es importante investigar los AT y EL asociado a factores de riesgo psicosocial para tomar medidas preventivas y correctivas que mejoren las condiciones de trabajo y disminuyan la probabilidad de que se repitan. Algunos factores de riesgo psicosocial pueden afectar en mayor o menor proporción a una persona que a otra, por lo cual resulta trascendental un proceso de diagnóstico acertado e inclusivo.

En el contexto nacional, la accidentalidad laboral ha aumentado de 410.000 en el año 2009 a 687.000 en el año 2014 y las enfermedades laborales pasaron de 6 mil en el año 2009 a 9.700 en el 2014 (Consejo Colombiano de Seguridad, 2017). Teniendo en cuenta lo anterior, es responsabilidad de las organizaciones adoptar metodologías que le permitan realizar investigaciones oportunas después de la ocurrencia de un accidente de trabajo o enfermedad laboral. Sin embargo, muchas empresas subsisten con un alto grado de informalidad lo que se ve reflejado en el poco conocimiento y procesos a favor de la salud y bienestar del colaborador.

Existe una necesidad nacional en lo que respecta a reportes y análisis de accidentalidad y enfermedades laborales. Los procesos de prevención y seguimiento de accidentes de trabajo y

enfermedades laborales en Colombia carecen de herramientas que estén encaminadas específicamente al análisis de AT y EL, asociados a riesgos psicosociales. En la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales, los trabajadores señalaron a los factores psicosociales, solo superados por los relacionados con condiciones ergonómicas, como los principales agentes a los cuales están mayormente expuestos durante más de la mitad de la jornada laboral (Ministerio de la Protección Social, 2007). Solo hasta el año 2008, con el Decreto 2646 se da una respuesta para el manejo de los riesgos psicosociales y el estrés al que se ven expuestos los colaboradores y a través la Resolución 1401 de 2007 se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

En el año 2014, la mayor cantidad de accidentes ocurridos por cada mil trabajadores en Colombia era en el sector de la agricultura seguido por el sector de construcción con una tasa de 122. En la actualidad, son pocas las empresas de los diferentes sectores productivos que conocen las acciones a tomar o procedimientos eficientes para investigar ATEL una vez ocurren. Por lo anterior, es necesario el diseño de una guía de prevención que facilite el seguimiento de los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales (ATEL) generados por factores de riesgo psicosocial en una organización, con base en la resolución 1401 de 2007 y 2646 de 2008. Aunque existen otras metodologías para llevar a cabo las investigaciones, no existe algún documento que involucre específicamente el factor de riesgo psicosocial y que permita a las empresas crear medidas que eviten que establezcan una estrategia de prevención, para evitar que se produzcan nuevos eventos.

González L. & Polo C. para el año 2013 establecen el siguiente interrogante dentro de su proyecto de investigación “¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales que afectan la salud

física y mental de los trabajadores del sector salud y que efectos tienen en su desempeño laboral?” en el cual concluyen un importante argumento de investigación afirmando que, “Sus consecuencias van desde una reducción de la calidad del trabajo y conflictos laborales hasta el desarrollo de trastornos mentales, problemas psicosomáticos, lo que se traduce en un bajo rendimiento, absentismo, accidentes de trabajo, clima organizacional deficiente, lo cual es pérdida para la institución de salud” (p. 83).

3.3 Antecedentes

Los diferentes acontecimientos a nivel local, nacional e internacional sobre la morbilidad laboral establecen una importante alarma sobre la necesidad de establecer y estandarizar procedimientos que permitan determinar las causas de los eventos y, por ende, que permita identificar medidas eficientes para la prevención de los ATEL y protección del bienestar de los colaboradores dentro de una organización. De este modo la prevención señala un aspecto fundamental para la intervención de los diferentes factores de riesgo, estableciendo dicha medida como pilar en la implementación de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

En consideración a lo anterior, a continuación, se relacionan un conjunto de antecedentes nacionales e internacionales que reflejan trabajos, investigaciones, entre otros documentos, realizados en referencia al tema sobre el seguimiento a la investigación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

- A nivel internacional, es importante resaltar el trabajo de Pinos (2017), cuyo análisis de gestión de riesgo psicosocial y riesgo laboral en una empresa pública de generación, comercialización y distribución de energía eléctrica en el Ecuador aporta en gran manera a la consolidación del presente documento, ya que destaca la importancia de lograr mejores condiciones laborales y sociales y una cultura preventiva de seguridad en organizaciones públicas de actividades eléctricas en el Ecuador. Inherente a esto, es conveniente afirmar que la disminución de los efectos negativos a la salud por la exposición a factores de riesgo psicosociales, entre otros, puede verse reforzada o fortalecida por los mecanismos de prevención establecidos de forma temprana por las organizaciones.
- Otro recurso bastante enriquecedor corresponde a un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral realizado por Inmaculada Domínguez-Rodríguez a, *, Vicente Prieto-Cabras b y Jorge Barraca-Marial c. (2017), España, en el cual se evidencia una alteración de la conducta directamente relacionada con factores asociados al trabajo. Siendo este un recurso asociado directamente con la consolidación de la presente guía de prevención, ya que atañe directamente en la relevancia de la detección oportuna de factores que pueden dar lugar a eventos de origen laboral, los cuales no solo afectan su desarrollo profesional, sino que efectivamente logra generar una disminución de su calidad de vida.
- Es importante mencionar algunos de los efectos negativos de los factores de riesgo psicosociales, por lo cual es prudente traer a colación una publicación del Servicio de intermediación en riesgos psicosociales (2017), en la cual indica que, “Los daños

psicosociales para el propio trabajador pueden ocasionar consecuencias negativas de índole física, tales como trastornos musculoesquelético, insomnio o cefaleas; de índole mental, tales como baja autoestima, sentimiento de vacío e impotencia o escasa realización personal”, (p.19). así mismo afirma que, “Actualmente la investigación en prevención de riesgos psicosociales se centra cada vez más en la salud, la satisfacción y la eficacia organizativa” (p.05). De esta manera, se evidencia que los factores de riesgo psicosociales sugieren el mismo nivel de intervención preventiva y de análisis durante su posible implicación en los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

- De acuerdo como lo afirma el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2015), “Los factores de riesgo psicosocial comprenden un amplio espectro de factores”, (p. 14). Es decir, que probablemente muchos de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales que se han generado con el paso del tiempo, han llevado de forma implícita la implicación de alguna causa básica derivada de factores de riesgo psicosociales, y por ende no ha sido identificada dentro de los procesos de investigación debido a que no cuentan con un proceso eficiente de detección de dichos riesgos.
- Para el año 2013, un trabajo publicado por González L. & Polo C. sobre “¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales que afectan la salud física y mental de los trabajadores del sector salud y que efectos tienen en su desempeño laboral?” concluye que, “Sus consecuencias van desde una reducción de la calidad del trabajo y conflictos laborales hasta el desarrollo de trastornos mentales, problemas psicosomáticos, lo que se traduce en un bajo rendimiento, absentismo, accidentes de trabajo, clima organizacional deficiente, lo

cual es pérdida para la institución de salud” (p. 83). Evidentemente algunos sectores productivos logran ser mayormente afectados que otros, ya que el efecto de los factores de riesgo psicosociales se encuentra asociado a las características de la organización, las cuales desencadenan otros aspectos que se suman a las condiciones laborales en las cuales se desenvuelven los colaboradores día a día, y por las cuales en ocasiones no se evidencia sintomatología y por ende no se valora el ausentismo que puedan producirse.

- Actualmente, el Ministerio de Trabajo establece mediante la Resolución 2404 de 2019, la adopción de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones. De este modo, las organizaciones se ven comprometidas a implementar estrategias de prevención de los efectos nocivos que pueden generar los factores de riesgo psicosocial, y así mismo, dicha instrucción dada por el Ministerio exige mejorar en todo sentido las condiciones de trabajo para poder establecer unos mecanismos de prevención efectivos.

Por otra parte, para el desarrollo de los proyectos y las actividades de investigación UNIMINUTO desde sus diferentes enfoques investigativos parte desde las siguientes líneas de investigación institucionales, Línea 1. Educación, transformación social e innovación. En la cual se centra en el desarrollo de actividades de investigación con enfoque educativo, que permitan aportar al desarrollo social. Línea 2. Desarrollo humano y comunicación. El objetivo de esta línea es reconocer al ser humano como un ser social, el cual hace uso de su capacidad de comunicarse a través del lenguaje y los diferentes medios de la sociedad. Línea 3. Innovaciones sociales y

productivas. Su enfoque está basado en comprender que la Universidad debe desarrollar aportes a los sectores productivos de la sociedad para generar desarrollo social a través del conocimiento adquirido en la oferta formativa. Línea 4. Gestión social, participación y desarrollo comunitario. Su campo de estudio se orienta en integrar a los actores sociales en las iniciativas de investigación, generando sentido de pertenencia de estas, y pertinencia desde los proyectos propuestos juntamente con las comunidades cercanas.

Desde dicho marco institucional, se concatena al CR Cúcuta y su Grupo de Investigación en Desarrollo Humano, Tejido Social e Innovaciones Tecnológicas - GIDTI, el cual busca aportar a la generación de nuevo conocimiento y a la transformación de problemáticas propias de la región de Norte de Santander, contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de vida de población vulnerable y al desarrollo sostenible; a través de la realización de proyectos de innovación, impacto y pertinencia social en los campos de la salud, la educación, el medio ambiente y el desarrollo social y económico.

El grupo fue creado en el 2013, cuenta con código GrupLac COL0141497, e incorpora investigaciones de la Vicerrectoría Santanderes que enmarca a los Centros Regionales Cúcuta y Bucaramanga y alcanzó la categorización A en la convocatoria 833 de 2018.

El grupo GIDTI desde sus líneas: “Inclusión educativa, innovación pedagógica y desarrollo integral del infante; salud, trabajo y medio ambiente” y “Relación salud, enfermedad, desarrollo comunitario, salud mental, procesos psicológicos, comportamiento y comunidades saludables”, da coherencia a la investigación de la Especialización en Gerencia de Riesgos Laborales - EGRL, desde donde se enmarca el presente trabajo de grado.

3. Propósito de la investigación

4.1 Objetivos

4.1.1. Objetivo General

Presentar una guía de prevención y seguimiento de accidentes de trabajo y enfermedades laborales generados por factores de riesgo psicosocial.

4.1.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar los soportes teóricos y metodológicos en normas internacionales y nacionales para accidentes de trabajo y enfermedades laborales (ATEL) y su implicancia desde los riesgos psicosociales.

- ✓ Diseñar desde criterios teóricos y metodológicos una guía de prevención desde la sustentación de las normativas estudiadas.

4.2 Justificación

La prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales implica siempre la ejecución de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en el cual deben estar contemplados

claramente los riesgos y peligros de exposición con sus controles específicamente determinados y a los cuales se asume la responsabilidad de un seguimiento para la efectividad o logro de sus objetivos. Dentro de dicho sistema debe existir un proceso prevención y de seguimiento que sirva como herramienta para la elaboración de los informes de investigación de accidentes de trabajo y enfermedad laboral – ATEL, de modo que actúe como instrumento que permita encadenar una serie de situaciones y factores hacia la determinación del origen de un evento, para establecer las medidas necesarias de prevención.

De acuerdo con lo anterior, existe una clasificación de riesgos y peligros descritos en la Guía Técnica Colombiana GTC 45 de 2012, que describe algunos de los agentes que latentemente atenta contra la integridad física y mental de los colaboradores dentro de una organización, en ella se establece la exposición del factor de riesgo Psicosocial y dentro de este factor, una serie de consecuencias reflejadas en unos agentes específicos desde leves hasta muy graves. Debido a las diversas situaciones económicas, sociales y organizacionales que atraviesa el país y por ende sus habitantes, es absolutamente indispensable en el campo laboral, atender a las necesidades de las organizaciones para la investigación de los eventos relacionados con el factor de riesgo Psicosocial ya que son una serie de circunstancias relacionadas con la forma de pensamiento, factores personales, educación, factores laborales e incluso sentimientos que entre otros aspectos generan respuestas de tipo emocional, fisiológica y en general de la conducta humana en el trabajo, señalando consecuencias no solo de tipo psicológica o mental, sino físicas y en efecto apuntando a situaciones organizacionales.

Con base a lo anterior, los procesos investigativos de ATEL específicamente por el riesgo psicosocial, no solo deben implementarse como cumplimiento a una responsabilidad legal de la

organización, por el contrario, éste debe llevarse a cabo para lograr una investigación clara y efectiva que va a permitir identificar, evaluar, controlar y por ende prevenir la ocurrencia de este tipo de eventos inherentes o relacionados directamente con las condiciones de trabajo.

Por lo tanto, y atendiendo a una necesidad específica en Colombia, es pertinente establecer una metodología que guíe de forma efectiva los mecanismos de prevención y el discernimiento de un evento hasta obtener una respuesta, que le facilite instrumentos indispensables en la toma de medidas de intervención y toma de decisiones inmediatas a los accidentes de trabajo y enfermedades laborales producidos, toda vez que cada evento implica una o más vidas y un recurso humano y financiero exhaustivo que en la mayoría de los casos no es recuperable.

4. Marco referencial

5.1 Antecedentes

5.1.1 Internacionales.

- A nivel internacional, un recurso bastante enriquecedor corresponde a un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral realizado por Inmaculada Domínguez-Rodríguez a, *, Vicente Prieto-Cabras b y Jorge Barraca-Marial c. (2017), España, en el cual se evidencia una alteración de la conducta directamente relacionada con factores asociados al trabajo. Siendo este un recurso asociado directamente en la consolidación de la presente guía de prevención, ya que atañe directamente en la relevancia de la detección oportuna de factores que pueden dar lugar a eventos de origen laboral, los cuales no solo afectan su desarrollo profesional, sino que efectivamente logra generar una disminución de su calidad de vida.
- Para el año 2016, un importante recurso publicado por la Revista de Salud Pública y Nutrición y realizado por Aldrete M, González R, Navarro C, León S, y Pérez J., sobre los factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención, México. Evidenció un argumento importante sobre los efectos de los factores de riesgo psicosocial, concluyendo que “Los factores psicosociales negativos estuvieron presentes en más de la mitad de los participantes y uno de cada tres presentó estrés” (p.14-15). Situación que emite una cifra alarmante en cuanto al objeto del presente documento con relación a la intervención que requieren dichos factores, señalando la

necesidad de intervenir oportunamente casos que ya presentan sintomatología y otros que requieren la adopción de estrategias de prevención.

- El artículo “Exposure to Psychosocial Risk Factors at Work and the Incidence of Occupational Injuries: A Cohort Study in Spain” publicado por el Journal of Occupational & Environmental Medicine, proporciona los resultados de un estudio del Centro de Investigación en Salud Laboral – Universidad Pompeu Fabra (2016) que aporta al presente documento información importante sobre la relación entre ambientes psicosociales poco favorable y la incidencia en las lesiones por accidente laboral. De este modo, los factores de riesgo psicosociales le generan un pequeño aporte, dicho de algún modo negativo, a los eventos que se presentan por otro mecanismo, ya que uno de los elementos para la prevención y la protección laboral corresponde a las condiciones adecuadas en las cuales los colaboradores deben desarrollar sus actividades, y estas se encuentran poco intervenidas en materia de Seguridad y Salud.
- En Costa Rica, el Consejo de Salud Ocupacional (2016) publicó distintas estadísticas de Salud Ocupacional en el País, el documento aporta un enfoque estadístico importante para la intervención de Factores de Riesgo Psicosociales en el Trabajo, resaltándolo como un reto para el país y permite comparar datos con información estadísticas en Colombia.
- Un artículo publicado por el Dr. Leonardo Serra (2013) en Santiago de Chile, establece un aporte significativo en cuanto al tema, ya que describe al trabajo en turnos laborales como una actividad con efectos o consecuencias graves a la salud, generando también algunas

estadísticas comparativas sobre los diferentes efectos. Por lo cual, realizando un análisis sobre los factores de riesgo psicosocial, normalmente estos no suelen manifestarse de forma temprana y algunas organizaciones no cuentan con programas específicos que permitan la detección de los mismos y poder intervenir a tiempo.

5.1.2 Nacionales.

- A nivel nacional, un trabajo realizado por German Vieco en Barranquilla (2018), sobre factores de riesgo psicosocial de origen ocupacional, estrés y enfermedad coronaria, proporciona un argumento altamente importante para la consolidación de la presente guía, ya que la investigación establece una relación entre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y los actuales problemas de la salud de los colaboradores, especialmente las enfermedades coronarias. Dicho problema de salud que usualmente se relaciona con la salud pública y no con el trabajo, puede ser identificado de forma oportuna mediante la implementación de programas de prevención y campañas que comprometan a la población trabajadora en el seguimiento de su salud y seguridad.
- Es de anotar el aporte generado por la Revista Dinero (2018), el cual revela cifras estadísticas de accidentalidad en Colombia del año 2017, en la cual señala al sector de la construcción como la actividad económica con mayores cifras e índices de accidentalidad hasta la fecha. Efectivamente siendo uno de los sectores con menor intervención en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, el sector construcción lidera mucha de la accidentalidad laboral en Colombia, y una de las causas que puede dar lugar a dicha

afirmación radica en que son actividades de paso que no establece ningún tipo de estabilidad para la población trabajadora, además, de los vacíos que se esconden en alguna normatividad específica de las actividades de alto riesgo.

- Es importante señalar un aporte significativo facilitado por Carlos Arturo García mediante Periódico El Tiempo, en el cual revela una cifra estadística relevante al tema en cuestión, donde establece que para el año 2017, cada día se accidentaron 1.800 personas en su sitio de trabajo. Cifra que permite realizar un balance de la accidentalidad respecto a años anteriores y permite presentar un aporte claro y actualizado para el desarrollo del presente documento. Cabe mencionar que, las cifras estadísticas reflejan una importante herramienta de evaluación de forma interna y externa para las organizaciones, ya que estas señalan un avance negativo o positivo de la situación que evalúa. Por lo tanto, en materia de accidentalidad respecto al ausentismo logra ser un instrumento muy relevante que manejado de forma eficiente puede generar alarmas tempranas a la organización protegiendo el recurso humano y financiero de las responsabilidades legales.
- El Consejo Colombiano de Seguridad – CCS realiza un gran aporte al presente documento, ya que publica regularmente estudios relacionados con el tema en asunto, uno de estos es el publicado en el año 2017, en el cual muestra o evidencia un panorama de la seguridad y salud en el trabajo en Colombia en cifras de accidentabilidad laboral hasta esa fecha en el territorio nacional lo que facilita al presente documento una base estadística actualizada de la accidentabilidad en Colombia.

- En el año 2017, un artículo científico publicado por la Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica sobre los factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia, concluye un aspecto relevante sobre el trabajo del auxiliar de enfermería en los servicios asistenciales, en el cual determina que “es de alto riesgo psicosocial, lo que puede conllevar a corto, mediano y largo plazo alteraciones y daños en la salud física, mental y emocional, además de repercutir, a nivel organizacional, por los altos costos derivados del ausentismo” (p.29-30). De acuerdo con lo citado, evidenciar la implicación de los factores de riesgo psicosocial en un evento con repercusiones agresivas sobre la salud de un colaborador logra ser un proceso complejo, no obstante, su implicación puede verse identificado tiempo después y las consecuencias económicas pueden verse reflejadas con mayor potencia. Siendo así, la manera más eficiente de evitar dichas consecuencias corresponde a la implementación de importantes estrategias de prevención que a diario mitiguen los efectos de los factores de riesgo psicosociales.
- Un artículo realizado por Gómez E, Rodríguez A, Ordosgoitia K, Rojas M, Severiche C. (2016). Sobre los Riesgos psicosociales en personal de asistencia de una clínica de tercer nivel de la ciudad de Cartagena de Indias, el cual concluye que “El esfuerzo mental realizado por los empleados es siempre o casi siempre muy exigente, lo que implica una mayor exigencia de concentración, memoria y responsabilidad” (p.88), lo que implica la generación de efectos o respuestas físicas y psicológicas como el estrés y la ansiedad, y dichos efectos estarán asociados a la generación de enfermedades laborales y por ende el

ausentismo que los factores de riesgo psicosociales cobran de forma silenciosa a las organizaciones.

5.2 Marco legal

A continuación, se listan las bases normativas que rigen el presente proyecto:

- Decreto 614 de 1984. Por la cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional del País. Presidencia de la Republica de Colombia.
- Resolución 2013 de 1986. Reglamentación de la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo. Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud.
- Decreto 1295 de 1994. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Decreto 1832 de 1994. Por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales.
- GTC 3701 de 1995. Higiene y Seguridad. Guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Resolución 0156 de 2005. Por el cual se adoptan los formatos de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones.

- Ley 1010 DE 2006, Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.
- Resolución No 1401 de 2007. Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo Y EL
- Resolución 2646 De 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
- GTC 45 / 2012. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional.
- Ley 1562 De 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Los accidentes de trabajo están definidos en el artículo 3 de esta ley.
- Decreto 1477 de 2014: A través del cual el Ministerio del Trabajo expide la Tabla de Enfermedades Laborales.

- Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Artículo 2.2.4.1.6. Accidente de trabajo y enfermedad laboral con muerte del trabajador.
- Decreto 472 de 2015. por el cual se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las Normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, se señalan normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo o cierre definitivo de la empresa y paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1111 de 2017. Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes. Incluyendo el registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo de las empresas y a los mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores.
- Resolución 0312 de 2019. Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Establece dentro de los criterios de cumplimiento, Investigar los incidentes y todos los accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales, con la participación del COPASST, previniendo la posibilidad de que se presenten nuevos casos.

- Resolución 2404 de 2019, la adopción de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones.

5.3 Marco Contextual

De acuerdo a reportes generados por las diferentes investigaciones con relación a la aparición, la incidencia y los efectos de los factores de riesgo psicosocial citados en el marco teórico, se evidencia la necesidad de indagar en materia de proceso y de metodologías de investigación de eventos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, generados específicamente por factores de riesgo psicosociales y que emiten consecuencias no solo a nivel psicológico, sino que genera efectos adversos a la salud física, efectos negativos a nivel social y organizacional.

En conexión a lo expuesto anteriormente, el presente proyecto tiene como tema de estudio facilitar las estrategias de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales - ATEL aplicables a los diferentes sectores económicos en Colombia. El cual objeta la consolidación y entrega de un documento denominado como guía de prevención que facilite el seguimiento de accidentes de trabajo y enfermedades laborales (ATEL) generados por factores de riesgo psicosocial, con base en la resolución 1401 de 2007 y 2646 de 2008. Lo anterior, debido a que no se evidencian documentos a nivel nacional que aporten los pasos a seguir si se requiere conocer las razones y causales de la ocurrencia de AT y EL asociado a factores de riesgo psicosocial dentro de los procesos de intervención.

Esquema conceptual

<p>PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL</p>	<p>Marco referencial - Antecedentes</p> <p>Marco legal - Normatividad vigente</p>
<p>METODOLOGÍA APLICADA</p>	<p>Descripción del contexto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aspectos asociados a conceptos de factores de riesgo psicosocial. ✓ Aspectos asociados a efectos de los factores de riesgo psicosocial. ✓ Aspectos asociados a la intervención de los factores de riesgo psicosocial. <p>Definiciones descritas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Resolución No 1401 de 2007. Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo Y EL. ✓ Resolución 2646 De 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
<p>INFORME FINAL</p>	<p>Guía de prevención que facilite el seguimiento de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, generados por factores de riesgo psicosocial.</p>

Fuente: Adaptado de Cristancho, J. (2016) Esquema conceptual del objeto.

5. Marco metodológico

5.1 Enfoque y diseño de la investigación.

El presente documento busca consolidar el diseño de una guía de prevención que facilite el seguimiento de AT (accidentes de trabajo) y EL (enfermedades laborales) generados por factores de riesgo psicosocial, mediante una investigación documental con enfoque descriptivo y de análisis, que permite comprender las teorías, trabajos investigativos, experimentos, estadísticas y normatividad, para definir aspectos relevantes e inherentes al tema que favorecen al desarrollo de los objetivos planteados. Aportando así al análisis del objeto de estudio (guía de prevención) de forma contextualizada, y contribuyendo a la comprensión de una guía de fácil aplicación para los diferentes tipos de organización o sectores económicos.

Para algunas organizaciones, en mayor o menor medida, los factores de riesgo psicosociales suelen ser visibles, pero a la vez la escasa atención que se invierte en la evaluación de estos no permite que su intervención sea eficiente. Esto debido a que en ocasiones su detección no se realiza mediante la involucración del trabajador. No obstante, la evaluación que se realiza de dichos factores debe estar unida a un proceso primario de sensibilización sobre los aspectos a evaluar, principalmente sobre la claridad que debe tener la población trabajadora sobre los diferentes conceptos que debe interpretar al ser evaluado desde su cargo.

Por tal razón, es importante enlazar a la consolidación del presente documento, los diferentes conceptos referentes a los factores de riesgo psicosocial.

5.1.1 Descripción de conceptos claves del proceso, establecidos en la respectiva normatividad vigente.

Consiste en exponer las diferentes definiciones establecidas en las resoluciones 1401 de 2007 y 2646 de 2008, tales como que es: accidente de trabajo, enfermedad laboral, incidente, entre otros.

Definiciones establecidas en la resolución 1401 de 2007:

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 accidente o incidente: 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.

Causas básicas: Causas reales que se manifiestan detrás de los síntomas; razones por las cuales ocurren los actos y condiciones subestándares o inseguros; factores que una vez identificados permiten un control administrativo significativo. Las causas básicas ayudan a explicar por qué se cometen actos subestándares o inseguros y por qué existen condiciones subestándares o inseguras.

Causas inmediatas: Circunstancias que se presentan justamente antes del contacto; por lo general son observables o se hacen sentir. Se clasifican en actos subestándares o actos inseguros

(comportamientos que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente) y condiciones subestándares o condiciones inseguras (circunstancias que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente).

Aportantes: Empleadores públicos y privados, contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo; a las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones autorizadas para realizar la afiliación colectiva de trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral.

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.

Definiciones establecidas en la Resolución 2646 de 2008:

Trabajo: Toda actividad humana remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes o servicios y/o conocimientos, que una persona ejecuta en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica.

Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado.

Factor de riesgo: Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

Factores de riesgo psicosociales: Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

Factor protector psicosocial: Condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador.

Condiciones de trabajo: Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

Estrés: Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.

Carga física: Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico.

Carga mental: Demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea.

Carga psíquica o emocional: Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo.

Carga de trabajo: Tensiones resultado de la convergencia de las cargas física, mental y emocional.

Acoso laboral: Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia de este, conforme lo establece la Ley 1010 de 2006.

Efectos en la salud: Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.

Efectos en el trabajo: Consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el ausentismo, la accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros.

Evaluación objetiva: Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país.

Evaluación subjetiva: Valoración de las condiciones de trabajo y salud, a partir de la percepción y vivencia del trabajador.

Experto: Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.

Cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaría de Salud, en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en salud ocupacional y licencia vigente, se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación.

Patologías derivadas del estrés: Aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad.

5.2 Técnicas de recolección y análisis de la información.

De la revisión detallada de la información recolectada se procede al análisis comparativo tomando como base los objetivos planteados inicialmente, para clasificar la información y los resultados de acuerdo con su relevancia en lo que respecta al objeto de estudio.

5.3 Alcance

La población afectada corresponde a toda aquella que se encuentre expuesta a factores de riesgo psicosociales y cuyos agentes se encuentren identificados dentro de la matriz de peligros de su actividad.

5.4 Marco teórico

5.4.1 Aspectos asociados a conceptos de factores de riesgo psicosocial.

Una de las mejores maneras de iniciar en el campo del análisis sobre la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales generados por factores de riesgo psicosocial, corresponde precisamente a la descripción de los conceptos claves en materia, y por ende del contexto en el que se desarrollan los mismos. El Ministerio de la Protección Social mediante la resolución 2646 de 2008 define en el artículo 5o. los factores psicosociales como aquellos que, Comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas. Con base al anterior concepto, los factores de riesgo psicosocial tienen que ver con la forma en que las condiciones laborales en general interfieren en la salud física y mental de un colaborador, además de esto, se le atribuyen efectos negativos a su comportamiento individual como persona, siendo este un posible resultado de su combinación con otros factores de riesgo presentes en las tareas que desarrolla dentro de una organización.

En comparación a la descripción del concepto nacional expuesto anteriormente, y bajo el cual se determina la implicación de los factores de riesgo en los eventos laborales, a nivel mundial los

factores de riesgo psicosociales son definidos por la OSHA como: “Aspecto de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como del contexto social y ambiental que tiene la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores” (OSHA, 2000). La Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo, le atribuye a los factores de riesgo psicosocial un valor y una importancia equitativa frente a los demás factores de riesgo, simplificando el concepto a definir que son factores con un potencial de causar daño como lo hacen los demás factores de riesgo, y que a su vez pueden generar consecuencias fuera del contexto laboral debido a que no solo puede causar daños físicos sino que también conlleva a consecuencias de tipo social.

Mas adelante, el concepto de factores de riesgos psicosociales se refuerza globalmente por la Organización Internacional del Trabajo, generando unas aspectos claves que los define como “Aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés” (OIT 2013), Y así mismo, realiza una importante descripción del término indicando que: “Podemos entender mejor la palabra PSICOSOCIALES si la descomponemos: PSICO porque nos afectan a través de la psique (conjunto de actos y funciones de la mente) y; SOCIAL porque su origen es social (determinadas características de la organización del trabajo)”. Al discernir lo psicológico de lo social, la OIT señala la atención a dos aspectos importantes en las personas que pueden verse afectados desde su lugar de trabajo, es decir que, desde el año 2013, bajo el concepto mencionado anteriormente, se atribuyó de algún modo lo que señala la Resolución 2404 de 2019 actualmente solicitando la implementación de la batería de riesgos psicosocial como medida preventiva, la cual es específica al indicar la necesidad de identificar los factores de riesgos psicosociales

intralaborales y los extralaborales, siendo éstos los relacionados con aspectos de la vida familiar y personal de los colaboradores en una organización.

En consecuencia, al concepto de factor de riesgo psicosocial definido en la normatividad nacional vigente, es importante destacar una porción de un artículo publicado por Oscar Andrés López Cortés (2015), de la Universidad Libre, Bogotá, el cual tiene como título el riesgo psicosocial en la legislación colombiana: el gobierno de lo imprevisible, en el cual cuestiona dicho concepto afirmando que respecto a los factores individuales, éstos son “Aquello que hacía parte de la existencia afuera del trabajo, es ahora expuesto a la mirada vigilante de la administración organizacional con el fin de brindar al empleador información adecuada para generar seguridad y bienestar para el trabajador”, posterior a esto y bajo un fuerte análisis el autor señala que de cierta forma “se establece un trato que infantiliza al trabajador, le impide tener una vida completamente al margen del trabajo, ajena a la mirada vigilante del padre protector, le resta posibilidad de mantener su intimidad completamente salvaguardada del control de la organización”. Es decir, los factores de riesgo psicosocial vistos como una serie de elementos de interacción directa e indirecta entre individuo y organización, son interpretados de forma positiva y negativa, siendo esta última desde el punto de vista psicológico como un atropello a su vida privada.

5.4.2 Aspectos asociados a efectos de los factores de riesgo psicosocial.

Aunque los factores de riesgo psicosociales logran filtrarse silenciosamente entre los diferentes agentes que intervienen en los accidentes de trabajo, estos no logran verse como prioritarios ante las medidas o estrategias de intervención que adoptan las organizaciones para mitigar o eliminar sus posibles efectos dentro de sus procesos. Por lo tanto, su escasa o nula intervención logra acumular una serie de consecuencias físicas y psicológicas que tienden a manifestarse a mediano

y largo plazo. Un importante ejemplo de ello corresponde un aporte publicado por Valentina Foriasteri, especialista superior sobre salud laboral en el Departamento de Administración e Inspección en el Trabajo y Seguridad laboral de la OIT, en el cual evidencia unos de los grandes efectos del riesgo psicosocial, y afirma que:

El estrés en el trabajo no es inevitable. Las causas de estrés laboral, por ejemplo, una demanda de trabajo excesivo, la falta de control sobre el trabajo y el desequilibrio entre la vida laboral y la personal, han de tenerse en cuenta en el marco de un proceso de gestión de riesgos y abordarse como cualquier otro riesgo laboral a fin de proteger la salud y el bienestar de los trabajadores. (Foriasteri, 2016).

En consideración a la cita anterior, nuevamente se resalta la importancia de evidenciar los efectos silenciosos que generan los factores de riesgo psicosociales, atendiendo a que debe existir mayor preocupación por la salud mental de modo que existan mejores medidas y con mayor eficiencia en el control y la intervención de este riesgo.

Del mismo modo, el conjunto de acciones tendientes a prevenir cambios negativos o alteraciones en la salud de los colaboradores en una organización puede resultar mucho más eficiente que la intervención correctiva, así lo mencionan Gómez, Caraballo y Abello, quienes agregan al tema que “Prevenir el estrés en el trabajo, podría ser mucho más costo/efectivo que medicar a millones de personas que desarrollan hipertensión arterial y elevadas cifras de colesterol” (Gómez, Caraballo y Abello, 2018). Determinando así la estrecha relación que generan los factores riesgo psicosociales no solo con las enfermedades coronarias, sino haciendo un gran énfasis en las implicaciones económicas que requiere su intervención correctiva, ya que además de las consecuencias a la salud física y psicológica que ejercen los riesgos psicosociales en los individuos,

también se generan efectos negativos a nivel organizacional afectando la productividad entre otros aspectos relacionados a la función organizacional, así mismo lo evidencian Camacho y Mayorga en el tema de estudio Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social (2017) en Colombia, en el cual concluyen que, “Paradójicamente son las organizaciones las que resultan perjudicadas si no se toman el trabajo de invertir los recursos necesarios en su protección, de tal forma que después no se lamenten por los altos costos a los que se exponen”.

Por otra parte, en extensión a la afectación directa de los factores de riesgo psicosociales sobre el desarrollo sano de los procesos mentales, implica como consecuencia posibles cambios en la conducta de las personas dentro de la organización, Una evidencia de ello se expone en la siguiente cita,

El mantenimiento de los factores psicosociales nocivos a lo largo del tiempo podría originar una disminución de las defensas psíquicas del trabajador, favoreciendo la aparición de trastornos emocionales tales como sentimientos de inseguridad, ansiedad, miedo, fobias, apatía, depresión, etc. Además, estas alteraciones pueden ir acompañadas de perturbaciones de las funciones cognitivas como la atención, la memoria, el pensamiento, la concentración, etc. (ISASTUR, 2010).

Por lo tanto, a partir del análisis del contexto de afectación de los factores de riesgo psicosocial, es importante concluir que evidentemente la deficiencia en la intervención preventiva o la nulidad de esta en una organización puede generar desde pérdidas económicas, hasta entorpecimiento de procesos productivos y daños irreversibles a la salud.

5.4.3 Aspectos asociados a la intervención de los factores de riesgo psicosocial.

La implementación de estrategias de prevención permite fomentar y fortalecer elementos vitales para establecer la armonía entre trabajo y trabajador, es decir, entre contexto de trabajo y condiciones de trabajo. Esto, mediante la configuración de premisas que determinan una cultura colaborativa y un clima organizacional saludable.

Por lo tanto, la adopción de medidas preventivas bien estructuradas permite educar a las poblaciones expuestas sobre la implementación de la Seguridad y Salud en el Trabajo, comprendida como un proceso continuo de actividades encaminadas a preservar su integridad dentro de una organización. De esta misma forma lo expone el autor Neffa Julio Cesar (2016) en su estudio sobre los riesgos psicosociales en el trabajo, afirmando que, “la prevención no puede ser meramente individual, y en lugar de aislar a cada trabajador respecto del riesgo, se debería eliminar, reducir o controlarlo en su propia fuente y hacer prevención para todo el colectivo de trabajo.” (p. 45). A su vez, trae a colación un aspecto importante sobre la educación de los riesgos que debe manejar toda organización, señalando que, “por falta de prevención los trabajadores tienen miedo, ya sea a ser víctimas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional propia de la actividad donde se desempeñan” (p. 195). En suma, a que muchos colaboradores “ignoran” o desconocen la mayoría de los factores que pueden afectar su salud, adquieren hábitos inadecuados en el desarrollo de su vida laboral y por ende a su vida personal, que impide poder asociarlos a un aspecto de tipo organizacional o asociado a la forma en que se desempeña en su trabajo.

Finalmente, cabe mencionar y con gran relevancia, la relación que intrínsecamente existe entre los factores de riesgo por condiciones de seguridad y los factores de riesgo psicosocial, materializados en accidentes de trabajo, enfermedades laborales y por ende el ausentismo, así como lo describe Osca A, López B, Bardera P, Begoña U, Díez V, Rubio C. (2014) dentro de las

conclusiones y recomendaciones de un proyecto de investigación realizado en España, con el título de Riesgos psicosociales y accidentabilidad laboral: investigación y propuestas de actuación, en el cual establece que “Dado el carácter policausal de los accidentes y las múltiples variables y aspectos identificados por la investigación, habría que partir de aproximaciones integradoras que incorporen variables personales, del puesto y de la organización”. De esta forma reiterando la necesidad de establecer procedimientos específicos para la prevención e intervención de los factores de riesgo psicosociales y su implicación en eventos laborales.

La prevención entendida como intervención primaria de los factores de riesgo psicosociales inicia desde la selección del personal de manera acorde a las actividades que desarrollará dentro de la organización, desde dicho proceso debe afianzarse su acompañamiento, de esta forma lo concluye Muñoz D, Orellano N, Hernández H. (2017) en el artículo elaborado y referenciado como Riesgo psicosocial: tendencias y nuevas orientaciones laborales; documento en el cual plantea explícitamente que, “En la medida en que las personas identifiquen los riesgos, se sentirán acompañadas en sus procesos y sentirán que son parte activa de los procesos y de la cultura de la organización, todo lo cual redundará en una mayor productividad” (p. 540). De esta manera los autores afirman la relevancia de la prevención, la importancia de detectar los diferentes riesgos inmersos en el desarrollo de cada actividad productiva.

6. Informe final

El equilibrio entre la vida social y la vida familiar de una persona puede darse entre otros factores, por la estabilidad emocional que cada uno de estos proporciona a lo largo de su vida. En ocasiones, el hecho de que una persona se encuentre bien de salud física, se da lugar a que esta persona asuma que también su salud mental esta sana, y no lo es; siendo esta una gran brecha que le permite a las organizaciones omitir el seguimiento que requiere indagar sobre el bienestar de los colaboradores dentro de la organización. Así mismo, se convierte en un fenómeno bastante invisible para las personas, en el cual se dificulta identificar y asumir los cambios negativos que pueden estar generándose en su comportamiento y de forma implícita en su sistema emocional.

Por lo tanto, mediante el objeto de definir una metodología que permita el cumplimiento de las obligaciones y requisitos mínimos legales para el seguimiento de accidentes de trabajo y enfermedades laborales generados por factores riesgo psicosocial, y con el fin de identificar las causas, hechos y situaciones que dieron lugar a eventos, es importante implementar los siguientes pasos encaminados a evitar fallas en el proceso de investigación, por lo cual se permite establecer un conjunto de actividades que al ser conocidas por la organización, se da lugar a la prevención e intervención de una forma más eficiente sobre los eventos.

6.1 Guía de prevención que facilite el seguimiento de accidentes de trabajo y enfermedades laborales generados por factores de riesgo psicosocial.

6.1.1 Definiciones

Accidente: Ley 1562 de 2012 que en su artículo 3 define el accidente de trabajo de la siguiente forma:

“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.

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.

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.

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.

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 de trabajo grave: Aquel que trae como consecuencia una lesión tal como amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, humero, radio y cubito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de

columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la capacidad auditiva. Resolución 1401 del 2007.

Enfermedad laboral: Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. Ley 1562 de 2012, artículo 4.

Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Acción de mejora: Acción de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST, para lograr mejoras en el desempeño de la organización en la seguridad y la salud en el trabajo de forma coherente con su política.

Acción preventiva: Acción para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una no conformidad u otra situación potencial no deseable.

Investigación de accidente o incidente: 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.

Peligro: Es una fuente o situación con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.

Riesgo: Combinación de la probabilidad y las consecuencias de que ocurra un evento peligroso específico.

Pérdida: La pérdida se representa de la siguiente manera:

Tipo de pérdida	Efecto de la pérdida
Lesión a las Personas	Incapacidad por Accidente de Trabajo.
Pérdida de Tiempo en Proceso	Interrupción de la Producción.
Daño a la Propiedad	Daños en la maquinaria y equipo
Impacto al Medio Ambiente	Contaminación de agua, aire, suelo.

Causas Básicas: Son los aspectos relacionados con el origen de los sucesos y son debidas a factores personales y factores del trabajo.

Factores Personales: Falta de conocimiento o habilidad, motivación deficiente. Problemas mentales o físicos.

Factores de Trabajo: Procedimientos inadecuados, mantenimiento o diseño inadecuado, normas inadecuadas, uso y desgaste normal. Uso anormal.

Causas Inmediatas: Son los síntomas de la ocurrencia de accidentes y son debidas a actos inseguros y condiciones inseguras.

Condiciones inseguras: La clasificación de la condición ambiental peligrosa determina el factor físico o circunstancia que permitió u ocasionó la ocurrencia del tipo de accidente previamente designado. Es el incumplimiento de la norma (estado subnormal) en un área (de trabajo, equipo o instalación física), que puede ocasionar un Incidente.

Acto Inseguro: En la clasificación del acto inseguro, se identifica la violación de un procedimiento seguro comúnmente aceptado, el cual permitió u ocasionó directamente la ocurrencia del tipo de

accidente previamente escogido. Es la acción realizada por una persona que incumple con una norma (acto subnormal) y que puede generar un Incidente.

Trabajo: Toda actividad humana remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes o servicios y/o conocimientos, que una persona ejecuta en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica.

Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado.

Factor de riesgo: Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

Factores de riesgo psicosociales: Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

Factor protector psicosocial: Condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador.

Condiciones de trabajo: Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

Estrés: Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.

Carga física: Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico.

Carga mental: Demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea.

Carga psíquica o emocional: Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo.

Carga de trabajo: Tensiones resultado de la convergencia de las cargas física, mental y emocional.

Acoso laboral: Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo, conforme lo establece la Ley 1010 de 2006.

Efectos en la salud: Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.

Efectos en el trabajo: Consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el ausentismo, la accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros.

Evaluación objetiva: Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país.

Evaluación subjetiva: Valoración de las condiciones de trabajo y salud, a partir de la percepción y vivencia del trabajador.

Experto: Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.

Cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaría de Salud, en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en salud ocupacional y licencia vigente, se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación.

Patologías derivadas del estrés: Aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad.

Factores psicosociales. Comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas.

6.1.2 Establecimiento de responsabilidades mediante matriz legal en materia de investigación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Es necesario que las organizaciones adopten un panel de normatividad en materia de investigación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, en el cual figure la normatividad vigente a la cual se dará cumplimiento y por la cual se aplica la presente guía.

Una manera eficiente de documentar dicha información es la creación de una matriz legal que facilite su revisión o verificación y que funcione como soporte en el conocimiento de la información. Es importante que dicha matriz sea alimentada de acuerdo con las actualizaciones o modificaciones que realice el gobierno.

Tabla 1 Matriz legal

		GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES			GRL - SST
MATRIZ LEGAL EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES RELACIONADAS CON FACTORES DE REISGO PSICOSOCIALES					
EVENTO	NORMA	AÑO	DISPOSICIÓN	ARTÍCULO	RESPONSABLE DE LA GESTIÓN
AT - Accidente de trabajo EL - Enfermedad laboral	DECRETO 1295	1994	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.	ARTICULO 21. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR. El empleador será responsable: e. Notificar a la entidad administradora a la que se encuentre afiliado, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.	Empleador
				ARTICULO 62. INFORMACION 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.	Empleador
Identificación de causas de los eventos ATEL	NTC 3701	1995	Guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Campo de aplicación. Todos los empleadores del país se podrán ajustar a los parámetros establecidos en la presente guía, para la clasificación, registro y estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, en concordancia con las exigencias legales.	Empleador
Proceso de Investigación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	RESOLUCION NUMERO 1401	2007	Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.	ARTICULO 4. Obligaciones de los aportantes. Los aportantes definidos en el artículo anterior tienen las siguientes obligaciones: 1. Conformar el equipo investigador de los incidentes y accidentes de trabajo, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la presente resolución. 2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia, a través del equipo investigador, conforme lo determina la presente resolución. 3. Adoptar una metodología y un formato para investigar los incidentes y los accidentes de trabajo, que contenga, como mínimo, los lineamientos establecidos en la presente resolución, siendo procedente adoptar los diseñados por la administradora de riesgos profesionales. Cuando como consecuencia del accidente de trabajo se produzca el fallecimiento del trabajador, se debe utilizar obligatoriamente el formato suministrado por la Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado, conforme lo establece el artículo 4° del Decreto 1530 de 1996, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. 4. Registrar en el formato de investigación, en forma veraz y objetiva, toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del accidente o incidente de trabajo. Entre otros numerales.	Aportante - Empleador

Efectos de los factores de riesgo psicosocial	RESOLUCIÓN 2646	2008	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.	<p>Artículo 9°. Evaluación de los efectos de los factores psicosociales. Para efecto de la evaluación de los factores psicosociales, los empleadores deben incluir información periódica y actualizada sobre los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Condiciones de salud, tomando en cuenta cada uno de los sistemas corporales: osteomuscular, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, mental, sistema nervioso central y periférico, dermatológico, endocrino, genitourinario e inmunológico. b) Ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional. c) Estadísticas de morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común, discriminadas por diagnóstico, días de incapacidad médica, ocupación y género. d) Ausentismo. e) Rotación de personal. f) Rendimiento laboral. 	Empleador
Identificación de factores de riesgo psicosociales	RESOLUCIÓN 2646	2008	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.	<p>Capítulo II. Artículo 6°. Factores psicosociales intralaborales que deben evaluar los empleadores. La evaluación de los factores psicosociales del trabajo comprende la identificación tanto de los factores de riesgo como de los factores protectores, con el fin de establecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población trabajadora. Los empleadores deben identificar, como mínimo, los siguientes aspectos enmarcados en las categorías de factores existentes en la empresa:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Gestión organizacional: Se refiere a los aspectos propios de la administración del recurso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas. Entre otros numerales del presente artículo. 	Empleador
Identificación de factores de riesgo psicosociales	Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial	2010	Instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial	De acuerdo con la información reportada en la Primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo, realizada en 2007, la prevalencia de exposición a factores de riesgo psicosocial es altísima. Estos agentes se constituyen en los percibidos con mayor frecuencia por los trabajadores, superando incluso los ergonómicos. La atención al público y el trabajo monótono y repetitivo ocupan los dos primeros lugares en más del 50% de los encuestados. La encuesta en mención se realizó en empresas de diferentes actividades económicas y regiones del país, afiliadas al Sistema General de Riesgos Profesionales.	Empleador

EL - Enfermedad laboral	DECRETO 1477	2014	Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales"	<p>Artículo 1. Tabla de enfermedades laborales. El presente decreto tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: i) agentes de riesgo, Para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales, laborales y, ii) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.</p> <p>Grupo IV Trastornos mentales y del comportamiento</p>	Jutas de calificación
Afiliados al SGRL	LEY 1562	2012	Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	<p>Artículo 13. Afiliados. Son afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales:</p> <p>a) En forma obligatoria:</p> <p>1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo escrito o verbal y los servidores públicos; las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación.</p>	Empleador
Conceptos de AT y EL	LEY 1562	2012	Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	<p>ARTÍCULO 3o. 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>ARTÍCULO 4o. ENFERMEDAD LABORAL. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.</p>	Empleador

Reporte de Accidentes de trabajo y enfermedades laborales	LEY 1562	2012	Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	ARTÍCULO 30. REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL. Cuando el Ministerio de Trabajo detecte omisiones en los reportes de accidentes de trabajo y enfermedades laborales que por ende afecte el cómputo del Índice de Lesiones Incapacitantes (ILI) o la evaluación del programa de salud ocupacional por parte de los empleadores o contratantes y empresas usuarias, podrá imponer multa de hasta mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de las demás multas que por otros incumplimientos pueda llegar a imponer la autoridad competente.	Empleador
				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 Administradoras de Riesgos Laborales y Empresas Promotoras de Salud y lo establecido en el artículo 2.2.4.1.6. Del presente Decreto. (Decreto 472 de 2015, art. 14)	
Reporte de Accidentes de trabajo y enfermedades laborales	RESOLUCIÓN 2851	2015	Por la cual se modifica el artículo 3o de la Resolución número 156 de 2005.	<p>Artículo 3o. Obligación de los empleadores y contratantes. De conformidad con el literal e) del artículo 21 y el artículo 62 del Decreto-ley 1295 de 1994, los artículos 2.2.4.2.2.1, 2.2.4.1.6 y 2.2.4.1.7. Del Decreto número 1072 de 2015, el empleador o contratante deberá notificar a la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el trabajador, a la correspondiente administradora de riesgos laborales y a la respectiva Dirección Territorial u Oficina Especial del Ministerio del Trabajo donde hayan sucedido los hechos sobre la ocurrencia del accidente de trabajo o de la enfermedad laboral. Copia del informe deberá suministrarse al trabajador y cuando sea el caso, a la institución prestadora de servicios de salud que atienda dichos eventos.</p> <p>Para tal efecto, el empleador o el contratante deberá diligenciar completamente el informe, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente o al diagnóstico de la enfermedad laboral; cualquier modificación en su contenido, deberá darla a conocer a la administradora de riesgos laborales, a la entidad promotora de salud, a la institución prestadora de servicios de salud y al trabajador, anexando los correspondientes soportes.</p> <p>Cuando el empleador o el contratante no haya diligenciado íntegramente el formato, las entidades administradoras de riesgos laborales, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud, podrán solicitarle la información faltante, la cual deberá ser suministrada dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud. En tales casos, la entidad solicitante de dicha información enviará copia de la solicitud a cada entidad administradora del Sistema de Seguridad Social Integral que haya recibido el informe, al trabajador y a la Dirección Territorial u Oficina Especial del Trabajo.</p>	Empleador

Reporte de Accidentes de trabajo y enfermedades laborales	RESOLUCIÓN 2851	2015	Por la cual se modifica el artículo 3o de la Resolución número 156 de 2005.	En el evento que no se suministre la información requerida en el plazo señalado, la entidad dará aviso a la correspondiente Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo, a efecto de que se adelante la investigación.	Empleador
				Cuando no exista el informe del evento diligenciado por el empleador o contratante, se deberá aceptar el reporte del mismo presentado por el trabajador, o por quien lo represente o a través de las personas interesadas, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.2.5.1.28. Del Decreto número 1072 de 2015.	
Informe de Investigación de accidente de trabajo	RESOLUCIÓN 2851	2015	Por la cual se modifica el artículo 3o de la Resolución número 156 de 2005.	<p>ARTÍCULO 5o. OBJETIVOS DEL INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y DE ENFERMEDAD PROFESIONAL. Los informes de que trata la presente resolución tienen los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dar aviso del evento ocurrido al trabajador ante las entidades competentes (administradora de riesgos profesionales, entidad promotora de salud, institución prestadora de servicios de salud) del Sistema de Seguridad Social. 2. Servir como prueba en el inicio del proceso de la determinación del origen del evento por las instancias competentes. 3. Aportar elementos para iniciar la investigación que debe adelantar la entidad administradora de riesgos profesionales sobre la ocurrencia del accidente de trabajo y/o de la enfermedad profesional que haya causado la muerte del trabajador. 4. Facilitar el conocimiento de las causas, elementos y circunstancias del accidente de trabajo y/o de la enfermedad profesional. 5. Determinar actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. 6. Obtener las estadísticas del sistema de información que deben llevar las entidades administradoras de riesgos profesionales y los empleadores, en cuanto a la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. 	Empleador
Obligatoriedad de la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	Resolución 0312	2019	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.	Establece dentro de los criterios de cumplimiento, Investigar los incidentes y todos los accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales, con la participación del COPASST, previniendo la posibilidad de que se presenten nuevos casos.	Empleador

Fuente: Elaboración propia.

6.1.3 Reporte del evento a nivel interno en la organización.

Previo a la realización del reporte del accidente de trabajo ante la administradora de riesgos laborales ARL, es importante contar con un seguimiento de las condiciones de salud de los colaboradores, el cual debe ser asumido por ellos mismos debido a la importancia que requiere la identificación de los peligros que sugieren sus tareas dentro de la organización, y el reporte de los agentes que atentan contra su bienestar.

A continuación, se presenta una metodología eficiente para el reporte de condiciones de salud, el cual consiste en señalar con una X las molestias o síntomas que describen los problemas de salud con relación a las áreas del cuerpo.

Tabla 2 Reporte de condiciones de salud física

	GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES							GRL – SST
REPORTE DE CONDICIONES DE SALUD FÍSICA								
ÁREA DEL CUERPO	SÍNTOMAS							
	Dolor	Sensación de quemadura	Calambres	Entumecimiento	Hinchazón	Hormigueo	Debilidad	Otro*
Cabeza – área frontal								
Cabeza – área occipital								
Hombros								
Área cervical y cuello								
Área dorsal								
Área lumbar								
Hombros y brazos								
Manos								
Miembros inferiores								
Tobillos								
Otro*								

Fuente: Elaboración propia.

Partiendo de la metodología anterior, la siguiente tabla refleja un método de reporte de condiciones de salud psicológica con relación a los diferentes procesos mentales del ser humano.

Tabla 3 Reporte de condiciones de salud psicológica

		GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES				GRL - SST	
REPORTE DE CONDICIONES DE SALUD MENTAL O PSICOLÓGICA							
ASPECTOS COGNITIVOS		ASPECTOS EMOCIONALES		ASPECTOS CONDUCTUALES		Otros*	
Problemas de memoria		Nerviosismo		Hiperactividad			
Sensación de fracaso		Ansiedad		Agresividad			
Ideas incoherentes		Irritabilidad		Opresión			
Problema de atención		Ira		Afectividad			
Problemas para la toma de decisiones		Depresión		Alteraciones del sueño			
Pensamientos negativos o desmotivación		Impulsividad		Fallas en la relación interpersonal			

Fuente: Elaboración propia.

Desde la inspección de los anteriores formatos o métodos de reporte, los colaboradores atienden a una forma de asociación o apropiación de términos de Psicología con los cuales puede facilitarse el proceso de identificación de peligros, y por ende logra aportar aspectos importantes a los procesos de investigación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales generados por dichos factores de riesgo psicosocial.

6.1.4 Reporte del evento a las diferentes entidades de acuerdo con la gravedad del mismo.

6.1.4.1 ¿Cómo reportar un accidente de trabajo leve?

- ✓ Garantizar la valoración médica que establezca la relación de causa con la labor que realiza el funcionario o colaborador dentro de la organización.
- ✓ Realizar la recolección de la información para la consolidación de los hechos: versiones de testigos, descripción del evento y causas.
- ✓ Realizar el reporte de forma física o virtual por la página de la ARL a la cual se encuentre afiliado. Hacerlo dentro de las 48 que dispone la ley.

6.1.4.2 ¿Cómo reportar un accidente de trabajo grave o mortal?

- ✓ Garantizar la valoración médica que establezca la relación de causa con la labor que realiza el funcionario o colaborador dentro de la organización.
- ✓ Realizar la recolección de la información para la consolidación de los hechos: versiones de testigos, descripción del evento y causas.
- ✓ Realizar el reporte de forma física o virtual por la página de la ARL a la cual se encuentre afiliado. Hacerlo dentro de las 48 que dispone la ley.

6.1.4.3 ¿Cómo reportar una enfermedad laboral?

Documentos que requiere:

- ✓ Exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y egreso.
- ✓ Certificado de cargos y funciones

- ✓ Análisis de puesto de trabajo de acuerdo con el factor de Riesgo (Biomecánico, Físico, Químico, Psicosocial, etc.)
- ✓ Análisis de causalidad entre el cargo o actividades productivas y la enfermedad.
- ✓ Formulario único de reporte de enfermedad laboral - FUREL.

6.1.4.4 ¿Qué debe hacer luego de la calificación?

- ✓ Solicitar a la ARL el reconocimiento del pago de las prestaciones económicas derivadas de la enfermedad.
- ✓ Direcccionar al trabajador a la ARL para iniciar su tratamiento médico y conocer las instituciones a las que puede asistir para las prestaciones asistenciales.
- ✓ Incluir al trabajador en los programas de vigilancia epidemiológica de la empresa.

¿Cómo realizar el reporte extemporáneo de accidentes y enfermedades laborales?

Cuando un colaborador reporte un incidente o accidente laboral por fuera de los términos legales establecidos, se debe recolectar la información pertinente por parte del empleador del presunto evento para ser notificado a la ARL, teniendo en cuenta las siguientes directrices:

- ✓ La descripción del PRESUNTO evento se debe redactar siempre iniciando con la frase “A solicitud del trabajador se realiza el reporte del presunto accidente de trabajo presentado el día XYZ cuando el Señor (a) realizaba la actividad de XYZ.....”.

- ✓ Se debe realizar un oficio dirigido a la ARL explicando los motivos de la extemporaneidad con copia a su EPS y al oficio se le debe adjuntar el informe correspondiente.
- ✓ El oficio debe radicarse en la oficina de la administradora de riesgos laborales correspondiente.
- ✓ Trabajador debe ser enviado a descargos a RRHH para que declara el porqué de no haber reportado el evento dentro de los tiempos establecidos y las obligaciones que le competen según la ley

Nota: No se debe negar el “**No reporte**” al colaborador ya que esto puede llevar a sanciones por parte del ministerio Decreto 1295 de 1994 en su Art. 91 numeral 5 “La no presentación o extemporaneidad del informe del accidente de trabajo o de enfermedad profesional o el incumplimiento por parte del empleador de las demás obligaciones establecidas en este Decreto, la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, podrá imponer multas de hasta doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales.”

6.1.5 Versión de testigos.

6.1.5.1 Entrevista

Para que la entrevista sea objetiva y provechosa se deben tener en cuenta los siguientes puntos:

- ✓ Entrevistar en forma individual.
- ✓ Brindar retroinformación al testigo.
- ✓ Entrevistar en un lugar apropiado.
- ✓ Tomar nota oportuna de las informaciones claves.
- ✓ Hacer que la persona se sienta cómoda.
- ✓ Utilizar ayudas visuales.
- ✓ Finalizar en forma positiva.
- ✓ Mantener un contacto permanente con el testigo.
- ✓ Plantear las preguntas necesarias en el momento oportuno.

6.1.5.2 Testimonio.

Es importante adelantar versiones que aporten información veraz para la identificación y el esclarecimiento de las causas del evento. Así mismo, es de vital relevancia, sensibilizar a las personas que voluntariamente generan un testimonio, con el objeto de transmitir la importancia y necesidad de los datos que puede arrojar para el desarrollo eficiente de la investigación.

Tabla 4 Versión testigo

	GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES	GRL - SST
VERSIÓN DE TESTIGOS		
Ciudad y fecha del evento:		Lugar:
Ciudad y fecha del testimonio:		Lugar:
Datos del testigo		¿Qué sucedió?
Nombre completo		
Tipo de identificación T.I: _____	Descripción general del evento:	¿Por qué sucedió?
C.C: _____ C.E: _____		¿Cómo sucedió?
Cargo:		¿Cuándo sucedió?
Tarea que realizaba previo al evento:		¿Dónde sucedió?
		¿Cómo se pudo evitar su ocurrencia?
		Firma:

Fuente: Elaboración propia.

6.1.6 Reconstrucción de los hechos.

Se deberá hacer:

- ✓ Cuando la información no se pueda obtener de otra forma.
- ✓ Cuando sea absolutamente necesaria, para verificar los aspectos críticos relacionados con el incidente.

- ✓ Cuando sea vital para el desarrollo de las acciones correctivas.

La reconstrucción de los hechos se puede realizar con alguna o varias de las siguientes ayudas:

- ✓ Dibujos y diagramas
- ✓ Revisión de la documentación
- ✓ Los registros de capacitación
- ✓ Reportes internos
- ✓ Prácticas y procedimientos de trabajo
- ✓ Registros fotográficos del evento.

Tabla 5 Registro fotográfico / Simulación del evento.

	<p>GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES</p>	<p>GRL - SST</p>
<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO - SIMULACIÓN DEL EVENTO</p>		
<p>ÁREA DEL EVENTO</p>	<p>MAQUINARIA, EQUIPOS O HERRAMIENTAS INVOLUCRADOS</p>	
<p>DETALLE DEL EVENTO / COLABORADOR</p>	<p>PANORÁMICA DE EVENTO</p>	

Fuente: Elaboración propia.

6.1.7 Determinación de causas.

Para la determinación de las causas que dieron lugar al evento, es importante sustraer de la siguiente tabla los elementos necesarios, y añadir aquellos ya identificados que se consideren necesarios interpretar para su intervención.

Tabla 6 Determinación de Causas básicas e inmediatas

	GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES	GRL - SST
ANÁLISIS DE CAUSALIDAD		
CAUSAS BÁSICAS		CAUSAS INMEDIATAS
FACTORES PERSONALES		CONDICIONES AMBIENTALES SUBESTÁNDARES
000 CAPACIDAD FÍSICA/FISIOLÓGICA INADECUADA	000 DEFECTO DE LOS AGENTES	
001 Altura, peso, talla, fuerza, alcance, etc. Inadecuados	001 Elaborado con materiales inadecuados	
002 Capacidad de movimiento corporal limitada	005 Romo, embotado, obtuso	
003 Capacidad limitada para mantenerse en determinadas posiciones corporales	010 Elaborado, construido, ensamblado inapropiadamente	
004 Sensibilidad a ciertas sustancias o alergias	015 Diseñado inapropiadamente	
005 Sensibilidad a determinados extremos sensoriales (temperatura, sonido, etc.)	020 Áspero, tosco	
006 Visión defectuosa	025 Agudo, cortante	
007 Audición defectuosa	030 Resbaloso	
008 Otras deficiencias sensoriales (tacto, gusto, olfato, equilibrio)	035 Desgastado, cuarteado, raído, roto, etc.	
009 Incapacidad respiratoria	099 Otros defectos no especificados en otra parte	
010 Otras incapacidades físicas permanentes	100 RIESGO DE LA ROPA O VESTUARIO	
011 Incapacidades temporales	110 Carencia del equipo de protección personal necesario	
100 CAPACIDAD MENTAL/PSICOLÓGICA INADECUADA	113 Ropa inadecuada o inapropiada	
101 Temores y fobias	199 Riesgos de la ropa o vestuario no especificados en otra parte	
102 Problemas emocionales	200 RIESGOS AMBIENTALES NO ESPECIFICADOS EN OTRA PARTE	
103 Enfermedad mental	205 Ruido excesivo	
104 Nivel de inteligencia	210 Espacio inadecuado de los pasillos, salidas, etc.	
105 Incapacidad de comprensión	220 Espacio libre inadecuado para movimientos de personas u objetos	
106 Falta de juicio	230 Control inadecuado del tráfico	
107 Escasa coordinación	240 Ventilación general inadecuada, no debida a equipo defectuoso	
108 Bajo tiempo de reacción	250 Insuficiente espacio de trabajo	
109 Aptitud mecánica deficiente	260 Iluminación inadecuada (insuficiente luz para la operación, brillo, etc.)	
110 Baja aptitud de aprendizaje	299 Riesgos ambientales no especificados en otra parte	
111 Problemas de memoria	300 MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS PELIGROSOS	
200 TENSION FÍSICA O FISIOLÓGICA	310 Uso de material o equipo de por sí peligroso (no defectuoso)	

201 Lesión o enfermedad	320 Uso de métodos o procedimientos de por sí peligrosos
202 Fatiga debido a la carga o duración de las tareas	330 Uso de herramientas o equipo inadecuado o inapropiado (no defectuoso)
203 Fatiga debido a la falta de descanso	339 Métodos o procedimientos peligrosos, no especificados en otra parte
204 Fatiga debido a la sobrecarga sensorial	340 Ayuda inadecuada para levantar cosas pesadas
205 Exposición a riesgos contra la salud	350 Ubicación del personal inapropiada (sin tener en cuenta las limitaciones físicas,
206 Exposición a temperaturas extremas	habilidades, etc.)
207 Insuficiencia de oxígeno	400 RIESGO DE COLOCACIÓN O EMPLAZAMIENTO (MATERIALES, EQUIPOS, ETC., EXCEPTUANDO LAS PERSONAS)
208 Variaciones en la presión atmosférica	410 Inapropiadamente apilado
209 Restricción de movimiento	420 Colocados o emplazados inadecuadamente
210 Insuficiencia de azúcar en la sangre	430 Inadecuadamente asegurados contra movimientos inconvenientes (exceptuando
211 Ingestión de drogas	apilamiento inestable)
300 TENSION MENTAL O PSICOLÓGICA	500 INADECUADAMENTE PROTEGIDO
301 Sobrecarga emocional	510 Sin protección (riesgos mecánicos o físicos exceptuando riesgos eléctricos y
302 Fatiga debida a la carga o las limitaciones de tiempo de la tarea mental	radiaciones)
303 Obligaciones que exigen un juicio o toma de decisiones extremas	520 Inadecuadamente protegido (riesgos mecánicos o físicos exceptuando riesgos
304 Rutina, monotonía, exigencias para un cargo sin trascendencia	eléctricos y radiaciones)
305 Exigencia de una concentración/percepción profunda	530 Carencia de o inadecuado apuntalamiento o entibación de minería, excavaciones,
306 Actividades "insignificantes" o "degradantes"	construcciones, etc.
307 Órdenes confusas	540 Sin conexión a tierra (eléctrico)
308 Solicitudes conflictivas	550 Sin aislamiento (eléctrico)
309 Preocupación debido a problemas	560 Conexiones, interruptores, etc., descubiertos (eléctrico)
310 Frustraciones	570 Sin protección (radiación)
311 Enfermedad mental	580 Inadecuadamente protegido (radiación)
400 FALTA DE CONOCIMIENTO	590 Materiales sin rótulo o inadecuadamente rotulados
401 Falta de experiencia	599 Inadecuadamente protegido, no especificado en otra parte
402 Orientación deficiente	600 RIESGOS AMBIENTALES EN TRABAJOS EXTERIORES, DISTINTOS A LOS OTROS
403 Entrenamiento inicial inadecuado	RIESGOS PÚBLICOS
404 Reentrenamiento insuficiente	610 Predios o cosas defectuosas de extraños
405 Ordenes mal interpretadas	620 Materiales o equipo defectuoso de extraños
500 FALTA DE HABILIDAD	630 Otros riesgos asociados con la propiedad u operaciones de extraños
501 Instrucción inicial insuficiente	640 Riesgos naturales (riesgos de terrenos irregulares e inestables, exposición a
502 Práctica insuficiente	elementos, animales salvajes, etc., encontradas en operaciones a campo abierto)
503 Operación esporádica	700 RIESGOS PÚBLICOS
504 Falta de preparación	710 Riesgos del transporte público
600 MOTIVACIÓN DEFICIENTE	

601 El desempeño subestándar es más gratificante	720 Riesgo del tráfico
602 El desempeño estándar causa desagrado	780 Otros riesgos públicos (riesgos de lugares públicos a los cuales también está
603 Falta de incentivos	expuesto el público en general)
604 Demasiadas frustraciones	980 CONDICIONES AMBIENTALES PELIGROSAS NO ESPECIFICADAS EN OTRA PARTE
605 Falta de desafíos	990 Indeterminada información insuficiente
606 No existe intención de ahorro de tiempo y esfuerzo	999 No hay condición ambiental peligrosa
607 No existe interés para evitar la incomodidad	ACTOS SUBESTÁNDARES
608 Sin interés por sobresalir	050 LIMPIEZA, LUBRICACIÓN, AJUSTE O REPARACIÓN DE EQUIPO MÓVIL ELÉCTRICO O
609 Presión indebida de los compañeros	DE PRESIÓN
610 Ejemplo deficiente por parte de la supervisión	051 Apretar con martillo, empacar, etc., equipo bajo presión (recipientes a presión,
611 Retroalimentación deficiente en relación con el desempeño	válvulas, uniones, tubos, conexiones, etc.)
612 Falta de refuerzo positivo para el comportamiento correcto	052 Limpiar, lubricar, ajustar, etc., equipo en movimiento
613 Falta de incentivos de producción	056 Soldar, reparar, etc., tanques, recipientes o equipo sin permiso del supervisor con
FACTORES DEL TRABAJO	respecto a la presencia de vapores, sustancias químicas peligrosas, etc.
000 SUPERVISIÓN Y LIDERAZGO DEFICIENTES	057 Trabajar en equipo cargado eléctricamente (motores, generadores, líneas, etc.)
001 Relaciones jerárquicas poco claras o conflictivas	059 No especificada en otra parte
002 Asignación de responsabilidades poco claras o conflictivas	100 OMITIR EL USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL DISPONIBLE
003 Delegación insuficiente o inadecuada	150 OMITIR EL USO DE ATUENDO PERSONAL SEGURO (Uso de zapatos de tacón alto,
004 Definir políticas, procedimientos, prácticas o líneas de acción inadecuadas	pelo suelto, mangas largas, ropa suelta, anillos, relojes, etc.)
005 Formulación de objetivos, metas o estándares que ocasionan conflictos	200 NO ASEGURAR O ADVERTIR
006 Programación o planificación insuficiente del trabajo	201 Omitir, cerrar, bloquear o asegurar los vehículos, interruptores, válvulas, prensas,
007 Instrucción, orientación y/o entrenamiento insuficientes	otras herramientas, materiales y equipo, contra movimientos inesperados, flujo de
008 Entrega insuficiente de documentos de consulta, de instrucciones y de publicaciones guías	corriente eléctrica, vapor, etc.
009 Identificación y evaluación deficiente de las exposiciones a pérdida	202 Omitir el cierre del equipo que no está en uso
010 Falta de conocimiento en el trabajo de supervisión/administración	203 Omitir la colocación de avisos, señales, tarjetas, etc.
011 Ubicación inadecuada del trabajador, de acuerdo con sus cualidades y con las exigencias que demanda la tarea	205 Soltar o mover pesos, etc., sin dar aviso o advertencia adecuada
012 Medición y evaluaciones deficientes del desempeño	207 Iniciar o parar vehículos o equipos sin dar el aviso adecuado
013 Retroalimentación deficiente o incorrecta en relación con el desempeño	209 No especificados en otra parte
100 INGENIERÍA INADECUADA	250 BROMAS O JUEGOS PESADOS (Distraer, fastidiar, molestar, asustar, reñir, chancearse
101 Evaluación insuficiente de las exposiciones a pérdidas	pesadamente, lanzar materiales, exhibirse burlonamente, etc.)
	300 USO INADECUADO DEL EQUIPO
	301 Uso del material o equipo de una manera para la cual no está indicado

102 Preocupación deficiente en cuanto a los factores humanos/ergonómicos	305 Recargar de pesos (vehículos, andamios, etc.)
103 Estándares, especificaciones y/o criterios de diseño inadecuados	309 No especificados en otra parte
104 Control e inspecciones inadecuadas de las construcciones	350 USO INAPROPIADO DE LAS MANOS O PARTES DEL CUERPO
105 Evaluación deficiente de la condición conveniente para operar	353 Agarrar los objetos inseguramente
106 Evaluación deficiente para el comienzo de una operación	355 Agarrar los objetos en forma errada
107 Evaluación insuficiente respecto a los cambios que se produzcan	356 Usar las manos en lugar de las herramientas manuales (para alimentar, limpiar,
200 DEFICIENCIA EN LAS ADQUISICIONES	reparar, ajustar, etc.)
201 Especificaciones deficientes en cuanto a los requerimientos	359 No especificadas en otra parte
202 Investigación insuficiente respecto a las materias y a los equipos	400 FALTA DE ATENCIÓN A LAS CONDICIONES DEL PISO O LAS VECINDADES
203 Especificaciones deficientes para los vendedores	450 HACER INOPERANTES LOS DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD
204 Modalidad o ruta de embarque inadecuada	452 Bloquear, tapar, atar, etc., los dispositivos de seguridad
205 Inspecciones de recepción y aceptación deficientes	453 Desconectar o quitar los dispositivos de seguridad
206 Comunicación inadecuada de las informaciones sobre aspectos de seguridad y salud	454 Colocar mal los dispositivos de seguridad
207 Manejo inadecuado de los materiales	456 Reemplazar los dispositivos de seguridad por otros de capacidad inapropiada
208 Almacenamiento inadecuado de los materiales	(fusibles con mayor amperaje eléctrico, válvulas de seguridad de baja capacidad,
209 Transporte inadecuado de los materiales	etc.)
210 Identificación deficiente de los ítems que implican riesgos	459 No especificados en otra parte
211 Sistemas deficientes de recuperación o de eliminación de desechos	500 OPERAR O TRABAJAR A VELOCIDAD INSEGURA
300 MANTENCIÓN DEFICIENTE	502 Alimentar o suministrar muy rápidamente
301 Aspectos preventivos inadecuados para evaluación de necesidades	503 Saltar desde partes elevadas (vehículos, plataformas, etc.)
302 Aspectos preventivos inadecuados para lubricación y servicio	505 Operar los vehículos de la planta a velocidad insegura
303 Aspectos preventivos inadecuados para ajuste/ ensamble	506 Correr
304 Aspectos preventivos inadecuados para limpieza o pulimento	508 Lanzar material en lugar de cargarlo o pasarlo
305 Aspectos correctivos inapropiados para comunicación de necesidades	509 No especificados en otra parte
306 Aspectos correctivos inapropiados para programación del trabajo	550 ADOPTAR UNA POSICIÓN INSEGURA
307 Aspectos correctivos inapropiados para revisión de las piezas	552 Entrar en tanques, cajones u otros espacios encerrados sin el debido permiso del
308 Aspectos correctivos inapropiados para reemplazo de partes defectuosas	supervisor
400 HERRAMIENTAS Y EQUIPOS INADECUADOS	555 Viajar en posición insegura (en plataformas, horquillas o levantadores, elevadores,
401 Evaluación deficiente de las necesidades y los riesgos	en el gancho de una grúa, etc.)
402 Preocupación deficiente en cuanto a los factores humanos/ergonómicos	556 Exponerse innecesariamente bajo cargas suspendidas
403 Estándares o especificaciones inadecuadas	557 Exponerse innecesariamente a cargas oscilantes
	558 Exponerse innecesariamente a materiales o equipos que se mueven

404 Disponibilidad inadecuada	559 No especificados en otra parte
405 Ajustes/reparación/mantenimiento deficiente	600 ERRORES DE CONDUCCIÓN
406 Sistema deficiente de reparación y recuperación de materiales	601 Conducir demasiado rápido o demasiado despacio
407 Eliminación y reemplazos inapropiados de piezas defectuosas	602 Entrar o salir del vehículo por el lado del tráfico
500 ESTÁNDARES DEFICIENTES DE TRABAJO	603 No hacer la señal cuando se para, se voltea o se retrocede
501 Desarrollo inadecuado de normas para inventario y evaluación de las exposiciones y necesidades	604 Omitir el otorgamiento del derecho de vía
502 Desarrollo inadecuado de normas para coordinación con quienes diseñan el proceso	605 No obedecer las señales o signos del control del tráfico
503 Desarrollo inadecuado de normas para compromiso con el trabajador	606 No guardar la distancia
504 Desarrollo inadecuado de normas para estándares/procedimientos/ reglas inconsistentes	607 Pasar inapropiadamente
505 Comunicación inadecuada de las normas de publicación	608 Voltear inapropiadamente
506 Comunicación inadecuada de las normas de distribución	609 No especificados en otra parte
507 Comunicación inadecuada de las normas de adaptación a las lenguas respectivas	650 COLOCAR, MEZCLAR, COMBINAR, ETC., INSEGURAMENTE
508 Comunicación inadecuada de las normas de entrenamiento	653 Inyectar, mezclar o combinar una sustancia con otra, de manera que se cree un
509 Comunicación inadecuada de las normas de reforzamiento mediante afiche,	riesgo de explosión, fuego u otro
código de colores y ayudas para el trabajo	655 Colocación insegura de vehículos o equipo de movimiento de materiales
510 Manutención inadecuada de las normas de seguimiento del flujo de trabajo	(estacionar, situar, parar, o dejar vehículos elevadores o aparatos de transporte en
511 Manutención inadecuada de las normas de actualización	posición insegura para cargar o descargar)
512 Manutención inadecuada de las normas de control de uso de normas, procedimientos o reglamentos	657 Colocación insegura de materiales, herramientas, desechos, etc. (como para crear
600 USO Y DESGASTE	riesgos de derrumbe, tropezón, choque o resbalón, etc.)
601 Planificación inadecuada del uso	659 No especificados en otra parte
602 Prolongación excesiva de la vida útil del elemento	750 USAR EQUIPO INSEGURO (Equipo rotulado o conocido como defectuoso)
603 Inspección o controles deficientes	900 ACTO SUBESTÁNDAR NO ESPECIFICADO EN OTRA PARTE
604 Sobrecarga o proporción de uso excesivo	998 Ningún acto subestándar
605 Manutención deficiente	999 Sin clasificación (Datos insuficientes).
606 Empleo del elemento por personas no calificadas o sin preparación	
607 Empleo inadecuado para otros propósitos	
700 ABUSO O MALTRATO	
701 Permitidos por la supervisión intencionalmente	
702 Permitidos por la supervisión no intencionalmente	
703 No permitidos por la supervisión intencionalmente	

704 No permitidos por la supervisión no intencionalmente

Fuente: NTC 3701 de 1995.

La siguiente tabla señala diferentes agentes de riesgo psicosocial que no hacen parte de la tabla anterior, ya que se presentan de forma general. De esta manera nace la importancia de apropiar el procedimiento de prevención e intervención de accidentes y enfermedades laborales con las condiciones reales de la organización, esta puede darse con base a la matriz de peligros o en el caso de la Tabla No 6, puede basarse en la aplicación de la Batería de riesgo Psicosocial.

Tabla 7 Factores psicosociales

	GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES	GRL - SST
CAUSAS INMEDIATAS		
FACTORES PSICOSOCIALES		CÓDIGO
Esfuerzo de memoria, atención y concentración.		
La tarea exige altos niveles de detalle o precisión (visual o manual)		
Elevada cantidad de información, usada de forma simultánea o bajo presión de tiempo.		
Exposición a sentimientos, emociones y trato negativo de externos		
Falta de recursos, personas o herramientas necesarias.		
Órdenes contradictorias provenientes de una o varias personas.		
Solicitudes o requerimientos que van en contra de los principios éticos, técnicos, de seguridad o de calidad del servicio o producto.		
Responsabilidad directa por la vida, salud o seguridad de otras personas.		

Fuente: Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. 2010.

6.1.8 Análisis de causalidad, metodología del árbol de causas y los 5 ¿por qué?

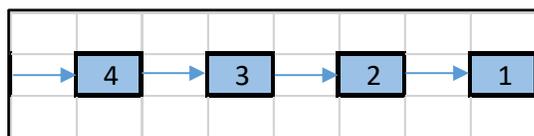
La prevención e intervención de los ATEL requiere el análisis de las causas que dieron lugar al evento, por lo tanto, se presentan dos metodologías muy importantes para dicho proceso. Cabe mencionar que la metodología elegida depende de la complejidad de los datos o el evento, debido a que debe ser una herramienta que facilite su comprensión y que logre claramente establecer la relación de los hechos sin distorsión alguna.

6.1.8.1 Método – Árbol de causas

Basado en el análisis retrospectivo de la información de los hechos que dieron lugar al evento, la metodología del árbol de causas incorpora una estructura poco compleja de interpretación, lo que facilita la interpretación clara del proceso de causalidad. Dicho método consiste en lo siguiente:

Relación secuencial de los hechos: para que el evento ocurriera, la causa 1 genera una secuencia hacia atrás, señalando que hubo una causa anterior para que esto sucediera.

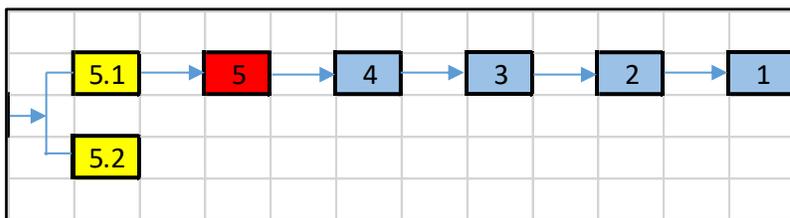
Ilustración 1 Relación de secuencia



Fuente: Elaboración propia.

Relación de conjunción: la secuencia considerada anteriormente logra dividirse por la aparición de varios factores dentro de una misma causa anterior.

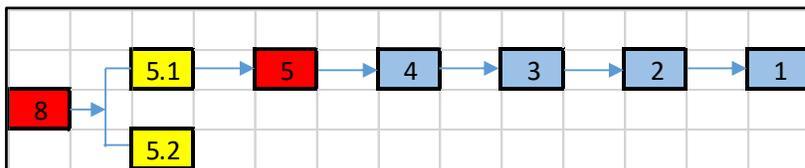
Ilustración 2 Relación de conjunción



Fuente: Elaboración propia.

Relación de disyunción: contrario al caso anterior, la disyunción consiste en determinar los dos factores son originado por solo una causa anterior.

Ilustración 3 Relación de disyunción



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8 Análisis de causalidad.

 <small>UNIMINUTO UNIVERSIDAD NACIONAL DEL META CALLE 100 No. 100-100 BOGOTÁ - COLOMBIA</small>	GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES	GRL - SST		
ANÁLISIS DE CAUSALIDAD				
METODOLOGÍA - ÁRBOL DE CAUSAS				
DAÑO / LESIÓN	→		→	
CAUSAS INMEDIATAS	→		→	
CAUSAS BÁSICAS	→		→	
OBSERVACIONES:				

Fuente: Elaboración propia.

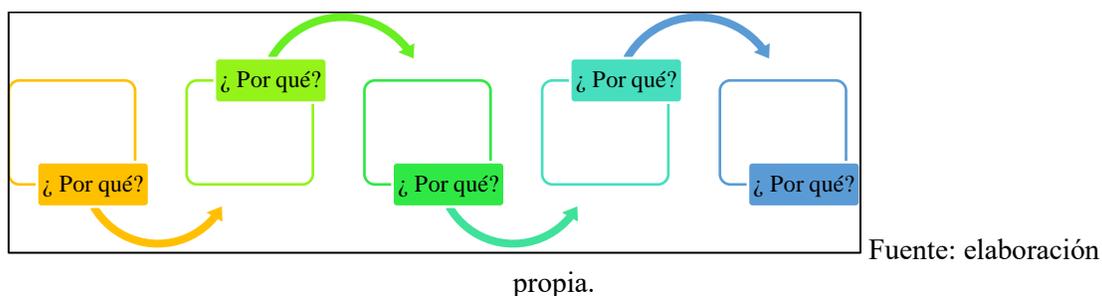
Nota: Para realizar una conexión veraz de causas, es necesario realizar internamente el siguiente cuestionamiento ¿Qué causa fue necesaria para que se produjera el siguiente hecho?

6.1.8.2 Método de los 5 “Por qué”

La metodología de los 5 o más ¿por qué? No logra mucha diferencia al compararse con la metodología anterior, ambas trabajan con el mismo sentido de cuestionar una causa anterior.

Para el caso de los 5 o más ¿por qué?, puede manejarse una estructura con menos complejidad y los cuestionamientos pueden ser ilimitados a la hora de evidenciar un hecho.

Ilustración 4 Los 5 o más ¿por qué?



6.1.9 Conformación y reunión del comité investigador.

La normatividad vigente establece la obligatoriedad de realizar el proceso de investigación de accidente de trabajo y enfermedad laboral, mediante la creación de un equipo investigador conformado así:

- ✓ COPASST
- ✓ Jefe directo del afectado
- ✓ Responsable de SST

- ✓ Aquellos que el personal SST definan como requeridos y/o personal de la administradora de riesgos laborales si se considera pertinente

Cuando el accidente se considere grave o produzca la muerte, en la investigación deberá participar un profesional con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo, propio o contratado, así como el personal de la empresa encargado del diseño de normas, procesos y/o mantenimiento.

Nota: Artículo 8 resolución 1401 de 2007: Cuando el evento ocurra a trabajadores no vinculados mediante contrato de trabajo: El accidentado sea un trabajador en misión, un trabajador asociado a un organismo de trabajo asociado o cooperativo o un trabajador independiente, la responsabilidad de la investigación será tanto de la empresa de servicios temporales como de la empresa usuaria; de la empresa beneficiaria del servicio del trabajador asociado y del contratante, según sea el caso.

La gestión eficiente del equipo investigador puede ser apropiada mediante el uso de la metodología de las 4 “P s”, ya que esta permite la recopilación de la información que debe ser revisada y analizada para poder emitir un informe de investigación. De esta manera, el Equipo Investigador deberá determinar las evidencias que deberán ser recopiladas, sin dejar de lado aquellos detalles que en principio pudiesen aparecer como insignificantes, utilizando la metodología de clasificación de estas conocida como “Las Cuatro (4) P’s”, así:

- ✓ Evidencias de posición, es decir, la ubicación de personas, equipos, materiales, instalaciones, herramientas, partes, variables de proceso (presión, temperatura, flujo,

pH, concentración, nivel, etc), variables de operación (válvulas, actuadores, interruptores, etc), medio ambiente, condiciones climáticas, etc. Para ello utilizará ayudas tales como dibujos, bosquejos, croquis, mapas, planos, diagramas, fotografías, videos, etc.

- ✓ Evidencias de personas, es decir, declaraciones formales de testigos, tanto presenciales como no presenciales, y otras personas que puedan aportar información útil. Emplear métodos adecuados para lograr que las personas sientan confianza y realmente digan lo que saben.
- ✓ Evidencias de partes, es decir, revisión detallada de aquellos elementos físicos (piezas, equipos, herramientas, objetos, etc) y organizacionales que pudieron haber sido determinantes para la ocurrencia del evento. Considerar análisis de fallas, ensayos de laboratorio y pruebas por especialistas.
- ✓ Evidencias de papel, es decir, documentación en cualquier medio que brinde aclaración o soporte. Incluir: normas, directrices, manuales, procedimientos, instructivos, programas, planes, prácticas, registros (diseño, construcción, operación, mantenimiento, inducción, capacitación, entrenamiento, mensajes, etc), datos, dibujos, mapas, planos, organigramas, listas de chequeo, valoraciones de riesgos, permisos de trabajo, certificados de apoyo, análisis de riesgos, etc.

6.1.10 Definición de medidas de intervención, medidas de seguimiento y control.

La definición de las acciones tendientes a minimizar la recurrencia del evento deberá tener en cuenta las consecuencias potenciales que el evento ha podido tener, dentro de un

planteamiento de escenario ligeramente diferente al real e hipotéticamente creíble, sin ser exagerado, a fin de determinar su adecuado control. Se deben considerar solamente aquellas acciones que una vez implementadas permitan controlar adecuada y suficientemente todas las causas inmediatas y básicas del evento, asegurando que tengan con éstas una relación lógica.

El equipo investigador debe definir:

- Las Acciones Inmediatas que se deben ejecutar para controlar las Causas Inmediatas, y
- Las Acciones Correctivas que se deben implementar para controlar las Causas Básicas.

6.1.11 Caracterización de la accidentalidad

Con el fin de hacer seguimiento de los trabajadores accidentados es importante implementar una forma de alimentación de base de datos, esta información a su vez servirá para las mesas de seguimiento médico que se realizan con la administradora de riesgos laborales mínimo cada tres meses donde se hace seguimiento al estado del colaborador y su respectiva evolución para determinar la reincorporación temprana.

Tabla 9 Caracterización de accidentalidad

	GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES	GRL - SST
--	--	------------------

CARACTERIZACIÓN DE ACCIDENTALIDAD																																
N.º	FECHA	HORA	RANGO DE HORA	DÍA DE LA SEMANA	TURNO	CÉDULA	NOMBRE DEL COLABORADOR	GÉNERO	EDAD	RANGO DE EDAD	CARGO	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO (meses)	ÁREA	JEFE INMEDIATO	DIRECTO y/o Contratista (SUB)	DESCRIPCIÓN DEL ATEL	ACTIVIDAD DESARROLLADA	LUGAR DEL EVENTO	TIPO DE ACCIDENTE	PARTE DEL CUERPO	TIPO DE LESIÓN	AGENTE DEL ACCIDENTE	MECANISMO DEL AT	CAUSAS ASOCIADAS AL AT	DÍAS DE INCAPACIDAD	PRÓRROGA DÍAS DE INCAPACIDAD	TOTAL, INCAPACIDAD	COSTOS ASOCIADOS AL AT	POTENCIALIDAD	FURAT		
1.																																
2.																																
3.																																

Fuente: elaboración propia.

6.1.12 Establecimiento de Indicadores de ausentismo laboral.

La alimentación de la base de datos de ausentismo expresa datos relevantes sobre los efectos que surgen a favor o en contra de la organización y por ende de sus colaboradores.

Los indicadores reflejan el cumplimiento o no de las metas planteados a ciertos plazos ya definidos. Por lo tanto, debe realizarse su proceso y documentarse de manera que logre ser comparativo en diferentes periodos de tiempo. La siguiente tabla señala un modelo de indicador de ausentismo laboral, en el cual se muestran los diferentes factores a relacionar. Posterior a dicha tabla se presenta un instructivo de uso de esta.

Tabla 10 Indicadores de ausentismo laboral

		GUÍA DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES GENERADOS POR RIESGOS PSICOSOCIALES																GRL - SST		
INDICADORES DE AUSENTISMO LABORAL																				
No.	PERIODO	No. PERSONAS		HORAS HOMBRE TRABAJADAS		INCIDENTES REPORTADOS					PERDIDA DE TIEMPO					INDICADORES				
		MES	ACUM PROM	MES	ACUM.	MES		ACUMULADO			MES					MES		PROMEDIO ACUMULADO		
						AI>3 Días	AI<3 Días	ANI PAux.	AI>3 Días	AI<3 Días	ANI (P Aux.)	Fecha último Evento	Fecha de corte mes	DIAS SIN AT	DIAS DE I x AT	DIAS DE I x AT	FREC	SEV.	ILI	TA (%)
1																				
2																				
3																				

Fuente: elaboración propia.

Tabla 11 Instructivo de operación de Indicadores de ausentismo laboral

INDICADORES
INDICADORES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PERIODO: Se debe incluir únicamente el mes y año que se está reportando.
No DE PERSONAS
MES PROMEDIO: Se digita el número de personas directas que han estado activas en el proyecto del mes que se está reportando.
ACUMULADO PROMEDIO: Dato automático generado por la formula estándar.
HORAS HOMBRE TRABAJADAS
LAS HORAS HOMBRE TRABAJADAS DEBEN CALCULARSE TENIENDO PRESENTE LA CANT DE DÍAS DEL PERIODO EL CUAL ES 30 (A EXCEPCIÓN DEL MES DE FEBRERO EL CUAL ES 28 DÍAS) Y BAJO LA BASE DE 10 HORAS TRABAJADAS/DÍA.
ACUMULADO: El dato es automático por fórmula establecida (HHTacum+HHTmes que se reporta).
INCEDENTES REPORTADOS
MES
AI>3 DIAS: Se ingresa el número de Accidentes de Trabajo ocurridos en el periodo, con incapacidades mayores a 3 días y aceptados por la ARL. No incluye el día del evento corre a partir del segundo día.
AI<3 DIAS: Se ingresa el número de Accidentes de Trabajo ocurridos en el periodo, con incapacidades menores a 3 días y aceptados por la ARL. No incluye el día del evento corre a partir del segundo día.

ANI: Se debe ingresar el número de Accidentes de Trabajo NO incapacitantes pero que se les brindo un primer auxilio. Son eventos que no son reportados a la ARL, internamente se debe dejar reportado en el respectivo formato de reporte de condiciones o estado de salud.
ACUMULADO
AI>3 DIAS: El dato se genera automáticamente a través de la formula (Suma(AI>3días del mes acumulado AI>3 días del mes anterior acumulado)
AI<3 DIAS: El dato se genera automáticamente a través de la formula (Suma(AI<3días del mes acumulado AI<3 días del mes acumulado)
ANI: El dato se genera automáticamente a través de la formula (Suma del mes ANI + acumulado ANI del mes anterior)
PÉRDIDA DE TIEMPO
MES
FECHA DE CORTE MES: Fecha de corte/cierre del mes (generalmente última fecha del mes)
FECHA DE ÚLTIMO EVENTO: Fecha del último evento presentado en el centro de trabajo durante el periodo. (Bien sea para sub-contratistas/contratistas o directos).
DIAS SIN AT: Se genera automáticamente como resultado de la resta (-1 día) de la fecha de corte mes y la fecha de último evento presentado. Los días no son acumulables si se genera un evento nuevo.
DIAS DE INCAPACIDAD POR ACCIDENTES DE TRABAJO: se debe ingresar el número de días de incapacidad generados por el AT teniendo en cuenta que el día del evento no se registra (debido a que el día 1 el colaborador realiza presencia).

Fuente: elaboración propia.

6.1.13 Consolidación de informe de investigación del accidente de trabajo o enfermedad laboral.

El Equipo investigador debe elaborar el informe con los resultados de la investigación, adjuntando los documentos de soporte que considere necesarios.

En caso de que el accidente haya ocasionado el fallecimiento de un trabajador de una empresa contratista, se debe utilizar en forma obligatoria el formato suministrado por la Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado, conforme lo establece el artículo 4 del Decreto 1530 de 1996, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

El documento del resultado de la investigación de un incidente o accidente deberá contener todas las variables y códigos del informe de accidente de trabajo, establecidos en la

Resolución 156 de 2005 o la norma que la sustituya, modifique o adicione, en cuanto a información del aportante, del trabajador accidentado y datos sobre el accidente. Para determinar las causas, hechos y situaciones es necesario, además, que en el informe de investigación se detallen características específicas sobre tipo de lesión, parte detallada del cuerpo afectada, lesión precisa que sufrió el colaborador; agente y mecanismo del accidente, sitio exacto donde ocurrió el evento.

El informe debe contener una descripción clara y completa del accidente, el análisis causal detallado, las conclusiones, las medidas de control y demás datos propios de la investigación.

La investigación de accidentes requiere de información oportuna por lo que es necesario realizar la investigación a la mayor brevedad posible, lo que permite:

- ✓ Obtener información veraz y sin omisiones por olvidos, en el momento de las entrevistas.
- ✓ Realizar entrevistas oportunas a testigos antes que se puedan crear versiones falsas con el propósito de cubrir a un compañero o la falla de un equipo.
- ✓ Identificar elementos importantes y detalles que pueden desaparecer del lugar de los hechos, cuando se hace el aseo general.
- ✓ Identificar condiciones o características específicas (estado del tiempo, ruido, humedad del terreno, etc.) que pueden ser importantes en la definición de las causas básicas e inmediatas.

- ✓ Elaborar un informe oportuno identificando condiciones que aún no se hayan corregido y aportando soluciones a un problema que las directivas tienen fresco.

6.1.14 Remisión del informe y proceso de actualización del SGSST posterior al evento.

Se debe remitir a la Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado, dentro de los quince (15) días siguientes a la ocurrencia del evento, el informe de investigación del accidente de trabajo mortal y de los accidentes graves una vez la ARL reciba la investigación, esta la evaluará, complementará y emitirá concepto sobre el evento correspondiente, determinando las acciones de prevención que se deben implementar.

Por lo tanto, es importante concluir y conveniente citar a Muñoz D, Orellano N, Hernández H. (2017), quienes afirman que, “La estrategia preventiva se ha consolidado como el primer paso en la promoción del bienestar en el trabajo, las organizaciones han comprendido que si existe un confort físico, moral y social se alcanzarán más fácilmente los objetivos” (p. 541). Aludiendo a que una de las tareas principales de las organizaciones es fomentar ambientes de trabajo saludables para poder implementar la prevención y desde allí evitar la aparición de patologías o eventos laborales relacionados con los factores de riesgo psicosociales.

Durante el proceso de prevención, además de lo mencionado anteriormente, es de vital argumento indicar que, para que las organizaciones logren tener una visión objetiva de los riesgos psicosociales y las consecuencias de estos, es necesario que dichos factores sean evaluados de forma equitativa conforme a las diferentes exigencias de la normativa vigente

y a su vez, acorde a las características específicas de la organización. En consecuencia, “Es importante resaltar que el objetivo primordial de la evaluación de riesgos psicosociales es analizar la potencialidad de las condiciones organizativas para producir daños a la salud” (Merino, 2016, p.33). Es decir que, resulta fundamental que las organizaciones se autoevalúen previo a la valoración que debe realizar de las condiciones de salud de su población trabajadora, toda vez que su objetivo debe radicar en proveer espacios que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas durante el desarrollo sus actividades productivas.

Posteriormente, como parte de proceso continuo de prevención que requieren las organizaciones para intervenir los factores de riesgo psicosociales, es importante que dicha continuidad se ejecute mediante el seguimiento de las actividades o estrategias preventivas por parte de quienes lo administren, contemplando siempre las posibilidades de que dichas estrategias deban ser modificadas o mejoradas teniendo en cuenta los diferentes aspectos sociales, económicos, tecnológicos y culturales relacionado con la organización.

Finalmente, de acuerdo con lo que afirma Díaz F, Rentería E, (2017) sobre la concepción de los factores de riesgo psicosociales, “Las concepciones de salud en el trabajo inicialmente se centraban en accidentes de trabajo, en las lesiones y daños de orden físico, esto se ve en primeras legislaciones” (p.20). No obstante, “Con los cambios en las formas de trabajo la preocupación cambia por la salud mental en el mundo” (p.20). Situación por la que cabe mencionar que en la actualidad, los factores de riesgo psicosociales hacen parte del conjunto de malestares que a diario agrede silenciosamente la salud de las personas dentro de una organización, que los costos asistenciales también son silenciosamente altos y poco

previsibles, y como lo señala Carolina E. Leyton-Pavez, Soledad A. Valdés-Rubilar y Patricia C. Huerta-Riveros (2016) “los problemas de salud atribuibles a factores psicosociales en el trabajo son importantes por su impacto en la calidad de vida de las personas, sus familias y entorno, y cada vez cobran mayor relevancia”, dicha relevancia no solo es atribuible a factores económicos sino que adquieren mayor peso en la afectación irreversible que pueden tener los individuos a nivel físico, social y mental. Agregando, en conclusión, la connotación a un terreno sumamente abonado a la prevención como proceso, implementado desde los diferentes niveles posibles en una organización.

7. Referencias bibliográficas

Aldrete M, González R, Navarro C, León S, y Pérez J. (2016) Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención. Revista de Salud Pública y Nutrición. (P.14-15).

Consejo Colombiano de Seguridad. 2017. La Seguridad y Salud en el Trabajo en cifras.

Recuperado de:

https://ccs.org.co/salaprensa/index.php?option=com_content&view=article&id=573:sst&catid=320&Itemid

Carolina E. Leyton-Pavez, Soledad A. Valdés-Rubilar y Patricia C. Huerta-Riveros. 2016.

Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00031.pdf>

Camacho, Mayorga. 2017. RIESGOS LABORALES PSICOSOCIALES. PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL, JURÍDICA Y SOCIAL. Bogotá, Colombia.

Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Artículo 2.2.4.1.6. Accidente de trabajo y enfermedad laboral con muerte del trabajador.

Decreto 1477 de 2014. Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.

Ministerio de trabajo. Bogotá. Colombia.

Díaz F, Rentería E, 2017. De la seguridad al riesgo psicosocial en el trabajo en la legislación colombiana de salud ocupacional. Recuperado de:

<file:///C:/Users/cucuta/Downloads/0124-0579-esju-19-02-00129.pdf>

Domínguez, I. Prieto, V. Cabras. Barraca, J. Marial, C. 2017. Un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral. Madrid, España.

El Consejo de Salud Ocupacional. 2016. Estadísticas de salud ocupacional. Costa Rica.

Recuperado de:

<https://www.cso.go.cr/noticias/Analisis%20estadistico%20salud%20ocupacional%202015.pdf>

Gómez E, Rodríguez A, Ordosgoitia K, Rojas M, Severiche C. (2016). Riesgos psicosociales en personal de asistencia de una clínica de tercer nivel de la ciudad de Cartagena de Indias en 2016. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v15n27/1794-2470-nova-15-27-00077.pdf>

González L, Polo C, 2013. Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud. Un estudio comparativo. PP 83-84.

García C. 2018. En el 2017, cada día se accidentaron 1.800 personas en su trabajo.

Periódico El Tiempo. Colombia. Recuperado de:

<https://www.eltiempo.com/economia/sectores/panorama-de-los-accidentes-de-trabajo-en-colombia-en-2017-189464>

ISASTUR. 2010. Riesgos Psicosociales. 3.1. Consecuencias psicológicas. Recuperado de:

https://www.isastur.com/external/seguridad/data/es/1/1_10_3.htm

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). 2015. Algunas

orientaciones para evaluar los factores de riesgo psicosocial. España. Recuperado de:

<https://www.insst.es/documents/94886/96076/Maqueta+18+4+Angel+lara.pdf/9b38de84-a9e0-4c08-bce4-92b5ff4f0861>

López, O. 2015. El riesgo psicosocial en la legislación colombiana: el gobierno de lo imprevisible. Universidad Libre. Bogotá. D.C. Colombia.

Ley 1565 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Ministerio de salud y protección social. Bogotá. Colombia.

Muñoz D, Orellano N, Hernández H. 2017. Riesgo psicosocial: tendencias y nuevas orientaciones laborales. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v21n40/0124-0137-psico-21-40-00532.pdf>

Merino O, 2016. Manual para la gestión de los riesgos psicosociales en la empresa.

Recuperado de: <file:///C:/Users/cucuta/Downloads/LIB.023%20-%20Manual%20para%20la%20gesti%C3%B3n%20de%20los%20riesgos%20psicosociales%20en%20la%20empresa.pdf>

Neffa J, 2016. LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO CONTRIBUCIÓN A SU ESTUDIO. Recuperado de:

<http://repositorio.unm.edu.ar:8080/jspui/bitstream/123456789/167/1/los%20riesgos%20web.pdf>

Osca A, López B, Bardera P, Begoña U, Díez V, Rubio C. 2014. RIESGOS PSICOSOCIALES Y ACCIDENTABILIDAD LABORAL: INVESTIGACIÓN Y PROPUESTAS DE ACTUACIÓN. Universidad Politécnica de Valencia. España.

Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2365.pdf>

Organización mundial de la Salud OMS, 2017. Protección de la salud de los trabajadores.

¿Qué determina la salud de los trabajadores? Recuperado de:

<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>

OIT. 2017. Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales – Guía práctica para inspectores del trabajo. Ginebra. Suiza.

Organización Internacional del Trabajo. 2013. La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. Recuperado de:

https://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS_227402/lang--es/index.htm

Pinos Mora. 2017. Análisis de la gestión del riesgo psicosocial y riesgo laboral en empresas públicas de generación, comercialización y distribución de energía eléctrica en

Ecuador. Quito. Recuperado de: <http://dehesa.unex.es/handle/10662/6433>

Revista Dinero. 2018. Así quedó el balance de accidentes y enfermedades laborales en 2017. Colombia. Recuperado de:

<https://www.dinero.com/edicion-impresa/pais/articulo/accidentes-y-enfermedades-laborales-en-2017/255313>

Resolución No 1401 de 2007. Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Diario Oficial 46638 del 24 de Mayo de 2007. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Bogotá, Colombia.

Resolución 2646 De 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Diario Oficial No. 47.059 de 23 de julio de 2008. Ministerio De La Protección Social. Bogotá. Colombia.

Resolución Número 1111 De 2017. Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes. Ministerio de trabajo. Bogotá. Colombia.

Resolución 2404 de 2019. Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones. Ministerio de trabajo. Bogotá. Colombia.

Servicio de intermediación en riesgos psicosociales. 2017. Prevención de los Riesgos Psicosociales. Intermediación en Riesgos Psicosociales. Recuperado de:
<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM015629.pdf>

Serra, L. 2013. TRABAJO EN TURNOS, PRIVACIÓN DE SUEÑO Y SUS CONSECUENCIAS CLÍNICAS Y MÉDICO LEGALES. Santiago, Chile.
Recuperado de: https://ac.els-cdn.com/S0716864013701809/1-s2.0-S0716864013701809-main.pdf?_tid=4706c7c1-10a6-4be0-9d7a-eaf77b6b2ac7&acdnat=1537233868_c2bc04377cde04b3c7ae4cbf08c2fb62

Torres G, Idier A, Ballesteros M, Manuel. 2015. Emociones en el trabajo: antecedentes, efectos e intervención. Recuperador de:
<https://www.arlsura.com/boletin/sectorial/2016/marzo/financiero/docs/emocioneseneltrabajo.pdf>

Universidad Pompeu Fabra. 2016. Las lesiones debido a accidentes de trabajo se

vincularían con factores de riesgo psicosocial. Recuperado de:

https://www.upf.edu/documents/3192961/3207869/2016_04_06_Las_lesionesdebidasaccidenteslaboralesriesgo_psicosocial-CorreoFarmaceutico.pdf/4ec7b93a-d681-459a-8f3c-ef6523f1c29c

Vieco, G. 2018. Factores de riesgo psicosocial de origen ocupacional, estrés y enfermedad coronaria. Barranquilla, Colombia.