

**DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO CON BASE EN EL DECRETO 1072 EN LA SALA CUNA BABY
CENTER POPAYÁN.**



Yessica Pino Valdés
Diana Ximena Narváez

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
CALI
2018

**DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO CON BASE EN EL DECRETO 1072 EN LA SALA CUNA BABY
CENTER POPAYÁN.**



Yessica Pino Valdés
Diana Ximena Narváez

Proyecto de desarrollo para optar al título de
Especialistas en seguridad y salud en el trabajo.

Asesora:
Angélica María González Martínez

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
CALI
2018

TABLA DE CONTENIDO

1. Resumen	6
2. Introducción	7
3. Planteamiento del problema.....	9
3.1 Pregunta problema	13
4. Objetivos	14
4.1. Objetivo general.....	14
4.2. Objetivos específicos	14
5. Justificación	15
6. Marco teórico.	18
6.2. Marco conceptual.....	20
6.3. Marco legal e histórico	22
6.4. Marco bioético	24
6.5 Marco Institucional.....	24
6.5.1 Visión:.....	25
6.5.2 Misión:	25
6.5.3 Áreas de servicio:.....	25
6.5.4 Horario de atención:.....	26
6.5.5 Jornadas de servicio:	26
6.5.6 Turnos de trabajo:	26
6.5.7 Descripción del personal:.....	27
6.5.8 Orden jerárquico:	27
6.5.9 Perfiles de cargo:	28
6.6 Marco histórico	29
6.7 Metodología	32
6.7.1 Tipo de estudio:.....	32
6.7.2 Población:	33
6.7.3 Técnicas e instrumentos de recolección de información:	33
6.7.3.1 Técnicas:	34
6.7.3.2 Instrumentos:.....	34
7. Resultados y análisis de la información	34
7.1. Evaluación inicial.....	34
7.2 Política y objetivos:	53
7.2.1 Política de seguridad y salud en el trabajo:.....	53
7.2.2 Objetivos	54

7.3 Programas y actividades:	55
7.4 Diseño de procedimientos.....	55
8. Discusión de resultados.....	56
9. Conclusiones y recomendaciones:	58
10. Referencias bibliográficas	61
11. ANEXOS.....	68
Anexo 1. Evaluación inicial.....	69
Anexo 2. Responsabilidades	84
Anexo 3. Plan anual de trabajo	89
Anexo 4. Cronograma.....	90

TABLA DE FIGURAS

Figura 1. Organización de la empresa	28
Figura 2. Estándares mínimos del sistema de gestión.....	37
Figura 3. Ciclo PHVA Baby Center Popayán.....	56

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Requisitos legales	22
Tabla 2. Información de la empresa.....	25
Tabla 3. Descripción del personal.....	27
Tabla 4. Resumen de amenazas	40
Tabla 5. Matriz de vulnerabilidad.....	41
Tabla 6. Caracterización según la edad	43
Tabla 7. Caracterización por estado civil.....	43
Tabla 8. caracterización según el sexo.....	44
Tabla 9. Caracterización según la escolaridad.....	44
Tabla 10. Índice de masa corporal	45
Tabla 11. Práctica de deportes	45
Tabla 12. Hábitos de alimentación saludable	46
Tabla 13. Presencia de enfermedades	46
Tabla 14. Enfermedades generales	48
Tabla 15. Análisis de ausentismo laboral	48
Tabla 16. Indicadores Sala Cuna Baby Center	51
Tabla 17. Actividades mínimas del SG SST.....	89

TABLA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Tipo de ausentismo por evento	49
Gráfico 2. Número de días ausentes por tipo de ausentismo	49

1. Resumen

La realización del proyecto de desarrollo está basado en la planificación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y la evaluación inicial del estado de la Sala cuna Baby Center Popayán basado en el decreto único reglamentario 1072 (1) del 2015, con el objetivo de minimizar los riesgos a los que se encuentran expuestos el personal y los usuarios de la organización buscando mejorar su calidad de vida por medio de la generación de un ambiente sano y seguro.

Se realiza la evaluación inicial de la seguridad y salud en el trabajo en la sala cuna Baby Center Popayán, teniendo en cuenta los estándares mínimos de acuerdo a la resolución 1111 de 2017 (2); se identifican los riesgos y se valoran los peligros por medio de la Guía Técnica Colombiana GTC 45 (3) evidenciando como riesgos prioritarios el riesgo biomecánico y el riesgo en el uso de la voz de manejo y control inmediato. Lo anterior, se realiza con el fin de minimizar los efectos en la salud y seguridad de los trabajadores y generar recomendaciones a partir de los hallazgos encontrados durante el ejercicio investigativo priorizando en los riesgos descritos.

Se revisaron los medios de control de la empresa para la seguridad de sus trabajadores, luego se realizó la autoevaluación inicial y de estándares mínimos identificando que la organización se encuentra en estado crítico con un porcentaje de 27.5% ya que no cuenta con la adecuada gestión de peligros y riesgos, para lo cual se sugiere ajustar la situación de la empresa a los requisitos establecidos en el Decreto 1072 del 2015 (1) con el fin de mejorar las condiciones de salud y trabajo de los colaboradores y usuarios de la organización.

Los programas que se requieren de manera urgente en la Sala cuna Baby Center Popayán, son los siguientes: Programa para la prevención de Enfermedad y accidentalidad, Programa de promoción de salud, hábitos y estilos de vida saludables, Programa preventivo para el manejo de riesgo psicosocial, Programa preventivo para el manejo de desórdenes musculo esqueléticos, Plan de gestión de químicos, Programa para el cuidado de la voz, Plan de capacitación anual, Programa de inspecciones periódicas de seguridad y Plan de mejora de estándares mínimos.

2. Introducción

Las sala cunas en Colombia hacen parte de lo que se conoce como Educación Inicial, según el Ministerio de Educación Nacional (4) se caracterizan por contar con un escenario favorable, que convoca a los diferentes actores sociales a una nueva actitud y sensibilidad respecto a la educación de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta su ingreso a la educación formal, reconociendo su importancia y su papel en el desarrollo humano y social.

La educación inicial es un proceso de construcción continuo el cual se enfoca en la promoción de una educación que potencie el desarrollo de las niñas y los niños según los factores cognitivos y motrices en los que se encuentren. Esta educación tiene relación con el desarrollo integral, así cómo se plantea en la Ley 1098 de 2006, en el artículo 29 (5) es un proceso que permite a los niños transformar y cambiar sus capacidades que estructuran la identidad y autonomía. Teniendo en cuenta lo anterior, se ha evidenciado la necesidad desde los sectores públicos y privados de crear espacios que permitan que se estimulen estas habilidades; en consecuencia se han implementado instituciones denominadas Sala Cunas o guarderías que se fundamentan a partir de la política de cero a siempre instaurada en el año 2006 (6), la cual debe regir en todo el territorio colombiano independientemente del actor oficial o privado. Estas instituciones deben contar con puestos de trabajo que requieran de personal especializado para realizar las labores de cuidado inicial de los niños. Es así como en las sala cunas es pertinente crear un ambiente laboral con condiciones de trabajo óptimas para las personas que laboran en ellas, con el fin de mejorar la productividad y la calidad en los procesos realizados. Por esta razón se debe diseñar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo basado en el decreto 1072 de 2015 para enfocarse en controlar los riesgos críticos evidenciados y poder direccionar las estrategias de mejora, que garanticen un ambiente laboral seguro para los trabajadores y los usuarios.

A partir del Decreto Reglamentario 1072 de 2015 (1), se revisó la normatividad vigente con el fin de verificar los requisitos para crear el sistema, posteriormente se realizó la evaluación inicial para encontrar el estado actual de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de empresa, después se elaboró la política de seguridad y se definieron los objetivos para suplir las necesidades prioritarias de la sala cuna Baby Center Popayán, Finalmente, se plantean programas, actividades y procedimientos por medio de la aplicación del ciclo PHVA que darán respuesta a los objetivos planteados.

Esta investigación se realiza en la sala cuna Baby Center Popayán, la cual es una institución de carácter privada ubicada en la ciudad de Popayán, con el fin de atender las necesidades y la seguridad laboral de las monitoras encargadas de la atención a los bebés.

En éste Proyecto de desarrollo participaron: la dirección general de sala cuna Baby Center Popayán, la coordinadora de calidad quién será la encargada del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y las monitoras de la guardería. Se realizaron encuestas, visitas planeadas y no planeadas con el objetivo de observar con claridad y precisión la situación específica en seguridad de la organización.

3. Planteamiento del problema

Teniendo en cuenta las altas tasas de mortalidad a nivel mundial, una de las causas principales está relacionada con accidentes y enfermedades laborales. Tal como lo referencia la organización internacional del trabajo en el año 2012 (7) “un total de 317 millones de personas son víctimas de accidentes del trabajo en todo el mundo y 2,34 millones de personas mueren debido a accidentes o a enfermedades profesionales, según el tipo de trabajo”. Además, la OIT el año 2012 (8) afirma que, por cada enfermedad mortal relacionada con el trabajo, hay otras 100 enfermedades que provocan ausentismo laboral. Teniendo en cuenta lo anterior, es relevante mencionar que la existencia de un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo es indispensable en cualquier organización y que la falta de éste y de políticas de control exponen diariamente a la población trabajadora a ambientes laborales inseguros, a incumplimiento en los horarios de trabajo establecidos, a aumento de accidentes, pérdidas económicas y recurso humano, entre otras.

En el ámbito internacional el artículo realizado en Venezuela por Griman y Ramos (9) en el año 2014 denominado: “Estado de salud y enfermedad de los docentes que laboran en la asociación civil unidad educativa escuela San Antonio Valencia, estado Carabobo, 2011 – 2012” tuvo como objetivo diagnosticar el estado de salud – enfermedad y la relación con la actividad laboral, en docentes del colegio San Antonio en el estado de Carabobo, se tomaron 30 docentes, a quienes se les realizó una evaluación médica, evaluación foniátrica y se les aplicó varios instrumentos entre los que se encontraron: esquema corporal nórdico para síntomas musculo esqueléticos, inventario de sintomatología de estrés. Se obtuvo como resultado que la mayoría eran mujeres y que el 67% de ellas evidenciaban dolores musculo-esqueléticos además de otras alteraciones como sobrepeso y disfonía.

Esta investigación es sumamente esencial para nuestro proyecto de grado debido a la similitud en la descripción sociodemográfica de la población objeto de estudio, en relación a que la mayoría del personal son mujeres. Además de las características relacionadas con el sobre peso, exposición a patologías vocales por el mal uso de la voz y especialmente a los síntomas de dolor muscular que las monitoras expresan a diario en la sala cuna ya que sus actividades requieren de movilización frecuente de cargas dinámicas al levantar a los bebés y flexión constante de tronco.

En relación a Latinoamérica, la accidentalidad también expresa índices alarmantes, según la OIT (7) “las cifras disponibles indican que se registran 11,1 accidentes mortales por cada 100.000 trabajadores en la industria, 10,7 en la agricultura, y 6,9 en el sector de los servicios”. Debido a la no planificación, diseño y ejecución de políticas de seguridad. Teniendo en cuenta lo anterior, es importante contar con la implementación del SG-SST porque promueve la prevención de enfermedades y accidentes de origen profesional disminuyendo el costo humano que estas implican y que además afectan la producción y el desempeño económico de cualquier organización.

En Colombia, desafortunadamente el índice de accidentalidad laboral ha aumentado, según el Consejo Colombiano de Seguridad (10) pasó de 410.000 casos en el 2009 a 687.000 casos de accidentalidad de origen laboral en el año 2014. Para el año 2009 se calificaron un total de 6.000 enfermedades laborales, mientras que para el año 2014 se calificaron 9.700 casos.

A nivel nacional el artículo realizado en la ciudad de Manizales en el año 2018 denominado “Análisis de los factores de riesgo relacionados con el dolor lumbar en auxiliares de enfermería por actividad laboral” realizado por Cuesta (11) tuvo como objetivo analizar los factores de riesgo que están asociados al dolor lumbar de las auxiliares de enfermería como producto de su actividad laboral. El tipo de investigación que se realizó fue cualitativa de revisión documental.

Por medio de esa revisión se pudo concluir que la mala mecánica corporal en las auxiliares de enfermería y la aparición del dolor lumbar, radica en la realización de actividades como: traslado de pacientes, manipulación manual de cargas, asimismo las posiciones en bípedo o sedente por mucho tiempo, sin la previa precaución de los tipos de actividades que realizan exponiendo su columna vertebral a presentar alteraciones.

Esta investigación es de vital importancia para nuestro proyecto investigativo ya que las algunas de las monitoras de la sala cuna Baby Center tienen como perfil de cargo Auxiliar en enfermería, realizando labores con movimientos frecuentes de flexión de tronco entre los que se encuentran: agache y levante de los bebés, con poco conocimiento en el manejo de cargas y control postural, presentándose en ellas dolores lumbares.

Por otro lado, en la ciudad de Bogotá, se realizó un artículo en el año 2013 llamado “Evaluación del riesgo biomecánico y percepción de desórdenes músculo esqueléticos en administrativos de una universidad Bogotá (Colombia)” elaborado por Rodríguez (12) tuvo por objetivo evaluar la asociación entre el grado de riesgo biomecánico (carga postural estática) y la percepción de desórdenes músculo esqueléticos en funcionarios

administrativos en una Universidad en Bogotá. Se tomó una muestra con 96 trabajadores de la población de la Universidad, quienes tenían un puesto fijo en video terminales (VDT); los datos sobre percepción de desórdenes músculo esquelético se identifican de la aplicación del Cuestionario Nórdico y grado de riesgo ergonómico de la aplicación del método RULA. Finalmente los resultados sugirieron la existencia de asociación entre la carga postural estática y la percepción de molestia a nivel de miembros inferiores en los funcionarios de la Universidad.

El aporte que este estudio brinda, es la investigación que se realiza a cerca de la valoración del riesgo biomecánico y su asociación con los desórdenes musculoesqueléticos en personal administrativo; al igual que en este proyecto, se pretende identificar los riesgos y valorar los peligros teniendo en cuenta la exposición al riesgo biomecánico de los trabajadores, específicamente el personal administrativo de la sala cuna Baby Center Popayán.

En relación con lo anterior, el director de Calidad de Vida de la Compañía SURA (13), expresa que las principales causas de enfermedades laborales tienen que ver con las alteraciones del sistema musculoesquelético, en el cual los problemas aparecen cuando la persona está sometida a muchos movimientos de cargue y descargue, desplazamiento, agaches, movimientos repetitivos y también a posiciones estáticas por posturas sedentarias; una de estas enfermedades es la lumbalgia que es un problema a largo plazo que produce desgaste en las articulaciones de la columna y endurecimiento de los tendones; dentro de los síntomas evidentes está el dolor de espalda debido a que la mayoría de movimientos son del tronco.

En el ámbito departamental, es pertinente mencionar que la tasa de accidentalidad laboral reportada en el Cauca en el año 2016 (13) está expresada por el 7,43% lo que representa 101.010 trabajadores, de los cuales solamente 7.501 casos de accidentes están calificados. Teniendo en cuenta esta información, se evidencia la necesidad de intervenir de manera eficaz los ambientes laborales en los que los trabajadores estén expuestos con el fin de prevenir la aparición de enfermedades laborales las cuales pueden presentarse por diversas causas.

Con respecto al ámbito local, se realizó un artículo en la ciudad de Popayán en el año 2005 titulado “Dolor músculo-esquelético y su asociación con factores de riesgo

ergonómicos, en trabajadores administrativos” realizado por Vernaza y Sierra (14) tuvo por objetivo establecer la frecuencia de las lesiones músculo-esqueléticas en trabajadores administrativos y su posible asociación con factores de riesgo ergonómico. Se realizó un estudio observacional descriptivo a 145 trabajadores de la Universidad del Cauca. Para la recolección de la información se utilizaron dos instrumentos: un formato para análisis del puesto de trabajo y un cuestionario para el análisis de síntomas músculo-esqueléticos.

En este artículo se concluyó que existe una asociación entre la exposición a factores de riesgo biomecánico y la presencia de lesiones músculo-esqueléticas, indicando que posturas de trabajo forzadas significan mayor riesgo. Por lo tanto, este tipo de trastornos podrían llegar a incapacitar al trabajador en las actividades de la vida diaria.

El aporte de este artículo, da a conocer la asociación del el riesgo biomecánico con las alteraciones musculo esqueléticas que se presentan en trabajadores administrativos, tal y como se quiere dar a conocer en este proyecto investigativo.

Para situarnos en el contexto de la investigación, en la sala cuna Baby Center Popayán, dentro del protocolo que deben realizar las monitoras encargadas de las salas de servicio, existen actividades en las cuales se ven expuestas a diversos riesgos, entre estos se encuentran: las fallas biomecánicas que alteran su sistema músculo-esquelético ya que deben realizar distintos y frecuentes movimientos de flexión de tronco además de manipulación manual de cargas, también se ven expuestas a riesgo biológico debido a manipulación de sustancias fisiológicas, infecciones virales propias del estado invernal de la zona y el contagio de los usuarios hacia ellas; además se evidencia que la carga psicolaboral por factores intra y extralaborales afecta su calidad de vida, todos estos aspectos si no se manejan de manera adecuada y oportuna pueden generar algún accidente o enfermedad laboral.

Por todo lo anterior, es importante realizar el diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de proteger la integridad de los colaboradores de la sala cuna teniendo en cuenta que el sector en el que se ubican no se debe descuidar ya que involucra niños con características propias y de edad inicial entre el rango de 0-24 meses. En Baby Center Popayán, a pesar de no contar con el diseño del SG-SST, se han implementado algunas estrategias de control tales como: los cambiadores ubicados en cada sala de servicio se encuentran a una altura estándar a partir de la media de talla de las monitoras, con el objetivo de que la condición postural mejore y no se realicen movimientos inadecuados. Esto se instauró debido a que varias de las colaboradoras

habían expresado síntomas como dolor lumbar en la realización del cambio de pañal. Aún se encuentra en desarrollo el plan de emergencias y atención de desastres, y aunque la sala cuna no cuenta con la brigada, tienen elementos como el botiquín y la ruta de evacuación. También se encuentra en proceso la construcción de protocolos y guías de atención con el fin de mejorar la calidad en los servicios.

En conclusión, el no contar con un adecuado SG- SST aumenta los gastos en la empresa, disminuye la productividad y pone en riesgo la seguridad y salud de los trabajadores que afecta directamente la calidad de la prestación del servicio.

3.1 Pregunta problema

¿Cuál es el diseño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que se debe utilizar en la sala cuna Baby Center Popayán, con base en el decreto 1072 de 2015 a partir de los resultados de la evaluación inicial?

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

Diseñar el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en la Sala Cuna Baby Center Popayán a partir de la evaluación inicial con el fin de identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos, establecer los respectivos controles y cumplir con la normatividad en materia de riesgos laborales, de acuerdo al Decreto 1072 de 2015.

4.2. Objetivos específicos

- Realizar la evaluación inicial con el fin de mantener vigentes las prioridades de la seguridad y salud en el trabajo de la sala Cuna Baby Center Popayán.
- Identificar los riesgos y valorar los peligros por medio de la Guía Técnica Colombiana GTC 45 con el fin de priorizar los peligros críticos e implementar estrategias para minimizar los posibles efectos en la salud y seguridad de los trabajadores.
- Generar recomendaciones a partir de los hallazgos encontrados durante el ejercicio investigativo priorizando en el riesgo más alto.

5. Justificación

A partir de la ausencia del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en la sala cuna Baby Center Popayán y además las cifras de accidentalidad reportadas a nivel nacional e internacional, surge la realización de este proyecto teniendo en cuenta la necesidad de prevenir accidentes no solo para los usuarios de los jardines infantiles sino también al personal encargado del cuidado de los infantes. Así como lo muestra el Formato Único de Registro de Accidentes (15) entre septiembre y diciembre de 2013 se obtuvo un total de 58 registros, de los cuales el 41,38% fueron del Centro Único de Recepción de Niñas y Niños, el 32,76% corresponden a jardines infantiles, el 22,41% fue registrado por Jardines Acunar, el 3,45% por el Centro Integral de Protección y la Cruz Roja Chilena (16) indica que entre 2013 y 2016 el número de accidentes infantiles registrados aumentó en cerca de 10.000, alcanzando los 25.327 siniestros en el último año, expresando que “antes de salvar, es necesario prevenir, puesto que el 40% de los accidentes son evitables”.

La realización del diseño del sistema de gestión a su vez, así como lo confirma Daniel Jiménez (17) permitirá prevenir y reducir el impacto de los riesgos, proporcionando seguridad en el servicio en general, en el cual los trabajadores podrán aprovechar las oportunidades pertinentes para desempeñar apropiadamente el trabajo de cuidar y estimular el desarrollo adecuado de los niños.

Durante el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2017, se reportaron en la sala cuna Baby center, 22 días ausentes por dolores lumbares y 15 días perdidos por estrés en varias de las monitoras, debido a esto es importante realizar la identificación de los riesgos y la valoración de los peligros para encontrar las causas de estos problemas. Cuesta (11) menciona que hay un alto riesgo de padecer lumbalgia especialmente en los auxiliares de enfermería debido a la variedad de movimientos que realizan en sus actividades, por ejemplo: posturas forzadas, manipulación de cargas, ritmo de trabajo elevado y movimientos repetidos, lo que determina que las condiciones laborales de este cargo conlleven generalmente al síntoma del dolor lumbar. Se evidencia amplia relación con lo anteriormente mencionado, ya que varias de las colaboradoras de la sala cuna Baby Center han expresado factores relacionados con el dolor lumbar, por medio de la encuesta de condiciones de salud aplicada en la empresa.

Es relevante mencionar que las condiciones de trabajo y el ambiente laboral juegan un papel importante en el bienestar de estas empresas, por lo que deben contar con un sistema de control y calidad para mitigar los riesgos a los que diariamente están expuestos los trabajadores y los usuarios de cualquier organización.

Existen varias causas por las cuales la implementación de sistemas de gestión en jardines infantiles y sala cunas se ve limitada, de acuerdo a lo que expresa Ortiz (16) las principales dificultades son: falta de información y desconocimiento a cerca de la normatividad vigente y requisitos legales, fallas en recursos humanos, tecnológicos, financieros; falta de disponibilidad de tiempo del personal debido a que las funciones que deben cumplir son amplias; la ausencia del compromiso y participación por parte de los trabajadores ya que no permite mantener una comunicación fluida y la ausencia de liderazgo.

Es de gran interés realizar este proyecto en la ciudad de Popayán, específicamente en la sala cuna Baby Center, ya que es un sector que está relacionado íntimamente con la atención integral a la primera infancia en la que sus colaboradores lideran procesos de estimulación temprana y adecuada y que a su vez, no deja de tener riesgos en la prestación del servicio. La relevancia existente en relación a los aportes teóricos que este estudio procura a nivel nacional y específicamente en el departamento del Cauca, es dejar evidencia de la importancia de la gestión de la seguridad y salud en el trabajo en establecimientos que involucran la atención integral de los niños, debido a que hasta el momento hay pocas investigaciones en este tema. Los principales beneficiarios con esta investigación, serán las monitoras, los usuarios (padres de familia y bebés) y el personal administrativo de la sala cuna Baby Center Popayán, además de que puede servir como ejemplo para otros establecimientos de área económica similar: jardines infantiles, sala cunas, guarderías y preescolares que compartan el tipo de actividad y labor del trabajo de la educación inicial.

En conclusión, esta investigación es de gran utilidad ya que brinda información de los riesgos a los cuales está expuesto el personal y los usuarios de la sala cuna Baby Center Popayán, tiene el fin de priorizarlos y establecer los controles necesarios; por otro lado como impacto social, este proyecto de desarrollo pretende mejorar la calidad de vida de las monitoras, previniendo enfermedades y accidentes laborales sirviendo de ejemplo a otras instituciones que cuentan con perfiles de cargo similares; como impacto académico y científico busca contribuir al fortalecimiento del autocuidado en el personal de la

organización aportando evidencia médica preventiva, seguimiento de las condiciones de salud de cada trabajadora y la realización de programas de estilo de vida saludable.

6. Marco teórico.

6.1. Marco de antecedentes

A partir de los datos reportados a nivel internacional se demuestra que cada vez son mayores las cifras de accidentes e incidentes laborales, tal como lo refiere Gómez y col (18) en su artículo: Incidencia de accidentes de trabajo declarados en Ecuador en el período 2011-2012, se han incrementado el número de notificaciones de accidentes de trabajo lo cual representa para el año 2012 una incidencia de 550,5 casos por cada 100.000 trabajadores, índice superior al registrado en 2011 con 419,7. Teniendo en cuenta esta información, los datos de accidentalidad en jardines infantiles no sólo afectan a los trabajadores de dichas instituciones sino también a los usuarios de las mismas, por esta razón, se han llevado a cabo estrategias para disminuir el riesgo y la accidentalidad, en Chile, se elaboró el “Manual de seguridad y prevención de riesgos de accidentes en educación parvularia” (19), cuyo fue objetivo promover el bienestar integral de los niños mediante la creación de ambientes saludables, protegidos, acogedores, ricos en términos de aprendizajes, donde ellos vivan y aprecien el cuidado, la seguridad, la confortabilidad y potencien su confianza, curiosidad e interés por las personas y el mundo que los rodea”. En este manual se elaboraron fichas de registro de accidentes del párvulo y una ficha de seguimiento del párvulo accidentado, se establecen también normas mínimas de infraestructura en el centro educativo.

En esta misma nación, la “Normativa institucional seguridad y prevención de riesgos de accidentes en establecimientos de educación parvularia” elaborada por Fajardin (20), menciona que en varios jardines infantiles del país las cifras de accidentalidad son bastante altas, en el año 2003 se registraron 2.711 accidentes que afectaron a párvulos que participan en los programas educativos a nivel nacional, del total de accidentes informados, el 54.1% ocurren en el jardín, mientras que el 35.6% ocurre en el hogar y el 2.5% en el trayecto. Los lugares donde ocurrieron los accidentes fueron: el 28.4% de los casos en los patios, un 21.4% en las salas de actividades y un 3.2% en los baños. Con relación a los principales tipos de accidentes registrados, las caídas a ras de piso corresponden al 30.6%, los golpes a un 23.1%, las caídas de altura a un 21.8%, la categoría “otras causas” corresponde al 7.5% y las quemaduras (por líquidos calientes o sólidos) a un 8.2%. Estos antecedentes permiten tomar medidas correctivas de las

condiciones inseguras de los jardines, con el fin de mejorar el trabajo preventivo y disminuir la accidentabilidad de los niños.

A nivel nacional, en el estudio: “Programa de salud ocupacional”, elaborado por la Fundación las Golondrinas (21) realizado en la ciudad de Medellín, el diseño y la implementación de las acciones necesarias en el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo permitieron prevenir y controlar los efectos en la salud de los trabajadores como consecuencia a la exposición a factores de riesgo laborales presentes en las actividades que se realizan, además de mejorar la calidad de vida de los colaboradores que hacen parte de las instituciones que trabajan con menores.

La “Guía técnica gestión de riesgos de accidentes en los jardines infantiles del distrito capital” (22) tuvo como objetivo suministrar a los jardines infantiles del Distrito las herramientas necesarias para implementar la Gestión de Riesgos de Accidentes, mediante la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de acciones oportunas que le permitan desarrollar las fases de conocimiento, reducción, respuesta y recuperación de los riesgos asociados a la ocurrencia de accidentes que puedan afectar a las niñas y niños mientras se encuentran bajo su atención y cuidado. Aquí se empleó una lista de chequeo para la identificación de riesgos compuesta por trece grupos que corresponden a los accidentes que se presentan con mayor frecuencia en niños de primera infancia, cada uno de estos grupos contienen las condiciones, situaciones inseguras o peligros que aumentan la ocurrencia de estos accidentes. En seguida se encuentra un espacio compuesto por tres columnas que le permiten al adulto cuidador evaluar si la situación se presenta, no se presenta o no aplica, permitiendo tener una mayor percepción y conocimiento de los riesgos, siendo un insumo básico para reducirlos.

Actualmente, así como lo refiere Martínez (23) en su artículo: estudio de factibilidad para la creación de un jardín infantil en la localidad de Barrios Unidos en Bogotá se evidencia la gran necesidad que tienen los padres de dejar a sus hijos entre 4 meses y 3 años de edad en guarderías o sala cunas, por un lado, en su gran mayoría a razones laborales ya que deben cumplir extensas jornadas y no pueden dedicarse al cuidado de sus hijos, y por el otro, existe el deber de trabajar con el fin de cubrir los requerimientos económicos que implica tener y criar un bebé.

Según la encuesta nacional de calidad de vida del DANE mostró que en 2016 (24) a nivel nacional, el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que permanecieron la

mayor parte del tiempo entre semana con su padre o madre en casa fue 49,7%. En las cabeceras fue 45,2% y 61,9% en centros poblados y rurales disperso lo que muestra que los padres permanecen poco tiempo con ellos. La permanencia en “hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio” fue 35,9% para el total nacional, en las cabeceras 39,7% y en centros poblados y rural disperso alcanzó el 25,8% lo que evidencia que estos lugares de acogida infantil son indispensables para la población adulta trabajadora que tenga hijos menores de 5 años.

Otro aspecto que es importante mencionar son los casos en el que las mujeres son madres cabezas de familia y/o madres solteras, las cuales se ven en la necesidad de responder por su hogar y optan por ingresar a sus hijos pequeños en guarderías o sala cunas; se calcula, según datos del DANE (24), que en el país actualmente hay 22 millones de mujeres, de las cuales el 56 % son madres cabezas de familia y el 41,9 %, tiene alguna ocupación laboral fuera del hogar. Por esto, las sala cunas son una alternativa de cuidado infantil en niños menores de 3 años para estas madres que ocupan un porcentaje alto en el país de acuerdo a las cifras descritas.

Las sala cunas son un lugar en el que los padres de familia pensando en el bienestar de sus hijos depositan el cuidado y la responsabilidad en el personal que labora en dichas instalaciones, es por esto esencial que todos los centros en los que se reciban infantes cuenten con un sistema de seguridad y salud tanto para los usuarios (bebés, niños pequeños y padres de familia) como para los empleados (monitoras, personal administrativo), que opere frente a riesgos y emergencias y sea utilizado a su vez, como soporte para enfrentar las posibles situaciones críticas o eventos adversos.

6.2. Marco conceptual

Desarrollo infantil: consiste en etapas o fases en la que ocurren una serie de cambios físicos y psicológicos que influirán en el desarrollo del niño (25); para lo cual es indispensable que durante su desarrollo el niño crezca en adecuadas condiciones ambientales para su aprendizaje y conducta y así su crecimiento sea óptimo (26).

Se estima que en los primeros años de vida es donde se forma la estructura del cerebro, a partir de la interacción entre la herencia genética y las influencias del entorno en el que vive el niño (26).

Educación inicial: proceso continuo y permanente de interacciones y relaciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes que posibilitan a los niños y las niñas potenciar sus capacidades y adquirir competencias para la vida, en función de un desarrollo pleno que propicie su constitución como sujetos de derechos. (27)

Se define también como derecho impostergable de la primera infancia, cuyo objetivo es potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su nacimiento, partiendo del contexto en que viven y favoreciendo interacciones que se generen en ambientes enriquecidos a través de experiencias pedagógicas y prácticas de cuidado. (28)

Estimulación temprana: La estimulación temprana es un método pedagógico basado en teorías científicas que favorecen el aprendizaje y el desarrollo de las capacidades del niño; desde la gestación hasta los 8 años de edad, el enriquecimiento del cerebro se da por las conexiones que se efectúan entre las neuronas, los cinco sentidos (vista, gusto, olfato, tacto, oído) son los canales de vías de entrada para que los estímulos lleguen a las neuronas, el niño por su naturaleza cuenta con periodos sensitivos en los que está dispuesto a aprender. (29)

Seguridad y la salud en el trabajo (SST): Disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo. La salud en el trabajo conlleva la promoción y el mantenimiento del más alto grado de salud física y mental y de bienestar de los trabajadores en todas las ocupaciones (30).

Sistema de gestión de SST: disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo. La salud en el trabajo conlleva la promoción y el mantenimiento del más alto grado de salud física y mental y de bienestar de los trabajadores en todas las ocupaciones. (30)

Condiciones de salud y de trabajo: son aquellos aspectos del puesto donde se labora que pueden generar posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo las características ambientales y tecnológicas. (31)

Descripción sociodemográfica: Es la descripción de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo. (32)

Evaluación del riesgo: Es un proceso contemplado por OHSAS 18001 donde se aborda la posibilidad de que se verifique un determinado peligro en el lugar de trabajo, cuyo objetivo es facilitar la toma de decisiones y la adopción de medidas para cumplir con las obligaciones de la organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. (33)

Dolor lumbar o lumbalgia: Se define a la lumbalgia como un dolor localizado en la región lumbar, que frecuentemente se acompaña de dolor irradiado o referido en otras zonas próximas, es un síntoma frecuente que afecta a personas de cualquier edad y de ambos sexos. El dolor mecánico es el más frecuente y se presenta en más del 90% de los casos; se define como el dolor a la carga y al movimiento, que se exagera con los esfuerzos y en determinadas posturas. (34)

Estrés: está definido como esfuerzo, tensión o sobrecarga impuesta a la persona creando un estado de tensión exagerada. Lázarus y Folkman (35) definen el estrés como una estrecha relación entre la persona y el ambiente en el que se desempeña, en la mayoría de los casos es un ambiente negativo.

6.3. Marco legal e histórico

Tabla 1. Requisitos legales

Norma	Número y Fecha	Emitido por	Título de la norma	Resumen
Resolución	1111 de 2017	Ministerio de trabajo	Resolución 1111 de 2017 – Estándares Mínimos del SG-SST	Por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para empleadores y contratantes.
Ley	1562 11 de julio de 2012	Congreso de la República de Colombia	Disposiciones en materia de salud	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de

			ocupacional	salud ocupacional.
Decreto	1072 del 26 de mayo de 2015	Ministerio de trabajo	Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.	Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo.
Resolución	2400 de 1979 Cap. 3 art. 635 – 637	Ministerio de trabajo	Disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad.	Por el cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
Ley	9 de 1979	Congreso de la República de Colombia	Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.	Por la cual se establece la realización del Plan de prevención y atención ante emergencias.
Decreto	351 de 19 de febrero de 2014	Ministerio de salud y de protección social	Gestión integral de los residuos generados en la atención en salud.	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.
Resolución	8321 de agosto de 1983	Ministerio de salud	Protección y conservación de la Audición de la Salud.	Por la cual se dictan normas sobre Protección y conservación de la Audición de la Salud y el bienestar de las personas, por causa de la producción y emisión de ruidos.
Decreto	487 del 14 de abril de 1997	Ministerio de trabajo y asuntos sociales	Disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.	Disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas. Mejorar las posturas de trabajo, evitando las más desfavorables (estar de pie, agachado...) y adoptando la postura correcta, por ejemplo al sentarse o al levantar un peso.
Ley	55 de 2 julio de 1993 - Resolución 01013 de 2008	Ministerio del trabajo y la seguridad social	Convenio sobre la seguridad de la utilización de los productos químicos en el trabajo.	Convenio sobre la seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo.
Ley	100 de 1993	Congreso de la república de Colombia.	Sistema de seguridad social integral.	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
			Factores de	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la

Resolución	2646 de 2008	Ministerio de la protección social.	riesgo Psicosocial en el trabajo.	identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.
Decreto	1477 de 2014	Ministerio del trabajo	Tabla de enfermedades laborales.	Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales.
Resolución	652 de 2012	Ministerio del trabajo	Conformación del comité de convivencia laboral.	Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Fuente: elaboración propia autores proyecto investigativo

6.4. Marco bioético

De acuerdo con el código de Nuremberg (36) y la declaración de Helsinki en su artículo 100 (37) se establece que la investigación con seres humanos deberá estar conforme a la adaptación de principios científicos y éticos que la justifiquen, específicamente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas; esta se efectuará sólo cuando exista la seguridad de que no se exponen a riesgos ni daños innecesarios. De acuerdo a lo anterior, en este proyecto se realizará un consentimiento informado por escrito en el cual los participantes deben firmar y estar de acuerdo con todos los procedimientos a realizar y solo podrá desarrollarse por profesionales de la salud. En este sentido, el personal de la sala cuna Baby center Popayán, manifestó estar de acuerdo con la realización de la investigación de lo cual queda constancia en un acta de consentimiento informado firmado por cada una de ellas.

6.5 Marco Institucional

La sala cuna Baby center fue creada en el año 2015, se encuentra ubicada en el departamento del Cauca, ciudad de Popayán. Esta institución tiene un enfoque funcional el cual está comprometido con la excelencia y calidad en la atención integral a la primera

infancia, brinda cuidados especializados y estimulación temprana a los bebés que se encuentran entre los 0 meses a 2 años de edad.

Información de la empresa:

Tabla 2. Información de la empresa

Nombre:	Sala cuna Baby Center Popayán
NIT:	XXXX
Representante legal:	XXXX
Actividad económica:	8890. Otras actividades de asistencia social sin alojamiento.
Ubicación:	B/ Modelo, Popayán, Cauca.
Número de trabajadores:	10
Aseguradora de Riesgos Laborales:	Positiva
Clase de riesgo:	1

Fuente: Baby Center Popayán

6.5.1 Visión:

La sala cuna Baby Center Popayán, tiene la visión de ser reconocidos en doce meses como empresa líder en la prestación del servicio de atención integral para niños entre 0-24 meses, con el fin de ampliar la cobertura al norte y sur de la ciudad de Popayán.

6.5.2 Misión:

La misión de la sala cuna está direccionada en desarrollar el proyecto con el fin de prestar un servicio de cuidado neonatal y de primera infancia adecuado a las primeras necesidades y expectativas de sus clientes, buscando altos estándares de idoneidad de personal, limitación del riesgo, adecuación de instalaciones y mejora continua.

6.5.3 Áreas de servicio:

En la sala cuna Baby Center Popayán, existen 3 salas de servicio, es importante aclarar que el cupo máximo por sala es de 13 menores:

- **Sala “Caracolitos”:** está enfocada en la atención y estimulación de bebés entre 0 y 12 meses de edad, en esta sala, existen 4 monitoras encargadas de las labores del cuidado de los niños que se distribuyen en turnos de trabajo.
- **Sala “Pato Renato”:** se inicia el aprestamiento al pre- escolar, atiende bebés entre los 12 y 18 meses de edad, existen 3 monitoras encargadas de las labores del cuidado (2 en la jornada de la mañana y 1 en la jornada de la tarde).
- **Sala “Exploradores”:** en esta sala, trabajan 2 monitoras, 1 en la jornada de la mañana y 1 en la jornada de la tarde. Maneja niños entre los 18 y 24 meses de edad, se enfoca en el aprendizaje basado a partir de la experiencia (Método María Montessori).

6.5.4 Horario de atención:

En la sala cuna hay atención al público desde las 7:00am hasta las 7:00pm en jornada continua.

6.5.5 Jornadas de servicio:

Las colaboradoras contratadas laboralmente desarrollan turnos dentro del horario de atención los cuales son programados mensualmente, por lo que el horario laboral de ingreso y salida es variable según la programación, sin que ello implique abuso o exceso de la jornada ordinaria máxima de trabajo permitida por el Ministerio de Trabajo y establecida en el artículo 158 del Código Sustantivo de trabajo Colombiano.

En las 3 salas se trabaja en dos opciones de servicio:

Coordinadora: Lunes a Viernes 8:00 am – 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm

Monitoras:

Jornada completa: de 7:00 am a 7:00 pm

Media jornada: en la mañana de 7:00am a 1:00 pm y en la tarde de 1:00pm a 7:00pm

Personal de soporte externo, servicios de aseo, limpieza y mantenimiento: Lunes a sábado 7:00 am a 6:00 pm. (Según demanda de servicio).

6.5.6 Turnos de trabajo:

Los turnos para todas las salas de servicio son los siguientes: 10 horas 4 días a la semana (6 monitoras en la mañana y en la tarde), 1 día de descanso y 1 hora de almuerzo para cada colaboradora. Cada trabajadora cumple a la semana con 44 horas lo que corresponde a 176 horas mensuales de trabajo.

6.5.7 Descripción del personal:

Tabla 3. Descripción del personal

Cargo	Género	Rango de edad	# de personas por área
Jefe inmediato	Masculino	entre 30 - 40 años	1
Coordinadora de calidad	Femenino	entre 18 - 25 años	1
Monitora sala “Caracolitos”	Femenino	ente 18 - 35 años	2
Monitora sala “Pato Renato”	Femenino	entre 20 - 30 años	3
Monitora sala “Exploradores”	Femenino	entre 20 - 35 años	2
Auxiliar de servicios generales	Femenino	entre 40 - 50 años	1
TOTAL PERSONAL:			10 colaboradores

Fuente: Baby Center Popayán

6.5.8 Orden jerárquico:

De acuerdo con los cargos existentes en la empresa BABY CENTER POPAYAN, es el siguiente: gerente general, Coordinador de Calidad, representante talento humano, director operativo y representante de grupo o comités.



*Figura 1. Organización de la empresa
Fuente: Baby Center Popayán*

6.5.9 Perfiles de cargo:

- **Coordinador operativo/ calidad:**

La/el director/a operativo de la sala cuna especializada de (0 – 24 meses) Baby center debe tener una formación académica de Educación Superior, en este caso, profesional de la salud, con experiencia mínima de un año en instituciones de salud y educación, preferiblemente en atención infantil, neurodesarrollo y especialidades afines que promuevan el óptimo desarrollo en la primera infancia. Debe entender e implementar los procedimientos que se relacionan con la ejecución de su cargo, aplicar los formatos establecidos y desarrollar las actividades de cuidado, estimulación temprana y adecuada a los bebés que conforman las tres salas del establecimiento.

- **Sala “Caracolitos”:**

La monitora de la sala caracolitos (0 – 12 meses) debe tener una formación académica en estudios del área de salud, en este caso, técnico auxiliar en enfermería con experiencia mínima de un año en instituciones hospitalarias, preferiblemente en cuidado neonatal e infantil. La monitora debe ser capaz de aplicar los conocimientos que posee a la solución de los problemas que le plantea su trabajo.

- **Sala “Pato Renato”:**

La monitora de la sala pato Renato (12 – 18 meses) debe tener una formación académica de Educación Superior, en este caso, técnico en atención integral a la primera infancia, con experiencia mínima de un año en instituciones de educación pública y/o privada, hogares infantiles, jardines y centros de desarrollo infantil. La monitora debe ser capaz de darle solución a los problemas que se presentan en la sala aplicando los conocimientos que posee a partir de su área de desempeño.

- **Sala “Exploradores”:**

La monitora de la sala exploradores (18 – 24 meses) debe tener una formación académica de Educación Superior, en este caso, técnico o tecnólogo en atención integral a la primera infancia, licenciatura en educación para la primera infancia, con experiencia mínima de un año en instituciones de educación pública y/o privada, hogares infantiles, jardines y centros de desarrollo infantil. La monitora debe ser capaz de aplicar diferentes técnicas pedagógicas para la estimulación temprana y adecuada en su sala teniendo en cuenta las edades de desarrollo a partir de su área de desempeño.

- **Auxiliar de servicios generales:**

La/el auxiliar de servicios debe ser una persona íntegra con principios éticos de honestidad y responsabilidad en la realización de las labores de limpieza y mantenimiento de la sala cuna.

Debe realizar las labores de aseo y limpieza, para brindar comodidad a los funcionarios en los sitios de trabajo del área a la cual está prestando los servicios, conforme a las normas y procedimientos vigentes.

6.6 Marco histórico

Desde la historia de la evolución en la civilización mediterránea en Egipto (4000 a. De. J.C.) Se fabricaban armas con ciertas especificaciones para realizar un adecuado trabajo y así evitar accidentes laborales, de la misma manera las medidas de protección del trabajador eran determinadas por el Faraón. En Mesopotamia (2000 a. De. J. C). La seguridad social se regía por un código legal (38). Durante la Edad Media se forman los Estados y recae sobre éste la responsabilidad de proteger al ciudadano, circunstancia que posteriormente fundamentó el nacimiento de la salud pública. En la Edad Moderna ocurrieron sucesos importantes en el desarrollo de la humanidad como la revolución

industrial y comercial, el desarrollo del capitalismo y la declaración de los Derechos del Hombre y del ciudadano entre otros; en consecuencia se perfecciona los procesos tecnológicos, apareciendo nuevas ramas de la industria y nuevos tipos de factores contaminantes que afectan la salud de los trabajadores; también ocurre la dignificación del trabajo expresado por la revolución industrial y en países como Inglaterra se presentan adelantos en seguridad industrial implementándose entre otras medidas las visitas a los centros de trabajo por funcionarios del Estado.

“Bernardino Ramazzini (39) reconocido como el padre de la Medicina Ocupacional, mostró una gran preocupación por los más pobres, recomendó a los médicos que siempre debían preguntar a sus pacientes en qué trabajaban, enfatizando la importancia que muchas veces tiene este conocimiento para poder establecer el diagnóstico médico correcto.

Durante la revolución industrial se registraron sucesos importantes en términos de Seguridad y Salud en el Trabajo: 1784, epidemia de fiebre en las fábricas de hilados de algodón cercanas a Manchester esto incitó a desarrollar la primera acción en pro de la seguridad del trabajador por parte del gobierno. En 1795, se formó la Cámara de Salud de Manchester, que asesoraba en relación con la legislación para reglamentar las horas y las condiciones del trabajo en las fábricas”.

En 1919, a partir del tratado de Versalles se creó La Organización Internacional del Trabajo OIT (40) es una agencia especializada de las Naciones Unidas que se basa en promover el trabajo decente y productivo para mujeres y hombres, en condiciones de libertad, igualdad, seguridad y dignidad humana.

Los temas relacionados con la salud ocupacional en Colombia son de gran relevancia en los sectores industriales, sociales, culturales, económicos y legales, especialmente en los últimos 30 años. Este progreso ha contribuido a generar conciencia sobre la obligación que tiene el estado para la protección de los trabajadores, así el estado colombiano ha venido actualizando su legislación. La Ley 9 de 1979 (41) fue la primera aproximación real del gobierno a la protección de la salud del trabajador, en especial su artículo 81 que señala que “la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social

y sanitario en la que participarán el gobierno y los particulares. A través de la Ley 100 de 1993 y del Decreto Ley 1295 de 1994 como lo expresa Lizarazoa (42) se creó el Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual estableció un modelo de aseguramiento privado de los riesgos ocupacionales y cuyo principal objetivo fue la creación y promoción de una cultura de prevención en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Bajo el nuevo sistema, nacen las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), las cuales se encargan de realizar actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgos profesionales, al igual que la prestación de servicios de salud y pago de prestaciones económicas a sus afiliados. Menciona además, que el estado colombiano ha implementado estrategias a través de las disposiciones legales consignadas en el Sistema General de Riesgos Profesionales para proteger proactivamente a los trabajadores frente a los riesgos de enfermedades o accidentes y a la vez prevenir los efectos negativos que se puedan generar por este tipo de eventos en la salud física y mental de los trabajadores. De igual forma, la legislación colombiana se ha enfocado en ofrecer garantías para la atención médica y psicosocial de los afectados, para su pronto reintegro a las actividades productivas y evitar exclusiones o discriminaciones por las consecuencias que este tipo de eventos de tipo laboral puedan generar.

Actualmente según los datos reportados por la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo de Colombia (42), solo el 44% de los centros de trabajo con menos de 50 trabajadores indicaron desarrollar algún tipo de actividad en salud laboral. El informe encontró que existe una mayor probabilidad de sufrir un accidente de trabajo en establecimientos con menor número de trabajadores, mientras que a nivel de enfermedades profesionales la mayor proporción se presenta a nivel de los grupos de administración pública, servicios sociales y salud, agricultura, ganadería, caza y silvicultura.

En esta encuesta los trabajadores señalaron a los factores relacionados con condiciones ergonómicas, seguidos de los psicosociales, como los principales agentes a los cuales están expuestos durante más de la mitad de la jornada laboral. Se describieron factores tales como movimientos repetitivos de manos y brazos, y posturas inapropiadas.

Con relación a las enfermedades profesionales, el Ministerio de Protección Social expidió el Decreto 2566 de 2009 (43), en el cual se actualizó la tabla de enfermedades profesionales a efectos de complementar lo definido en el Sistema General de Riesgos

Profesionales en cuanto a protección de los trabajadores contra los riesgos ocupacionales. En este decreto, se relacionan 42 enfermedades profesionales, todas ellas reconocidas por la OIT, OMS y otros organismos multilaterales, y con una clara relación causa-efecto. Igualmente, establece los criterios para la inclusión de nuevas enfermedades en las cuales se demuestre la causalidad con factores de riesgo ocupacional.

En la ley 1562 de 2012 (44) se cambiaron algunos términos: la Salud Ocupacional pasó a llamarse Seguridad y Salud en el Trabajo y la ratifica como una disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Cuyo objetivo es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones. Con la expedición de esta ley (45) también se modificó el nombre a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP por la nueva denominación Administradoras de Riesgos Laborales ARL.

Finalmente, en el año 2015, se deroga el decreto 1443 del año 2014 por el decreto 1072 (46) que expresa las disposiciones para la implementación del Sistema de gestión para la seguridad y salud en el trabajo. Este decreto en su artículo 2.2.4.6.1. tiene como objetivo definir las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión. Está basado en el ciclo PHVA con el fin de mantener, corregir, mejorar, medir, comparar, prevenir, preparar y ejecutar lo planeado en busca de la mejora continua.

6.7 Metodología

6.7.1 Tipo de estudio:

El proyecto investigativo se enfoca en un estudio cuantitativo, descriptivo así como lo refiere Hernández Sampieri (47) tiene como objetivo indagar la incidencia de una o más variables en una población, en este caso, se estudian las condiciones laborales de las

colaboradoras de la empresa en un periodo de tiempo determinado, permitiendo a partir de los conceptos y variables, evidenciar por medio de la matriz de identificación de peligros, las estadísticas de ausentismo, la descripción sociodemográfica de los trabajadores, entre otras; la realidad laboral en la que se encuentra la organización en el ámbito de seguridad y salud en el trabajo.

6.7.2 Población:

La población objeto de estudio está constituida por los trabajadores del área asistencial y administrativa que laboran en la empresa Baby Center Popayán, que corresponde a un total de 10 empleados; 7 de ellas son monitoras que prestan el servicio en el área operativa específicamente en la atención de bebés; 2 trabajadores en el área administrativa y 1 trabajadora en el área de servicios generales, es decir, que se tiene en cuenta el 100% de la población. Para efecto de este trabajo, se recolecta la información por medio de observación directa a cada trabajador y los registros de la organización con el objetivo de verificar el funcionamiento del programa de seguridad y salud en el trabajo en la empresa.

6.7.3 Técnicas e instrumentos de recolección de información:

Con el fin de cumplir con los objetivos propuestos en esta investigación, la metodología y la recolección de la información se realizaron de la siguiente manera:

- Visita a la empresa con el fin de dar a conocer la intención del proyecto y tener la aprobación de alta gerencia.
- Se utiliza el instrumento GTC -45 con el fin de identificar los peligros y valorar los riesgos de la organización.
- Identificación de las prioridades de la empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo por medio de la aplicación de la autoevaluación de los estándares mínimos teniendo en cuenta la resolución 1111 del 2017 la cual arroja el % del cumplimiento según cada etapa del sistema.
- Realización de la encuesta perfil sociodemográfico para conocer las condiciones demográficas y de salud de los colaboradores de la empresa.
- Aplicación de la encuesta de estilos de vida saludable.

- Finalmente, con la información recolectada se realiza el plan de trabajo anual con el objetivo de dar en su totalidad cumplimiento a lo propuesto.

6.7.3.1 Técnicas:

Se obtuvo la información de la siguiente forma:

- Observación: visita a las instalaciones y a la realización de los procesos.
- Entrevista: a algunas de las monitoras y al gerente general.
- Encuesta: perfil sociodemográfico y condiciones de salud.
- Encuesta: estilos de vida saludable.

6.7.3.2 Instrumentos:

Se utilizaron los siguientes instrumentos para conocer la información indispensable con el fin de evaluar y analizarla.

- Tabla de estándares mínimos
- Matriz de peligros y valoración de riesgos
- Matriz legal: verificación de cumplimiento legal
- Caracterización sociodemográfica
- Análisis de ausentismo

7. Resultados y análisis de la información

Se realiza una visita a la empresa Baby Center Popayán, con el fin de conocer la información actual en materia de seguridad y salud en el trabajo en las tres áreas de servicio, además de los protocolos y otros requisitos.

7.1. Evaluación inicial

Después de realizada la visita, se inicia con el proceso teniendo en cuenta la normatividad vigente, específicamente el requisito 2.2.4.6.16 del Decreto 1072 de 2015 (1) se realiza la evaluación inicial la cual arroja los resultados del análisis de las siguientes entradas:

- a. La identificación de la normatividad vigente en materia de riesgos laborales y otros requisitos aplicables.
- b. La evaluación de los estándares mínimos del Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales.
- c. La verificación de la identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos.
- d. El análisis de riesgos (identificación de amenazas y evaluación de la vulnerabilidad) y las medidas implementadas para el control de las amenazas.
- e. La evaluación de la efectividad de las medidas implementadas, para controlar los peligros, riesgos.
- f. Los reportes de condiciones de salud y seguridad generados por parte de los trabajadores.
- g. El cumplimiento del programa de capacitación anual, incluyendo la inducción y reinducción para los trabajadores y contratistas.
- h. La evaluación de los puestos de trabajo en el marco de los programas de vigilancia epidemiológica de la salud.
- i. La descripción sociodemográfica de los trabajadores.
- j. La caracterización de las condiciones de salud de los trabajadores.
- k. La evaluación y análisis de las estadísticas de la enfermedad y la accidentalidad.
- l. El registro y seguimiento a los resultados de los indicadores definidos en el SGSST.

a. Requisitos legales y otros requisitos:

La sala cuna Baby center Popayán cuenta con una matriz legal que desarrolla la identificación de los requisitos mínimos legales vigentes, aplicables en Seguridad y Salud en el Trabajo. Entre los cuales se encuentran:

- Gestión del riesgo de desastres
- Ley de horas extras (código sustantivo del trabajo)
- Conformación legal (uso de suelos)
- Plan de emergencias y contingencias
- Sistema de seguridad social integral
- Parámetros y requisitos de certificación (curso 50 horas)

Del mismo modo, la sala cuna Baby Center, ha desarrollado una evaluación legal, en la cual se observa el cumplimiento del 26% de los requisitos legales aplicables para la organización. Con el fin de dar cumplimiento a los requisitos legales restantes 74%, se deberán realizar los siguientes planes, programas y actividades durante el 2018:

- Programa de promoción de la salud, prevención de la enfermedad que incluya hábitos y estilos de vida saludable.
- Campaña de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Actividades de prevención del sedentarismo incluyendo actividades deportivas, recreativas o de formación en Seguridad y Salud en el Trabajo al menos 2 de 48 horas semanales pudiendo ser acumulable.
- Programa de vigilancia de factores de riesgo psicosocial, evaluación de factores de riesgo intra y extralaborales, incluyendo la conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral.
- Actividades de igualdad de género en el marco del programa de manejo psicosocial.
- Realizar contratación y programación de exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicas y de retiro.
- Actividades para la prevención de Enfermedad Laboral.
- Actividades de prevención de la accidentalidad.
- Plan de gestión de químicos.
- Programa de Inspecciones periódicas de seguridad.
- Mantenimiento preventivo de equipos e instalaciones.
- Programa de capacitación y plan de capacitación anual.
- Actividades para la prevención de la salud mental.

b. Evaluación de estándares mínimos:

Se desarrolló la autoevaluación de estándares mínimos del SSGST el 19 de enero de 2018, con un cumplimiento de 27.5% evidenciando un estado crítico ya que no cuenta con un proceso documentado del SGSST que cumpla con la normatividad vigente, se muestran la figura con los siguientes resultados:

AUTOEVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
I. PLANEAR	RECURSOS (10%)	5	50%	CRÍTICO
	GESTIÓN INTEGRAL DEL SG-SST (15%)	5	33%	CRÍTICO
II. HACER	GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	5	25%	CRÍTICO
	GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	3	8%	CRÍTICO
	AMENAZAS (10%)	10	100%	ACEPTABLE
III. VERIFICAR	VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	0	0%	CRÍTICO
IV. ACTUAR	MEJORAMIENTO (10%)	0	0%	CRÍTICO
CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SGSST		27,5	31%	CRÍTICO

*Figura 2. Estándares mínimos del sistema de gestión
Fuente: Baby Center Popayán*

Con el fin de garantizar el completo cumplimiento de los requisitos mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, se hace necesario implementar:

- Diseñar el plan de mejora conforme a los resultados de la autoevaluación de los estándares mínimos de acuerdo al artículo 13 de la Resolución 1111 de 2017.
- Capacitación, inducción y re inducción en SGSST.
- Conformación del comité de convivencia laboral.
- Realizar actividades de promoción y prevención en salud, estilos de vida y entornos saludables.
- Definición de los objetivos, responsabilidad, recursos con cronograma y firmas del SG.
- Ejecutar y mantener rendición de cuentas, auditoria por lo menos una vez al año y revisión por la alta dirección.
- Definir perfil de riesgo por cargo, periodicidad de exámenes médicos de ingreso, periódicos y de egreso incluyendo la custodia de historias clínicas.
- Asegurar mantenimiento preventivo de instalaciones y equipos e inspecciones periódicas con el vigía.
- Manejo de residuos peligrosos.
- Realización de mediciones ambientales químico-físicas y biológicas.

- Actualización de la matriz legal incluyendo a todos los trabajadores, los contratistas y proveedores y entrega de los respectivos EPP.
- Realizar registro y seguimiento del cumplimiento de acciones de mejora del SGSST.
- Realizar rendición de cuentas evaluando los cambios internos y externos en SGSST.
- Realizar registro de incidentes, accidentes y enfermedades laborales en la empresa.
- Diseño y verificación de las medidas de control de peligros.
- Realizar instructivos, procedimientos, fichas y protocolos sobre el manejo en la organización.
- Realización de los indicadores de estructura, proceso y resultado.
- Definir acciones de promoción, prevención y de mejora con base en los resultados del SGSST.

c. Identificación de peligros y valoración de los riesgos:

La matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos de la Sala Cuna Baby center Popayán fue desarrollada bajo la metodología GTC

45, la cual ha sido realizada teniendo en cuenta las tres áreas de trabajo de la organización. Esta matriz realizada en el año 2017 arrojó los siguientes riesgos:

- **Riesgo biológico:** por contacto con fluidos corporales, inhalación y contacto con químicos, contacto con bacterias.
- **Riesgo físico (ruido):** Exposición a ruido emitido por ventilación artificial dentro del cambiador de 3 a 4 veces durante la jornada laboral, es un ruido constante, además están expuestas al llanto y gritos de los bebés de manera simultánea, rondas infantiles a intensidades altas.
- **Riesgo químico:** contacto con productos químicos como: hipoclorito de sodio (cloro), hidrocarburos aromáticos (varsol) y jabón ajax utilizados en labores de aseo.
- **Riesgo psicosocial:** por exposición a factores de riesgo intra y extra laborales relacionados con la gestión organizacional, características de la organización del

trabajo y del grupo social, por alta carga de trabajo, por trabajo monótono y actividades de gran concentración.

- **Riesgo biomecánico:** por mala postura en posición sedente, posturas prolongadas inadecuadas, inadecuada manipulación del bebé desde el suelo hasta zona de cambiado y mal manejo de cargas a nivel de cuello.
- **Riesgo del uso de la voz:** Elevar el volumen de la voz por medio del canto, con el fin de llamar la atención del bebé. Utilización de la voz como una herramienta laboral en un 80% aproximadamente de la jornada laboral.
- **(S) Riesgo público:** por inseguridad, robos y atracos.
- **(S) Riesgo locativo:** por pisos peligrosos y pasillos obstaculizados, escaleras sin pasamanos.

De los riesgos identificados, la mayoría han sido calificados como no aceptables en las tres áreas de la sala, sin embargo para efectos de este estudio se tendrán en cuenta los dos riesgos prioritarios: biomecánico y riesgo del cuidado de la voz con el fin de delimitar los resultados de la investigación. Por lo anterior, se hacen necesaria la implementación de controles para cada riesgo, para el año 2018 se recomienda:

- Realizar capacitación a los trabajadores sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos en el desarrollo de sus funciones en la empresa, controles y normas de prevención. De igual forma, sobre el seguimiento al cumplimiento de las normas establecidas.
- Implementar el programa de prevención de desórdenes musculo esqueléticos para situaciones de trabajo y condiciones de salud que incluya pausas activas y la realización de capacitaciones sobre higiene postural, manejo manual de cargas y talleres osteomusculares con el fin de fomentar en los trabajadores la cultura del cuidado sobre su salud.
- Implementar los siguientes planes y programas: programa de prevención de lesiones osteomusculares realizando medición del desempeño, plan de gestión de químicos, programa de vigilancia de riesgo psicosocial.
- Implementar un programa de prevención de la accidentalidad para reducir el riesgo locativo.

- Continuar con la implementación de los controles que fueron sugeridos y definidos en el informe de matriz de identificación de peligros e identificar los controles que surjan de futuros riesgos.

d. Análisis de Riesgos:

La sala cuna Baby center ha desarrollado durante el año 2017 el análisis de riesgos, consistente en la identificación de amenazas y el análisis de la vulnerabilidad, con el fin de determinar los escenarios de emergencias probables y la vulnerabilidad de los riesgos teniendo en cuenta que su alcance sea a todas sus tres áreas de servicio.

El análisis de riesgo ha sido realizado siguiendo la metodología generalidades del análisis global de peligros bajo el Método semicuantitativo GHA.

En la tabla que aparece a continuación, durante el desarrollo del análisis de riesgos, se han identificado los siguientes hallazgos:

Tabla 4. Resumen de amenazas

Área de trabajo	Principal riesgo o amenaza		
	Tecnológica	Natural	Social
Asistencial	Contaminación biológica	Terremoto	Asalto y hurto
	Falla estructural	Tormenta eléctrica	Atentado terrorista
	Explosión		
	Intoxicación por productos químicos		
Dirección	Virus informático	Terremoto	Atentado terrorista
	Accidente de tránsito	Tormenta eléctrica	Asalto y hurto
	Falla estructural		Riesgo público
Servicios generales	Incendio	Terremoto	Riesgo público
	Intoxicación por productos químicos	Tormenta eléctrica	
	Contaminación biológica		
	Falla estructural		
	Explosión		

Fuente: Plan de emergencias Baby Center Popayán

A partir de la tabla resumen de descripción de amenazas se puede apreciar que la mayor área en riesgo es la asistencial debido a la múltiple presencia de amenazas tecnológicas, naturales y sociales, entre estas se encuentra la más importante: las fallas estructurales ya que la casa en la que está ubicado el establecimiento es antigua, fue construida en el año 1983, a la fecha reporta como emergencia en el año 2017 caída del techo en el segundo piso de la zona de escaleras y la sala comedor.

Tabla 5. Matriz de vulnerabilidad

Tipo de Emergencia	Porcentajes de Riesgo					% TOTAL	Análisis de Vulnerabilidad
	Humano	Propiedad	Negocio	Recuperación	Ambiental		
Incendio	45%	30%	30%	15%	60%	36%	ALTA
Sismo	80%	60%	80%	80%	80%	76%	ALTA
Asalto	60%	30%	30%	15%	15%	30%	MEDIA
Falla estructural	75%	100%	100%	75%	100%	90%	ALTA
Tormentas eléctricas	15%	15%	15%	15%	15%	15%	MEDIA

Fuente: Plan de emergencias Baby Center Popayán

Se puede apreciar que en la sala cuna existen 3 amenazas identificadas con alta vulnerabilidad, evidentemente la más alta con un porcentaje del 90% las fallas estructurales, mencionadas anteriormente por las dificultades locativas evidenciadas por caída repetitiva de una parte del techo de la sede que se presentaron en el transcurso del año 2017.

Con el fin de intervenir las amenazas y la vulnerabilidad, mediante acciones de prevención, mitigación y preparación se destacan las siguientes condiciones a intervenir en el periodo 2018:

- Implementar plan de inspecciones de seguridad de estructura de instalaciones.
- Implementar un procedimiento de atención ante sismos y desastres naturales.
- Realizar capacitación a los brigadistas y trabajadores de la sala cuna en relación a la prevención y respuesta a las emergencias evidenciadas.
- Planes de apoyo mutuo.
- Realizar simulacros de evacuación.
- Diseñar un programa de mantenimiento preventivo de equipos contra incendios y de respuesta a emergencias.

e. Eficacia de las medidas de control implementadas.

La sala cuna evidencia algunas acciones de mejora y controles implementados especialmente a nivel de procesos administrativos y en los colaboradores, incluyen procesos de inducción, reinducción y uso de EPP; sin embargo, estas acciones no se encuentran registradas, no tienen seguimiento ni evaluación de la eficacia.

Para el año 2018 se deberá realizar el registro de los controles, su seguimiento y evaluación de la eficacia correspondiente.

f. Los reportes de condiciones de salud y seguridad.

La sala cuna Baby Center Popayán no cuenta con un mecanismo de reporte de condiciones de SST, por lo cual no ha sido implementado ni se encuentra en proceso de elaboración. Por lo anteriormente descrito, no es posible realizar el análisis correspondiente a las condiciones de salud y seguridad de los trabajadores de la empresa ya que no existe información sobre los mismos.

Para el periodo 2018 el reporte debe elaborarse, estar implementado para su posterior difusión y divulgación.

g. Cumplimiento del programa de capacitación anual.

En la sala cuna durante el año 2017 se realizaron algunas capacitaciones que surgieron a partir de las necesidades inmediatas identificadas en la organización sin que estas hicieran parte de un plan de capacitaciones. Por esta razón, la empresa no cuenta con un plan anual de capacitación.

Las capacitaciones realizadas fueron: control de seguridad y manejo de residuos peligrosos. Es importante mencionar que estas se han desarrollado sin previa identificación de las necesidades de formación y no han sido evaluadas por el vigía de la organización.

Para el periodo 2018, es importante realizar el diseño del plan de capacitación que incluya las necesidades de formación en SST que deben surgir a partir de la legislación vigente y aplicable a la empresa en el cual debe participar el vigía en seguridad y salud en el trabajo de la empresa.

h. Evaluación de los puestos de trabajo.

En la empresa no hay análisis de puestos de trabajo porque no han surgido solicitudes o casos en estudio por parte de las entidades competentes. Teniendo en cuenta que hasta el momento no se han reportado condiciones de salud, de trabajo ni de morbilidad sentida en la organización, tampoco se han desarrollado evaluaciones de los puestos de trabajo ni inspecciones. Por lo anterior es importante mencionar, que en el año 2017 no se realizó ningún registro.

Para el 2018 es necesario el reporte de las condiciones de salud, trabajo y morbilidad sentida de los trabajadores, se debe incluir la verificación de condiciones físicas y de diseño de los puestos de trabajo, con la participación del vigía en SST.

i. Caracterización sociodemográfica.

La caracterización sociodemográfica de los colaboradores de la sala cuna ha arrojado como resultado frente a la distribución por: edad, estado civil, género y escolaridad, los siguientes datos:

Tabla 6. Caracterización según la edad

Edad	#
Menor de 18 años	0
18 - 27 años	4
28 - 37 años	4
38 - 47 años	2
48 años o mas	0
Total	10

Fuente: Perfil sociodemográfico

Tabla 7. Caracterización por estado civil

Estado civil	#
Soltero (a)	3
Casado (a)/unión libre	7
Separado (a)/Divorciado	0
Viudo	0
Total	10

Fuente: Perfil sociodemográfico

Tabla 8. Caracterización según el sexo

Sexo	#
Femenino	9
Masculino	1
Total	10

Fuente: Perfil sociodemográfico

Tabla 9. Caracterización según la escolaridad

Escolaridad	#
Primaria	0
Secundaria	1
Técnico / Tecnólogo	6
Universitario	2
Especialista / Maestro	1
Total	10

Fuente: Perfil sociodemográfico

Se puede evidenciar que de los colaboradores 2 grupos de edad son los más representativos ya que hay 4 trabajadores entre el rango de 18-27 años y 4 más entre los 28 y 37 años; la mayoría del personal son mujeres (9 de 10); casados o en unión libre en su mayoría (7 de 10 trabajadores); y su nivel de escolaridad con el número más alto (6 de 10) entre técnico y tecnólogo.

Durante el año 2018, se deben tener en cuenta estos resultados arrojados a partir de la caracterización sociodemográfica en relación a la forma de comunicación especialmente, en la planeación de los programas de capacitación de actividades para el manejo de los riesgos biomecánico, del cuidado de la voz y para la promoción de la salud. Es importante expresar que dichas capacitaciones deben ser dirigidas en un lenguaje claro, sencillo y preciso que facilite su comprensión.

j. Diagnóstico de condiciones de salud.

En la sala cuna Baby Center no se han realizado ninguna de las evaluaciones médicas requeridas: de ingreso, exámenes periódicos, ni de egreso de las monitoras que ya han salido de la institución. Por lo anterior, no se tiene documentación ni registro de exámenes realizados durante el año 2017, en lo que se refiere a los conceptos médicos ocupacionales ni a los diagnósticos de las condiciones de salud de los trabajadores.

Teniendo en cuenta que no existen registros se aplicó una encuesta para observar como son los hábitos de estilo saludable de los colaboradores de la empresa, esta fue tomada de la EPS Sanitas Internacional (48)

Tabla 10. Índice de masa corporal

Trabajador	Peso	Talla	IMC	Interpretación
1	50 kgr	1,58 mts	20,03	Normal
2	72 kgr	1,56 mts	29,5	Sobre peso
3	58 kgr	1,50 mts	25,7	Sobre peso
4	59 kgr	1,53 mts	25,2	Sobre peso
5	49 kgr	1,54 mts	20,6	Normal
6	60 kgr	1,54 mts	25,3	Sobre peso
7	85 kgr	1,75 mts	27,7	Sobre peso
8	51 kgr	1,55 mts	21,2	Normal
9	70 kgr	1,57 mts	28,4	Sobre peso
10	60 kgr	1,56 mts	24,6	Normal

Fuente: Autoras del proyecto

A partir de la información anterior, la mayoría de los trabajadores de la Sala Cuna evidenciaron sobrepeso (6 de 10). Solamente 4 de ellos, se encuentran en un peso dentro de los valores normales.

Tabla 11. Práctica de deportes

Practica algún deporte	
Si	3
No	7
Total	10

Fuente: encuesta hábitos y estilos de vida saludable Sala cuna Baby center

Se puede observar que solamente 3 de los 10 trabajadores realizan actividad física regular, la mayoría (7 de ellos) no practica ningún deporte.

Tabla 12. Hábitos de alimentación saludable

Hábitos de alimentación saludable					Total
Come a un horario regular	Si	3	No	7	10
Toma de 4 a 8 vasos de agua al día	Si	3	No	7	10
Toma más de 3 tazas de café al día	Si	6	No	4	10
Presenta problemas de peso	Si	6	No	4	10

Fuente: encuesta hábitos y estilos de vida saludable Sala cuna Baby center

En la tabla anterior, es evidente que la mayoría de trabajadores no tiene buenos hábitos alimenticios ya que 7 de 10 no come a un horario regular ni toman suficiente agua al día; 6 de 10 tomas más de 3 tazas de café y presentan problemas de peso (sobre peso).

Tabla 13. Presencia de enfermedades

Presencia de enfermedades				
Dermatitis atópica	Si	1	No	9
Trastorno de ansiedad y depresión	Si	1	No	9
Total		10		10

Fuente: encuesta hábitos y estilos de vida saludable Sala cuna Baby center

Se evidencia que sólo 2 de los 10 colaboradores de la empresa presentan alguna enfermedad, la persona que presenta dermatitis atópica refiere predisposición genética y alergia a la manipulación de ciertos productos. La trabajadora que expresa trastorno de ansiedad y depresión refiere que se debe a problemas emocionales y familiares.

Por todo lo anterior es evidente que la mayoría de los colaboradores de la sala cuna Baby Center, no tienen hábitos de estilo de vida saludable, ya que 7 de 10 no realizan actividad física regular; 6 de 10 presentan sobre peso y no tienen hábitos sanos de alimentación.

A partir de la información anterior, es importante implementar las siguientes actividades para el manejo adecuado de las condiciones de salud manifiestas en los colaboradores de la empresa:

- Campañas de promoción de la salud y estilos de vida saludable.
- Actividades sobre manejo del estrés y salud mental.
- Actividades deportivas y recreativas.
- Hábitos de alimentación saludables (prevención de la obesidad).

Además, se sugiere en el año 2018 realizar las siguientes acciones:

- Realizar las evaluaciones médicas ocupacionales y su respectivo reporte por parte del médico especialista en SST con licencia vigente.
- Teniendo en cuenta el programa de prevención y promoción de la empresa, se deben aplicar actividades encaminadas a manejar las condiciones de salud que presentan los colaboradores.
- Realizar los exámenes médicos ocupacionales de ingreso a los trabajadores restantes, periódicos y de egreso con el objeto de tener control del personal.
- Evaluar a los contratistas y proveedores de la empresa para conocer y manejar sus condiciones de salud.

k. Evaluación y análisis de las estadísticas de enfermedad y accidentalidad.

La sala cuna Baby Center no realizó el reporte de accidentalidad ni de enfermedad laboral en los años 2015 y 2016, empezó a reportar en el año 2017; por lo cual el análisis se realizó teniendo en cuenta los reportes evidenciados entre los meses de enero y diciembre de ese año. Se presentaron 4 accidentes laborales y 20 casos de enfermedad general. A la fecha no se han reportado enfermedades laborales.

Los accidentes ocurridos corresponden a:

- **Riesgo biomecánico:** el accidente sucedió cuando una de las monitoras intentó movilizar una estructura que contiene varias cunas de bebé realizando arrastre del mismo, de esta manera se provocó una lesión en el hombro. Dos accidentes más

ocurrieron por mala manipulación de cargas al subir cajas de juguetes a la parte superior del closet (contusión de la mano y muñeca).

- **Riesgo locativo:** debido al acumulo de escombros tras la caída de una parte del techo de la sede se generaron pasillos obstaculizados por lo cual se presentó una caída en una de las colaboradoras; ocasionándole luxación de tobillo.

Los casos de enfermedad general corresponden a:

Tabla 14. Enfermedades generales

Enfermedades generales	Número de casos	Prórroga	Nuevas	Días de incapacidad
Lesiones biomecánicas no clasificadas en otra parte	9 casos (5 trabajadores)	X		22 días
Problemas relacionados con el estrés	8 casos (5 trabajadores)	X		15 días
Dermatitis atópicas	3 caso (2 trabajadores)	X		3 días
Total	20 casos al año			40 días

Fuente: Informe análisis de ausentismo Baby Center Popayán

La principal causa que generó mayor número de días de incapacidad en la Sala Cuna por enfermedad general, fue el diagnóstico de: lesiones biomecánicas no clasificadas en otra parte (M99) 22 días; seguido del diagnóstico: problemas relacionados con el estrés (F41) 15 días; finalmente, la dermatitis atópica (L30) generando 3 días de ausentismo.

Tabla 15. Análisis de ausentismo laboral

ORIGEN	CASOS	DÍAS DE INCAPACIDAD
Enfermedad común	20	40
Enfermedad laboral	0	0
Accidente laboral	4	11
TOTALES	24	51

Fuente: Informe análisis de ausentismo Baby Center Popayán

El mayor número de incapacidades en la sala cuna se presentó debido a enfermedades generales descritas como: lesiones biomecánicas, problemas relacionados con el estrés y dermatitis atópicas que ocasionaron 40 días perdidos en el año 2017. Además ocurrieron 4 accidentes laborales los cuales generaron 11 días perdidos para la empresa. Es importante aclarar que no se han reportado casos de enfermedad laboral. Se puede concluir, que en el año 2017 se presentaron un total de 24 casos y 51 días perdidos por los eventos reportados.

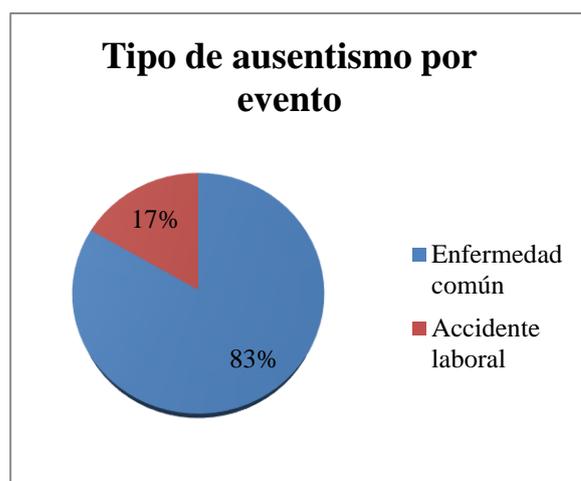


Gráfico 1. Tipo de ausentismo por evento
Fuente: Informe de ausentismo sala cuna Baby center Popayán

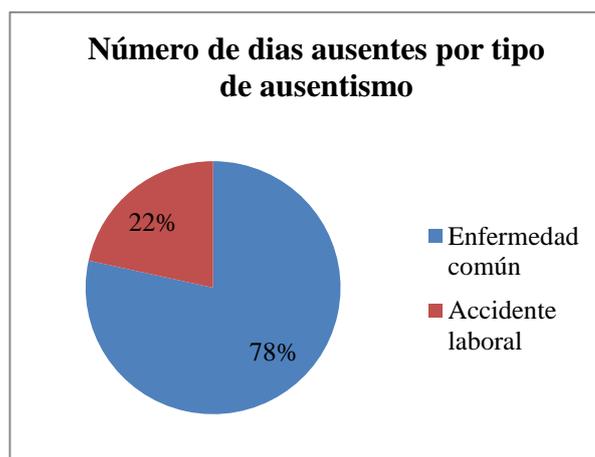


Gráfico 2. Numero de días ausentes por tipo de ausentismo
Fuente: Informe de ausentismo sala cuna Baby center Popayán

En relación a las causas que se presentan por **enfermedad general** se encuentran los siguientes diagnósticos:

- Lesiones biomecánicas no clasificadas
- Problemas relacionados con el estrés
- Otras dermatitis atópicas

Por accidente laboral:

- Lesiones del hombro
- Luxación del tobillo
- Contusión de la mano y muñeca.

Se analiza que durante el año reportado la mayoría de los casos de ausentismo se presentaron en el cargo monitora sala caracolitos del área asistencial y el 100% de la población ausentista es de sexo femenino. Además que los casos reportados corresponden en su mayoría a eventos de enfermedad general con un 83% que generaron el 78% de días perdidos para la organización.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante mencionar que para el periodo 2018, se requiere implementar:

- Programa para la prevención de desórdenes musculo esqueléticos.
- Encuesta de morbilidad sentida para promover el reporte de los síntomas en los trabajadores.
- Actividad de prevención de la accidentalidad (riesgo biomecánico y locativo).
- Plan de gestión de químicos que incluya: capacitaciones en manejo y manipulación de químicos, demarcación de productos, actualización de inventario, realizar matriz de compatibilidad, establecer procedimientos, vigilancia en almacenamiento.

Además se debe dar manejo a las condiciones de riesgo psicosocial que generan en un alto porcentaje estrés en las colaboradoras por medio de la aplicación de la batería para riesgo psicolaboral y el programa de Implementación de las seis R (Responsabilidad -

Reflexión - Relajación - Relaciones - Recreación - Reaprovisionarse de energía) teniendo en cuenta que también están diagnosticadas.

I. Registro y seguimiento a los resultados de los indicadores definidos en el SGSST.

La sala cuna Baby Center Popayán, ha definido e implementado los indicadores de desempeño del SGSST, en relación a temas de accidentalidad y ausentismo.

Con respecto a los indicadores de estructura y proceso no se tiene información por parte de la empresa ya que el SGSST se encuentra en diseño.

A continuación se describen algunos indicadores que se obtuvieron del análisis de ausentismo y accidentalidad realizado en el año 2017 en la sala cuna Baby Center, sus resultados y las propuestas pertinentes para disminuir sus valores en la organización.

Tabla 16. Indicadores Sala Cuna Baby Center

Indicador	Valor	Meta propuesta
Tasa de accidentalidad	Equivalente al 40% en el 2017	Teniendo en cuenta que la tasa de accidentalidad corresponde en su mayoría a la exposición a riesgo biomecánico, para disminuirla se propone enfocar la intervención en la atención de este riesgo por medio de procesos de inducción, reinducción y capacitación enfocando en la sensibilización y el autocuidado.
Índice de severidad ausentismo	6183,2	Es importante disminuir el valor que arroja esta fórmula ya que afecta la salud de los empleados y los procesos productivos de la organización. Se propone tener claro el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores para identificar síntomas que puedan exponerlos a situaciones de riesgo. Es importante implementar el programa preventivo de desórdenes musculoesqueléticos, campañas de salud mental y re inducciones permanentes sobre la manipulación de productos químicos.
Índice de lesiones incapacitantes	48,7	Se propone enfocar el manejo este indicador por medio de la disminución de lesiones incapacitantes que se generan especialmente por el riesgo biomecánico en los trabajadores, es importante capacitar e implementar programadas sobre higiene postural, realización de pausas activas y autocuidado.
Índice de		Se propone modificar las condiciones de trabajo

severidad de accidente de trabajo	11	que originaron los accidentes laborales biomecánicos y locativo por medio de la implementación de un programa de prevención de accidentalidad.
-----------------------------------	----	--

Fuente: informe análisis de ausentismo Baby Center Popayán

Teniendo en cuenta la tabla anterior que describe el resumen de los indicadores existentes en la organización, se establece la relación causal entre el riesgo prioritario de la empresa (el riesgo biomecánico) con la presencia de ausentismo ya que el 83% de los casos en el año 2017 se dieron por enfermedad general asociada a lesiones biomecánicas no clasificadas; también se relaciona con la accidentalidad debido a que 3 de 4 accidentes reportados se originaron por malas posturas y manipulación inadecuada de cargas derivadas de la misma causa, es decir, la exposición a este riesgo. Por lo anterior, en esta tabla se proponen metas a alcanzar para el año 2018 con el fin de disminuir de manera significativa los casos presentados en la organización.

Se recomienda que para el año 2018 se implementen los indicadores mínimos requeridos en el SGSST aplicables a la Sala cuna, con el fin de tener claras las acciones de mejora preventivas y correctivas.

Indicadores mínimos SG-SST:

- Severidad y frecuencia de los accidentes de trabajo
- Mortalidad de los accidentes de trabajo
- Prevalencia he incidencia de la enfermedad laboral
- Indicadores que midan el ausentismo
- Actualizar Índice de lesiones incapacitantes.
- Actualizar tasa de accidentalidad.
- Índice de frecuencia de accidentes de trabajo con incapacidad.
- Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo con Incapacidad.
- Índice de frecuencia y severidad de ausentismo.
- Porcentaje de cumplimiento y uso de EPP.

- Eficiencia y porcentaje de condiciones mejoradas.
- Acciones correctivas.
- Indicadores de estructura.

7.2 Política y objetivos:

7.2.1 Política de seguridad y salud en el trabajo:

Baby center Popayán en sus operaciones de sala cuna especializada reconoce la importancia del personal que labora en la empresa y se compromete desde el más alto nivel de organización a:

- Cumplir con la normatividad nacional vigente con respecto a riesgos laborales y demás requisitos exigidos.
- Mantener y promover en los trabajadores de la sala cuna el bienestar mental, físico y social en las actividades que tienen a cargo.
- Identificar los peligros que puedan afectar a la empresa; evaluar y valorar los posibles riesgos en cada una de las salas de servicio y establecer los controles necesarios con el objetivo de minimizar y si es posible evitar los accidentes laborales, enfermedades ocupacionales o lesiones que puedan surgir en los trabajadores expuestos.
- Propender por la mejora continua y permanente del SGSST por medio de análisis de situaciones generadoras de peligro para la población trabajadora de la empresa.
- Para lograr cumplir la política de seguridad y salud en el trabajo, la empresa Baby center Popayán destina los recursos necesarios (económicos, tecnológicos y humanos) velando siempre por la integridad de nuestros trabajadores, independientemente de su forma de contratación, esforzándose por la mejora continua.

Miller Antonio Silva
Representante legal

Estrategias de comunicación para divulgar la política en SST Baby center:

- Por medio de e-mail, se enviaría a todas las monitoras de la sala cuna Baby center la política (en 1 sola hoja) para que inicien el conocimiento conceptual de la misma.
- Por medio de mensajes por los canales de comunicación: whatsApp y/o mensseger, expresar los diferentes peligros a los que se pueden ver expuestas y la manera posible de evitarlos en forma de infografía o diagramas.
- Por medio de carteles informativos en la empresa, dar a conocer las diferentes pausas activas a realizar y algunos cambios y rotaciones de actividades por sala de servicio para evitar movimientos repetitivos.
- Pequeñas capacitaciones semanales (duración máxima de 30 min.) respecto a temas de: salud mental, seguridad física, y relaciones sociales con el fin de mantenerlas informadas en temas relevantes a su bienestar integral y así mismo, fortalecer el desarrollo de sus actividades en la sala cuna.
- **Tips para el manejo del estrés:** por medio de tarjetas se brindarán estrategias didácticas para manejo de estrés por ejemplo: “programa de las 6 R”. Se entregarán de manera frecuente.

7.2.2 Objetivos

Teniendo en cuenta el Decreto 1072 de 2015 en el artículo 2.2.4.6.18 se establecen los objetivos del SGSST en la Sala cuna Baby Center Popayán:

- Identificar y mantener actualizados los peligros con el fin de poder evaluar los riesgos a los que están expuestos los colaboradores de la organización y de esta manera establecer los controles necesarios para su intervención.
- Cumplir con la normatividad vigente en materia de salud y seguridad en el trabajo aplicable a la empresa, especialmente en el cumplimiento al Decreto 1072 de 2015.
- Proteger la seguridad y salud de los trabajadores de la sala con el fin de prevenir la aparición de accidentes, incidentes de trabajo, enfermedades laborales y posibles emergencias en la organización.

- Promover la salud de los colaboradores por medio de actividades de estilos de vida saludables con el fin de garantizar un ambiente de trabajo seguro y saludable en el desempeño de sus funciones dentro y fuera del entorno laboral.
- Promover la mejora continua del SG-SST.

7.3 Programas y actividades:

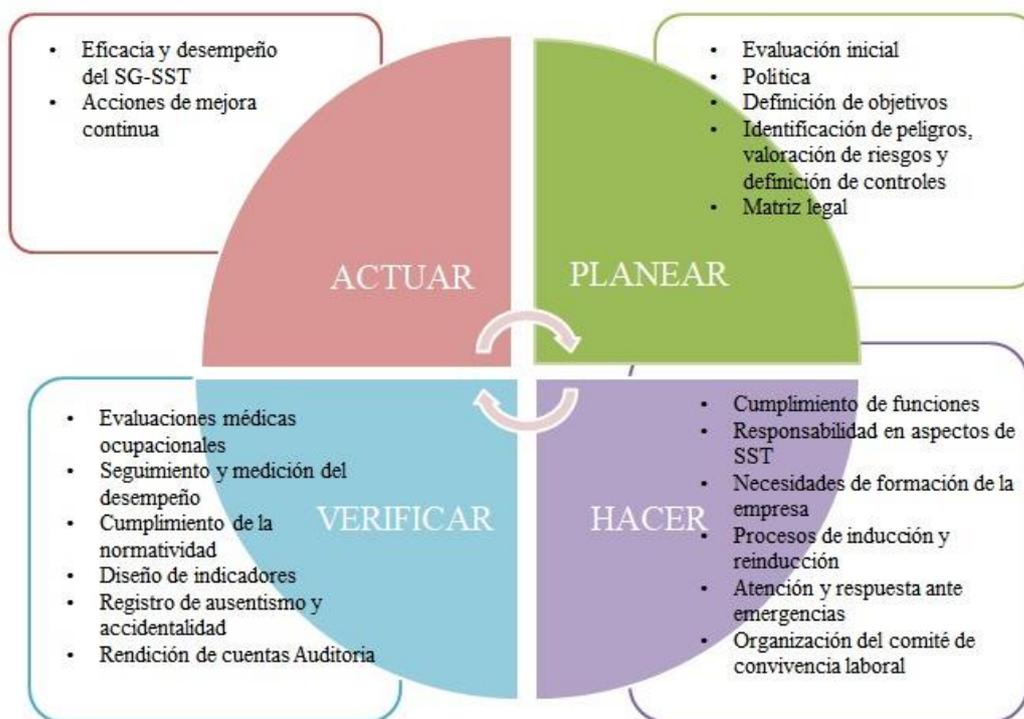
A partir de los resultados obtenidos de la evaluación inicial, las principales necesidades en seguridad y salud en el trabajo para la empresa son las siguientes:

- Programa de promoción de salud, hábitos y estilos de vida saludables.
- Programa preventivo para el manejo de riesgo psicosocial.
- Programa preventivo para el manejo de desórdenes musculo esqueléticos.
- Programa para la prevención de Enfermedad y accidentalidad.
- Plan de gestión de químicos.
- Programa para el cuidado de la voz.
- Plan de capacitación anual.
- Programa de inspecciones periódicas de seguridad.
- Plan de mejora de estándares mínimos.

7.4 Diseño de procedimientos

Por medio del ciclo PHVA y a partir de las necesidades de la Sala Cuna Baby Center Popayán, se realiza el cumplimiento a la normatividad vigente y los requisitos de: Decreto 1072 de 2015 (1) y la Guía Técnica de Implementación para MIPYMES del Ministerio de trabajo (49).

CICLO PHVA



*Figura 3. Ciclo PHVA Baby Center Popayán
Fuente: Sala Cuna Baby Center Popayán*

8. Discusión de resultados

A partir de los hallazgos encontrados en esta investigación, se confirma la hipótesis general en la que se establece la relación existente entre los problemas musculoesqueléticos y la labor de los colaboradores de la sala cuna Baby Center Popayán, los cuales ejercen su trabajo en las áreas asistencial, directiva y de servicios generales. Estos resultados guardan relación con dos investigaciones en las cuales se analizaron aspectos de dos labores diferentes: la docencia y la atención en enfermería las cuales hacen parte de los cargos que existen en la sala cuna. La primera investigación de Grimán y Ramos (9) sobre el estado de salud y enfermedad de los docentes de la escuela San Antonio, Valencia menciona que el 67% de ellos evidenciaban dolores musculoesqueléticos además de otras alteraciones como sobrepeso y disfonía derivados de su labor; y el estudio realizado por Cuesta (11) sobre el análisis de los factores de riesgo relacionados

con el dolor lumbar en auxiliares de enfermería derivado de su actividad laboral expresan también el alto riesgo que se genera por las malas posturas en este cargo las cuales radican en la realización de actividades como: traslado de pacientes, manipulación de cargas, asimismo las posiciones en bípedo o sedente por mucho tiempo. Esta información nos sirve de guía para conocer que en el campo del cuidado integral de los usuarios, en este caso los bebés, existe el riesgo biomecánico que es de carácter urgente su control y prevención.

Por otro lado, teniendo en cuenta que el riesgo en el uso de la voz es sumamente importante en la población objeto de este estudio, este se presenta también en profesiones como la docencia de acuerdo a lo que expresan Grimán y Ramos (9); pero en la labor de las auxiliares en enfermería no se ve relacionado; por lo cual no concuerda con lo encontrado en nuestra investigación; ya que independientemente del perfil de cargo de las monitoras de la sala cuna, ya sea profesora o auxiliar, necesitan comunicarse asertivamente con los usuarios utilizando su voz, exponiéndola a factores de riesgo como los gritos o el mal uso de la misma que pueden desencadenar patologías vocales derivadas de su labor.

Finalmente, podemos evidenciar que no sólo los perfiles de cargo del área asistencial ni de servicios generales se ven afectados por molestias en el sistema osteomuscular, sino también el perfil administrativo, en este caso, el área de dirección de la empresa, lo cual se relaciona con lo mencionado por Vernaza y Sierra (14) en su estudio realizado para asociar el dolor músculo-esquelético con factores de riesgo ergonómicos, en trabajadores administrativos, ya que las posturas prolongadas y la falta de higiene postural puede generar malestar en la condición ergonómica de este tipo de trabajadores.

9. Conclusiones y recomendaciones:

Conclusiones:

- El diseño del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo permitió determinar las condiciones laborales de los colaboradores de la Sala Cuna y observar el ambiente en que desempeñan sus funciones. Gracias a esta información se pudieron priorizar los riesgos y establecer recomendaciones que permitan favorecer su bienestar y estado de salud.
- Por medio de la elaboración de la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos, se pudo identificar como prioritario el riesgo biomecánico el cual está presente en las tres áreas de servicio de la Sala Cuna, con el fin de expresarle a la organización la necesidad de tomar medidas preventivas y correctivas para evitar que este riesgo se materialice.
- Otro de los riesgos encontrados es en el uso de la voz. Durante la realización de este proyecto investigativo se pudo determinar que este riesgo no está incluido dentro del anexo A informativo de la tabla de peligros de la Guía GTC-45 (3) y aunque es cierto que esta tabla proporciona orientación y expresa no ser una lista exhaustiva de todos los peligros existentes, no lo evidencia ni clasifica; sin embargo esto no significa que este riesgo en el uso de la voz no sea importante debido a que no solo se presenta en instituciones de educación inicial, sino también en otras organizaciones económicas en las cuales se evidencia en los perfiles de: docentes de colegios o universidades, profesionales de la locución radial, presentadores, cantantes, entre otros, que utilizan su voz como herramienta de trabajo.
- Se encontró durante la evaluación la presencia del riesgo psicosocial, con un alto nivel de exposición; a pesar de su gran importancia este no fue abordado dentro del proyecto ya que se hizo necesario delimitar la investigación a los dos riesgos

mencionados anteriormente. Sin embargo, este riesgo debe ser considerado como un peligro que requiere valoración, seguimiento e intervención en la Sala Cuna.

- En este trabajo investigativo se realizó énfasis en el riesgo biomecánico y en el riesgo del uso de la voz, ya que estas son áreas de desempeño en nuestro ejercer como Fonoaudiólogas. Teniendo en cuenta la información anterior, se diseñaron dos cartillas enfocadas a la prevención y promoción de la salud laboral (cartilla: sobre el cuidado de la voz en la labor docente) y un plan de intervención (cartilla: higiene postural en el lugar de trabajo).
- Gracias al plan de emergencia y al análisis del riesgo realizado se pudo identificar que la amenaza derivada de las fallas estructurales está presente en el lugar donde se ubica la institución y son el aspecto de mayor vulnerabilidad, al que tanto las monitoras como los usuarios están expuestos a diario.

Recomendaciones:

- A partir del diseño del sistema de gestión la empresa debe iniciar cuanto antes el proceso de implementación debido a la existencia de riesgos importantes que se deben controlar teniendo en cuenta avanzar en pro de los procesos de mejora continua.
- Una vez identificado el riesgo prioritario, en este caso el biomecánico, es importante tomar las medidas pertinentes para la disminución del riesgo con el fin de evitar la aparición de enfermedades laborales y mejorar los estados de salud del personal de la Sala Cuna. Para esto se recomienda, aplicar la cartilla que se elaboró en este proyecto en función de intervención sobre: “manejo de posturas y manipulación de cargas” especialmente diseñada para la Sala Cuna Baby Center Popayán teniendo en cuenta las actividades, las funciones y los perfiles de cargo de sus trabajadores.
- En relación al riesgo en el uso de la voz se sugiere hacer seguimiento al personal que se desempeña como docente y auxiliar sobre las cualidades acústicas de la

voz, que se abarque dentro de los exámenes de ingreso y egreso, para que este riesgo sea incluido dentro de la institución. Es importante que el responsable del SG-SST motive a las monitoras de la Sala Cuna al uso y a la ejecución de los ejercicios plasmados en la cartilla elaborada en este proyecto, que se realizó en función de promoción y prevención de la enfermedad laboral sobre el “cuidado de la voz”.

- Es indispensable dar continuidad a este proyecto investigativo con el fin de que se aborde el riesgo psicosocial, para que se intervenga de forma oportuna y se tomen las medidas de apoyo y control necesarias para disminuir la exposición al mismo.
- Se recomienda realizar capacitaciones permanentes al personal para disminuir el riesgo al que se encuentran expuestos, adoptar también las medidas correctivas y preventivas teniendo en cuenta las cartillas de “manejo de posturas y manipulación de cargas” y “cuidado de la voz”.
- Por otro lado, se sugiere teniendo en cuenta las fallas estructurales presentes en la sala, se considere un cambio de sede, con el fin de prevenir accidentes que puedan generar daños tanto al personal colaborador como a los usuarios.
- Finalmente es de gran importancia mantener actualizada la evaluación inicial con el fin de que se adopten e implementen los planes y actividades sugeridos para el mejoramiento de la empresa.

10. Referencias bibliográficas

- 1 Ministerio del trabajo. Decreto único Reglamentario 1072 de 2015. [Online].; 2015 [cited 2017 . diciembre 03. Available from:
<https://www.google.com.co/search?q=decreto+1072+de+2015+pdf&oq=decreto+1072&aqs=chrome.69i57j0j69i60j69i61l2j35i39.6133j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>.
- 2 Ministerio del Trabajo. Resolución 1111 Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de . Seguridad y Salud en el trabajo. [Online].; 2017 [cited 2018 marzo 15. Available from:
<http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/647970/Resoluci%C3%B3n+1111-+est%C3%A1ndares+minimos-marzo+27.pdf>.
- 3 ICONTEC. Guía Técnica Colombiana para la identificación de los peligros y la valoración de los . riesgos en seguridad y salud ocupacional. [Online].; 2012 [cited 2018 Marzo 15. Available from:
<http://idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/gtc450.pdf>.
- 4 Ministerio de Educación Nacional. Sentido de la educación inicial. [Online].; 2014 [cited 2017 . noviembre 23. Available from:
http://www.colombiaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-341487_doc20.pdf.
- 5 Congreso de Colombia. Ley 1098 de 2006, Código de la infancia y la adolescencia. [Online].; . 2006 [cited 2018 marzo 15. Available from:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22106>.
- 6 Congreso de la República de Colombia. Ley 1804 de 2 de agosto de 2016, Política de Estado de . cero a siempre. [Online].; 2016 [cited 2018 marzo 15. Available from:
<http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGO%20DE%202016.pdf>.
- 7 Organización Internacional del Trabajo. OIT pide redoblar esfuerzos por salud y seguridad en el . trabajo en las Américas. [Online].; 2012 [cited 2017 noviembre 28. Available from:
http://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_184348/lang--es/index.htm.
- 8 Organización Internacional del Trabajo. Salud y seguridad en el trabajo en América Latina y el . Caribe. [Online].; 2012 [cited 2017 marzo 15. Available from:
<http://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang--es/index.htm>.
- 9 Grimán R, Ramos M. Estado de salud y enfermedad de los docentes que laboran en la . asociación civil unidad educativa escuela San Antonio Valencia, estado de Carabobo 2011-2012. [Online].; 2014 [cited 2018 abril 24. Available from:
<http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/770/3/rgriman.pdf>.
- 1 Colegio Colombiano de Seguridad. Colegio Colombiano de Seguridad. [Online].; 2014 [cited 2017 noviembre 29. Available from:
http://ccs.org.co/salaprensa/index.php?option=com_content&view=article&id=573:sst&catid

[=320&Itemid=856.](#)

1 Cuesta LN. Análisis de los factores de riesgo relacionados con el dolor lumbar en auxiliares de enfermería por actividad laboral. [Online].; 2018 [cited 2018 marzo 17. Available from: <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/2011/Leisy%20Navy%20Cuesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

1 Rodríguez, García AE. Evaluación del riesgo biomecánico y percepción de desórdenes musculoesqueléticos en administrativos de una Universidad, Bogotá (Colombia). Investigaciones Andina. 2013 Noviembre; 17(31).

1 SafetYA. Tasa de accidentalidad laboral en Colombia. [Online].; 2017 [cited 2017 noviembre 3 06. Available from: <https://safetya.co/tasa-de-accidentalidad-en-colombia-2016/>.

1 Vernaza P, Sierra H. Dolor musculoesquelético y su asociación con factores de riesgo ergonómicos en trabajadores administrativos. Scielo salud pública. 2005 Septiembre.

1 Alcaldia Mayor De Bogota. <http://www.integracionsocial.gov.co/>. [Online].; 2015 [cited 2017 5 noviembre 3. Available from: http://www.integracionsocial.gov.co/https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj_4cPh57bXAhUF2SYKHXSbP4QFgg5MAI&url=http%3A%2F%2Fintranetsdis.integracionsocial.gov.co%2Fanexos%2Fdocumentos%2F2.3_proc_mis_.

1 Ortiz J. Más de 27.000 accidentes infantiles se registran en salas cunas y jardines en el país. [Online].; 2017 [cited 2017 noviembre 10. Available from: <https://www.publimetro.cl/cl/noticias/2017/08/31/mas-25-000-siniestros-se-registran-salas-cunas-jardines-infantiles-pais.html>.

1 Jimenez D. Pymes y calidad. [Online].; 2015 [cited 2017 noviembre 10. Available from: <https://www.pymesycalidad20.com/beneficios-de-la-gestion-del-riesgo.html>.

1 Gómez A, Suasnavas Bermúdez P. Incidencia de accidentes de trabajo declarados en Ecuador 8 en el periodo 2011 -2012. scielo. 2015 abril; 17(52).

1 Fajardin N. Manual de seguridad y prevención de riesgos de accidentes en educación 9 parvularia. [Online].; s.f [cited 2017 octubre 12.

2 Fajardin N. Normativa institucional seguridad y prevención de riesgos de accidentes en 0 establecimientos de educación parvularia. [Online].; 2003 [cited 2017 octubre 12. Available from: https://sistemamid.com/panel/uploads/biblioteca/2016-08-13_10-26-40136073.pdf.

2 Fundación las Golondrinas. Programa de salud ocupacional. [Online].; 2013 [cited 2017 1 noviembre 23. Available from: <http://files.talentohumanogolondrina.webnode.com.co/200000004-421a04313b/PROGRAMA%20DE%20SALUD%20OCUPACIONAL%20FUNDACI%C3%93N%20LAS>

[%20GOLONDRINAS.pdf](#).

- 2 Celis K. Guía técnica gestión de riesgos de accidentes en los jardines infantiles del distrito 2 capital. [Online].; 2015 [cited 2017 noviembre 24. Available from:
3 <http://docplayer.es/34058230-Elaboro-reviso-reviso-reviso-kelly-isbel-celis-bedoya-diana-constanza-cardenas-castaneda-leslie-carol-lindarte-ortegon.html>.
- 2 Martinez GE. Estudio de factibilidad para la creación de un jardín infantil en la localidad de 3 Barrios unidos en Bogotá. [Online].; 2012 [cited 2017 noviembre 11. Available from:
3 https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3146/Gloria_Elisa_Mart_%20%20nez_Sierra.pdf?sequence=1.
- 2 DANE. dane.gov.co. [Online].; 2016 [cited 2017 noviembre 2. Available from:
4 <http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2016>.
- 2 Mendéz . Innatia. [Online].; 2018 [cited 2018 marzo 24. Available from:
5 <http://www.innatia.com/s/c-el-desarrollo-infantil/a-que-desarrollo-infantil.html>.
- 2 Martins J. Revista de latino america enfermagen. [Online].; 2015 [cited 2018 marzo 24.
6 Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es_0104-1169-rlae-23-06-01097.pdf.
- 2 E. Hidalgo A. unicef. [Online].; 2014 [cited 2018 marzo 23. Available from:
7 <https://www.unicef.org.co/educacion-inicial>.
- 2 Estrategia de atencion integral a la primera infancia. De cero a siempre. [Online].; 2013 [cited 8 2018 Marzo 23. Available from:
8 <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Fundamentos-politicos-tecnicos-gestion-de-cero-a-siempre.pdf>.
- 2 Regidor R. las capacidades del niño. 2nd ed. Regidor R, editor. Madris españa: ediciones 9 palabra S.A ; 2005.
- 3 Organizacion internacional del trabajo. www.ilo.org. [Online].; 2011 [cited 2018 marzo 22.
0 Available from: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_154127.pdf.
- 3 El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. istas. [Online].; 2016 [cited 2018 marzo 26.
1 Available from: <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=2142>.
- 3 Republica de Colombia. Ministerio de trabajo. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 26. Available 2 from:
2 http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1443_sgsss.pdf/ac41ab70-e369-9990-c6f4-1774e8d9a5fa.
- 3 NUEVAS NORMAS ISO. Nuevas iso 45001 - 2018. [Online].; 2018 [cited 2018 marzo 26.
3 Available from: <https://www.nueva-iso-45001.com/2015/04/ohsas-18001-evaluacion-riesgos->

. [tipos/](#).

3 Pérez T. Lumbalgia [Online].; 2015 [cited 2018 marzo 27. Available from:

4 <http://www.svreumatologia.com/wp-content/uploads/2008/04/Cap-23-Lumbalgia.pdf>.

3 Ortego MC, González SL, Trigueros MLÁ. ciencias psicosociales. [Online].; 2013 [cited 2018 5 marzo 27. Available from:

. https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_12.pdf.

3 Tribunal Internacional de Nuremberg 1947. Código de Nuremberg. [Online].; 1989 [cited 2018 6 marzo 23. Available from: <http://www.bioeticanet.info/documentos/Nuremberg.pdf>.

3 Comisión nacional de Bioética. Declaración de Helsinki. [Online].; 2013 [cited 2018 marzo 23. 7 Available from: <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/helsinki.pdf>.

3 Alvarado C. Historia de la Salud Ocupacional [Online].; 2008 [cited 2017 diciembre 11.

8 Available from: http://www.bvsde.paho.org/cursoa_epi/e/lecturas/mod2/articulo4.pdf.

3 Barajas K. historia de la salud ocupacional. [Online].; 2008 [cited 2017 diciembre 10. Available 9 from: <https://es.calameo.com/read/003776859edc026d3f1ba>.

4 Organización Internacional del Trabajo. La OIT durante el periodo de entre guerras. [Online].; 0 2015 [cited 2015 febrero 23. Available from: <http://www.ilo.org/legacy/spanish/lib/century/>.

.

4 Congreso de la República de Colombia. Ley 9 de 1979 por la cual se dictan medidas sanitarias. 1 [Online].; 1979 [cited 2018 marzo 19. Available from:

. http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/ley_9_1979.Codigo%20Sanitario%20Nacional.pdf.

4 Lizarzoa C. <http://www.oiss.org>. [Online].; 2010 [cited 2017 diciembre 11. Available from:

2 http://www.oiss.org/estrategia/IMG/pdf/Breve_historia_sobre_la_salud_ocupacional_en_Colombia1.pdf.

4 Ministerio de protección social. Decreto 2566 de 2009 Tabla de enfermedades profesionales en 3 Colombia. [Online].; 2009 [cited 2018 marzo 19. Available from:

. <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/82702/90777/F1256060253/COL%202009%20R%2082702.pdf>.

4 González G. Cambios en el sistema de salud ocupacional de las empresas. [Online].; 2014 [cited 4 2017 diciembre 13. Available from: [http://www.portafolio.co/economia/finanzas/cambios-](http://www.portafolio.co/economia/finanzas/cambios-sistema-salud-ocupacional-empresas-46876)

. [sistema-salud-ocupacional-empresas-46876](http://www.portafolio.co/economia/finanzas/cambios-sistema-salud-ocupacional-empresas-46876).

4 Revista Dinero. Las ARP no existen más. [Online].; 2013 [cited 2017 diciembre 15. Available 5 from: <http://www.dinero.com/empresas/articulo/las-arp-no-existen-mas/172504>.

4 Montero R. Importancia del Decreto 1072 del 2015 y generalidades sobre cómo 6 implementarlo. [Online].; s.f [cited 2017 diciembre 15. Available from:

. http://www.academia.edu/25025349/Importancia_del_Decreto_1072_del_2015_y_generalidades_sobre_c%C3%B3mo_implementarlo.

4 Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 7th ed. Del Bosque R, Islas López N, Rocha Martínez M, editors. Iztapalapa, México D.F: Mcgrow-hill; 2006.

4 Compañía de medicina prepagada colsanitas. Keralty. [Online]. [cited 2018 abril 25. Available from: <https://portal.colsanitas.com/funcionarios/encuesta-habitos-saludables>.

4 Ministerio de Trabajo. Guía Técnica de Implementación para MIPYMES. [Online].; s.f [cited 2018 abril 27. Available from: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/SG-SST/Publicaciones/Guias/Guia-tecnica-de-implementacion-del-SGSST-para-Mipymes.pdf>.

5 ANDI - OIT - Ministerio de Trabajo Colombia. Guía de Implementación del SG-SST en empresas de hasta 50 y trabajadores. [Online].; 2017 [cited 2018 junio 07.

5 Colprensa. El heraldo. [Online].; 2017 [cited 2017 noviembre 3. Available from: <https://www.elheraldo.co/colombia/123-millones-de-mujeres-son-cabezas-de-familia-en-colombia-360725>.

5 Arcila JCD. www.sura.com. [Online].; 2012 [cited 2017 noviembre 5. Available from: <https://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/enfermedades-profesionales.aspx>.

5 Martínez G. Estudio de factibilidad para la creación de un jardín infantil en la localidad de Barrios Unidos en Bogotá. Intellectum.unisabana.edu.co. [Online].; 2012 [cited 2017 noviembre 11. Available from: https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3146/Gloria_Elisa_Martinez_Sierra.pdf?sequence=1.

5 Bedoya KIC. jardinesinfantilescolombia. [Online].; 2015 [cited 2017 noviembre 12. Available from: <http://www.jardinesinfantilescolombia.com/documentos/Guia%20Gestion%20de%20Riesgos%20de%20Accidentes%202015-%202016.pdf>.

5 Comín E. El estrés y el riesgo para la salud. www.maz.es. [Online]. [cited 2017 diciembre 9. Available from: <http://www.uma.es/publicadores/prevencion/wwwuma/estres.pdf>.

5 Jiménez D. Los beneficios de la gestión del riesgo que más impactan. [Online]. Available from: <https://www.pymesycalidad.com/beneficios-de-la-gestion-del-riesgo.html>.

5 Fajardin N. Manual de seguridad y prevención de riesgos. [Online].; 2016 [cited 2017 octubre 25. Available from: <http://files.ajunjiaricayparinacota.webnode.es/200000093-3344e343c9/MANUAL%20DE%20SEGURIDAD%20Y%20PREVENCION%20DE%20RIESGO.pdf>.

5 Salcedo F. Enfermedades causadas por el estrés. [Online].; 2013 [cited 2017 diciembre 4. Available from: <https://www.sura.com/blogs/mujeres/estres-genera-multiples>.

. [enfermedades.aspx](#).

5 Junta Nacional de Jardines Infantiles. Normativa institucional Seguridad y prevención de 9 riesgos de accidentes en establecimientos de educación parvularia . sistemamid.com.

[Online].; 2016 [cited 2017 noviembre 11. Available from:

https://sistemamid.com/panel/uploads/biblioteca/2016-08-13_10-26-40136073.pdf.

6 García GTS. talentohumanogolondrina. [Online].; 2013 [cited 2017 noviembre 9. Available 0 from: <iles.talentohumanogolondrina.webnode.com.co/200000004->

[.421a04313b/PROGRAMA%20DE%20SALUD%20OCUPACIONAL%20FUNDACIÓN%20LAS%20GO LONDRINAS.pdf](#).

6 Sastoque GEO. repository.unimilitar.edu.co. [Online].; 2015 [cited 2017 noviembre 15.

1 Available from:

<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/6372/1/Cuales%20son%20las%20principales%20barreras%20existentes%20en%20las%20PYMES%20durante%20la%20implementaci%C3%B3n%20de%20los%20sistemas%20de%20gestion.pdf>.

6 Instituto Roosevelt. instituto de ortopedia infantil roosevelt. [Online]. [cited 2017 diciembre 2 14. Available from:

<https://www.institutoroosevelt.org.co/index.php/component/content/article/274-recuerd-ya-no-somos-salud-ocupacional-ahora-seguridad-y-salud-en-el-trabajo%A7>.

6 Arias F. El proyecto de investigacion. sexta ed. pasillo Ee, editor. Caracas Venezuela: Epistemic; 3 2012.

6 Ministerio de Trabajo. Decreto único Reglamentario 1072. [Online].; 2015 [cited 2018 marzo 4 15. Available from:

<http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/50711/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+Abril+de+2017.pdf/1f52e341-4def-8d9c-1bee-6e693df5f2d9>.

6 Aldrete G, León S, González R, Hidalgo G, Aranda C. Estrés y factores psicosociales laborales en 5 profesoras de preescolar de la zona metropolitana de Guadalajara. Revista de educación y . desarrollo. 2013 diciembre.

6 Palacios LNC. Repositorio Ucm. [Online].; 2018 [cited 2017. Available from:

6 <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/2011/Leisy%20Navy%20Cu esta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

6 Romero D, García A. Evaluación de riesgo biomecánico y percepción de desórdenes músculo 7 esqueléticos en administrativos de una universidad Bogota (Colombia). Investigaciones Andina. . 2013 noviembre ; 17(31).

6 Forero A. Caracterización del ausentismo laboral en una empresa del sector salud del 8 suroccidente colombiano para el año 2016. <http://repository.unilibre.edu.co>. [Online].; 2016 . [cited 2018 marzo 29. Available from:

http://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9664/Forero_Nunez_Patino_2016.pdf?sequence=1.

6 Perez VM. el univrsal. [Online].; 2011. Available from:

9 <http://www.eluniversal.com.co/cartagena/vida-sana/lumbalgia-una-enfermedad-laboral-comun-28555>.

7 Sanitas internacional. Estilos de vida y trabajo saludable. [Online].; s.f [cited 2018 mayo 12.

0 Available from: <https://portal.colsanitas.com/funcionarios/encuesta-habitos-saludables>.

11. ANEXOS

Anexo 1. Evaluación inicial

EVALUACIÓN INICIAL		
1	Requisitos legales y otros requisitos	<p>La sala cuna Baby center Popayán cuenta con una matriz legal que desarrolla la identificación de los requisitos mínimos legales vigentes, aplicables en Seguridad y Salud en el Trabajo. Entre los cuales se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gestión del riesgo de desastres• Ley de horas extras (código sustantivo del trabajo)• Conformación legal (uso de suelos)• Plan de emergencias y contingencias• Sistema de seguridad social integral• Parámetros y requisitos de certificación (curso 50 horas) <p>Del mismo modo, la sala cuna Baby Center, ha desarrollado una evaluación legal, en la cual se observa el cumplimiento del 26% de los requisitos legales aplicables para la organización. Con el fin de dar cumplimiento a los requisitos legales restantes 74% , se deberán realizar los siguientes planes, programas y actividades durante el 2018:</p> <ul style="list-style-type: none">• Programa de promoción de la salud, prevención de la enfermedad que incluya hábitos y estilos de vida saludable.• Campaña de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.• Actividades de prevención del sedentarismo incluyendo actividades deportivas, recreativas o de formación en Seguridad y Salud en el Trabajo al menos 2 de 48 horas semanales pudiendo ser acumulable.• Programa de vigilancia de factores de riesgo psicosocial, evaluación de factores de riesgo intra y extralaborales, incluyendo la conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral.• Actividades de igualdad de género en el marco del programa de manejo psicosocial.• Realizar contratación y programación de exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicas y de retiro.• Actividades para la prevención de Enfermedad Laboral.• Actividades de prevención de la accidentalidad.• Plan de gestión de químicos.• Programa de Inspecciones periódicas de seguridad.• Mantenimiento preventivo de equipos e instalaciones.

EVALUACIÓN INICIAL

- Programa de capacitación y plan de capacitación anual.
- Actividades para la prevención de la salud mental.

Se desarrolló la autoevaluación de estándares mínimos del SSGST el 19 de diciembre de 2017, con un cumplimiento de 27.5% evidenciando un estado crítico ya que no cuenta con un proceso documentado del SGSST que cumpla con la normatividad vigente, se muestran la figura con los siguientes resultados:

AUTOEVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
I. PLANEAR	RECURSOS (10%)	5	50%	CRÍTICO
	GESTIÓN INTEGRAL DEL SG-SST (15%)	5	33%	CRÍTICO
II. HACER	GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	5	25%	CRÍTICO
	GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	3	8%	CRÍTICO
	AMENAZAS (10%)	10	100%	ACEPTABLE
III. VERIFICAR	VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	0	0%	CRÍTICO
IV. ACTUAR	MEJORAMIENTO (10%)	0	0%	CRÍTICO
CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SGSST		27,5	31%	CRÍTICO

2 Evaluación de estándares mínimos.

Con el fin de garantizar el completo cumplimiento de los requisitos mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, se hace necesario implementar:

- Diseñar el plan de mejora conforme a los resultados de la autoevaluación de los estándares mínimos de acuerdo al artículo 13 de la Resolución 1111 de 2017.
- Diseñar el programa de capacitación al vigía, actividades de Promoción y Prevención.
- Capacitación, inducción y re inducción en SGSST.
- Conformación del comité de convivencia laboral.
- Realizar actividades de promoción y prevención en salud, estilos de vida y entornos saludables.
- Definición de los objetivos, responsabilidad, recursos con cronograma y firmas del SG.
- Ejecutar y mantener rendición de cuentas, auditoria por lo menos una vez al año y revisión por la alta dirección.
- Definir perfil de riesgo por cargo, periodicidad de exámenes médicos de ingreso, periódicos y de egreso incluyendo la

EVALUACIÓN INICIAL

		<p>custodia de historias clínicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar mantenimiento preventivo de instalaciones y equipos e inspecciones periódicas con el vigía. • Manejo de residuos peligrosos. • Realización de mediciones ambientales químico-físicas y biológicas. • Actualización de la matriz legal incluyendo a todos los trabajadores, los contratistas y proveedores y entrega de los respectivos EPP. • Realizar registro y seguimiento del cumplimiento de acciones de mejora del SGSST. • Realizar rendición de cuentas evaluando los cambios internos y externos en SGSST. • Realizar registro de incidentes, accidentes y enfermedades laborales en la empresa. • Diseño y verificación de las medidas de control de peligros. • Realizar instructivos, procedimientos, fichas y protocolos sobre el manejo en la organización. • Realización de los indicadores de estructura, proceso y resultado. • Definir acciones de promoción, prevención y de mejora con base en los resultados del SGSST.
3	<p>Identificación de peligros y valoración de los riesgos.</p>	<p>La matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos de la Sala Cuna Baby center Popayán fue desarrollada bajo la metodología GTC 45, la cual ha sido realizada teniendo en cuenta las tres áreas de trabajo de la organización. Esta matriz realizada en el año 2017 arrojó los siguientes riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo biológico: por contacto con fluidos corporales, inhalación y contacto con químicos, contacto con bacterias. • Riesgo físico (ruido): Exposición a ruido emitido por ventilación artificial dentro del cambiador de 3 a 4 veces durante la jornada laboral, es un ruido constante, además están expuestas al llanto y gritos de los bebés de manera simultánea, rondas infantiles a intensidades altas. • Riesgo químico: contacto con productos químicos como: hipoclorito de sodio (cloro), hidrocarburos aromáticos (varsol) y jabón ajax utilizados en labores de aseo. • Riesgo psicosocial: por exposición a factores de riesgo intra y extra laborales relacionados con la gestión organizacional, características de la organización del trabajo y del grupo social, por alta carga de trabajo, por trabajo monótono y actividades

EVALUACIÓN INICIAL

		<p>de gran concentración.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo biomecánico: por mala postura en posición sedente, posturas prolongadas inadecuadas, inadecuada manipulación del bebé desde el suelo hasta zona de cambiado y mal manejo de cargas a nivel de cuello. • Riesgo del uso de la voz: Elevar el volumen de la voz por medio del canto, con el fin de llamar la atención del bebé. Utilización de la voz como una herramienta laboral en un 80% aproximadamente de la jornada laboral. • (S) Riesgo público: por inseguridad, robos y atracos. • (S) Riesgo locativo: por pisos peligrosos y pasillos obstaculizados, escaleras sin pasamanos. <p>De los riesgos identificados, la mayoría han sido calificados como no aceptables en las tres áreas de la sala, sin embargo para efectos de este estudio se tendrán en cuenta los dos riesgos prioritarios: biomecánico y riesgo del cuidado de la voz con el fin de delimitar los resultados de la investigación. Por lo anterior, se hacen necesaria la implementación de controles para cada riesgo, para el año 2018 se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar capacitación a los trabajadores sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos en el desarrollo de sus funciones en la empresa, controles y normas de prevención. De igual forma, sobre el seguimiento al cumplimiento de las normas establecidas. • Implementar el programa de prevención de desórdenes musculo esqueléticos para situaciones de trabajo y condiciones de salud que incluya pausas activas y la realización de capacitaciones sobre higiene postural, manejo manual de cargas y talleres osteomusculares con el fin de fomentar en los trabajadores la cultura del cuidado sobre su salud. • Implementar los siguientes planes y programas: programa de prevención de lesiones osteomusculares realizando medición del desempeño, plan de gestión de químicos, programa de vigilancia de riesgo psicosocial. • Implementar un programa de prevención de la accidentalidad para reducir el riesgo locativo. • Continuar con la implementación de los controles que fueron sugeridos y definidos en el informe de matriz de identificación de peligros e identificar los controles que surjan de futuros riesgos.
4	Análisis de Riesgos:	La sala cuna Baby center ha desarrollado durante el año 2017 el análisis de riesgos, consistente en la identificación de amenazas y el

EVALUACIÓN INICIAL

análisis de la vulnerabilidad, con el fin de determinar los escenarios de emergencias probables y la vulnerabilidad de los riesgos teniendo en cuenta que su alcance sea a todas sus tres áreas de servicio. El análisis de riesgo ha sido realizado siguiendo la metodología generalidades del análisis global de peligros bajo el Método semicuantitativo GHA. Durante el desarrollo del análisis de riesgos, se han identificado los siguientes hallazgos:

Tabla resumen descripción de amenazas por área de servicio

Área de trabajo	Principal riesgo o amenaza		
	Tecnológica	Natural	Social
Asistencial	Contaminación biológica	Terremoto	Asalto y hurto
	Falla estructural	Tormenta eléctrica	Atentado terrorista
	Explosión		
	Intoxicación por productos químicos		
Dirección	Virus informático	Terremoto	Atentado terrorista
	Accidente de tránsito	Tormenta eléctrica	Asalto y hurto
	Falla estructural		Riesgo público
Servicios generales	Incendio	Terremoto	Riesgo público
	Intoxicación por productos químicos	Tormenta eléctrica	
	Contaminación biológica		
	Falla estructural		
	Explosión		

A partir de la tabla resumen de descripción de amenazas se puede apreciar que la mayor área en riesgo es la asistencial debido a la múltiple presencia de amenazas tecnológicas, naturales y sociales, entre estas se encuentra la más importante: las fallas estructurales ya que la casa en la que está ubicado el establecimiento es antigua, fue construida en el año 1983, a la fecha reporta como emergencia en el año 2017 caída del techo en el segundo piso de la zona de escaleras y la sala comedor.

Matriz de vulnerabilidad y análisis

Tipo de Emergencia	Porcentajes de Riesgo					% TOTAL	Análisis de Vulnerabilidad
	Humano	Propiedad	Negocio	Recuperación	Ambiental		
Incendio	45%	30%	30%	15%	60%	36%	ALTA
Sismo	80%	60%	80%	80%	80%	76%	ALTA

EVALUACIÓN INICIAL

Asalto	60%	30%	30%	15%	15%	30%	MEDIA
Falla estructural	75%	100%	100%	75%	100%	90%	ALTA
Tormentas eléctricas	15%	15%	15%	15%	15%	15%	MEDIA

Se puede apreciar que en la sala cuna existen 3 amenazas identificadas con alta vulnerabilidad, evidentemente la más alta con un porcentaje del 90% las fallas estructurales, mencionadas anteriormente por las dificultades locativas evidenciadas por caída repetitiva de una parte del techo de la sede que se presentaron en el transcurso del año 2017.

Con el fin de intervenir las amenazas y la vulnerabilidad, mediante acciones de prevención, mitigación y preparación se destacan las siguientes condiciones a intervenir en el periodo 2018:

- Implementar plan de inspecciones de seguridad de estructura de instalaciones.
- Implementar un procedimiento de atención ante sismos y desastres naturales.
- Realizar capacitación a los brigadistas y trabajadores de la sala cuna en relación a la prevención y respuesta a las emergencias evidenciadas.
- Planes de apoyo mutuo.
- Realizar simulacros de evacuación.
- Diseñar un programa de mantenimiento preventivo de equipos contraincendios y de respuesta a emergencias.

5	Eficacia de las medidas de control implementadas.	<p>La sala cuna evidencia algunas acciones de mejora y controles implementados especialmente a nivel de procesos administrativos y en los colaboradores, incluyen procesos de inducción, reinducción y uso de EPP; sin embargo, estas acciones no se encuentran registradas, no tienen seguimiento ni evaluación de la eficacia.</p> <p>Para el año 2018 se deberá realizar el registro de los controles, su seguimiento y evaluación de la eficacia correspondiente.</p>
6	Los reportes de condiciones de salud y seguridad.	<p>La sala cuna Baby Center Popayán no cuenta con un mecanismo de reporte de condiciones de SST, por lo cual no ha sido implementado ni se encuentra en proceso de elaboración. Por lo anteriormente descrito, no es posible realizar el análisis correspondiente a las condiciones de</p>

EVALUACIÓN INICIAL

		<p>salud y seguridad de los trabajadores de la empresa ya que no existe información sobre los mismos.</p> <p>Para el periodo 2018 el reporte debe elaborarse, estar implementado para su posterior difusión y divulgación.</p>
7	Cumplimiento del programa de capacitación anual.	<p>En la sala cuna durante el año 2017 se realizaron algunas capacitaciones que surgieron a partir de las necesidades inmediatas identificadas en la organización sin que estas hicieran parte de un plan de capacitaciones. Por esta razón, la empresa no cuenta con un plan anual de capacitación.</p> <p>Las capacitaciones realizadas fueron: control de seguridad y manejo de residuos peligrosos. Es importante mencionar que estas se han desarrollado sin previa identificación de las necesidades de formación y no han sido evaluadas por el vigía de la organización.</p> <p>Para el periodo 2018, es importante realizar el diseño del plan de capacitación que incluya las necesidades de formación en SST que deben surgir a partir de la legislación vigente y aplicable a la empresa en el cual debe participar el vigía en seguridad y salud en el trabajo de la empresa.</p>
8	Evaluación de los puestos de trabajo.	<p>En la empresa no hay análisis de puestos de trabajo porque no han surgido solicitudes o casos en estudio por parte de las entidades competentes. Teniendo en cuenta que hasta el momento no se han reportado condiciones de salud, de trabajo ni de morbilidad sentida en la organización, tampoco se han desarrollado evaluaciones de los puestos de trabajo ni inspecciones. Por lo anterior es importante mencionar, que en el año 2017 no se realizó ningún registro.</p> <p>Para el 2018 es necesario el reporte de las condiciones de salud, trabajo y morbilidad sentida de los trabajadores, se debe incluir la verificación de condiciones físicas y de diseño de los puestos de trabajo, con la participación del vigía en SST.</p>
9	Caracterización sociodemográfica	<p>La caracterización sociodemográfica de los colaboradores de la sala cuna ha arrojado como resultado frente a la distribución por: edad, estado civil, género y escolaridad, los siguientes datos:</p> <p>Tabla según la edad:</p>

EVALUACIÓN INICIAL

Edad	#
Menor de 18 años	0
18 - 27 años	4
28 - 37 años	4
38 - 47 años	2
48 años o mas	0
Total	10

Tabla por estado civil:

Estado civil	#
Soltero (a)	3
Casado (a)/unión libre	7
Separado (a)/Divorciado	0
Viudo	0
Total	10

Tabla según el sexo:

Sexo	#
Femenino	9
Masculino	1
Total	10

Tabla según la escolaridad:

Escolaridad	#
Primaria	0
Secundaria	1
Técnico / Tecnólogo	6
Universitario	2
Especialista / Maestro	1
Total	10

Se puede evidenciar que de los colaboradores 2 grupos de edad son los más representativos ya que hay 4 trabajadores entre el rango de 18-27 años y 4 más entre los 28 y 37 años; la mayoría del personal son mujeres (9 de 10); casados o en unión libre en su mayoría (7 de 10 trabajadores); y su nivel de escolaridad con el número más alto (6 de 10) entre técnico y tecnólogo.

Durante el año 2018, se deben tener en cuenta estos resultados

EVALUACIÓN INICIAL

arrojados a partir de la caracterización sociodemográfica en relación a la forma de comunicación especialmente, en la planeación de los programas de capacitación de actividades para el manejo de los riesgos biomecánico, del cuidado de la voz y para la promoción de estilos de vida saludable. Es importante expresar que dichas capacitaciones deben ser dirigidas en un lenguaje claro, sencillo y preciso que facilite su comprensión.

En la sala cuna Baby Center para el año 2017 no se realizaron las evaluaciones médicas requeridas: de ingreso, exámenes periódicos, ni de egreso de las monitoras que ya han salido de la institución. Por lo anterior, no se tiene documentación ni registro de los mismos, en lo que se refiere a los conceptos médicos ocupacionales ni a los diagnósticos de las condiciones de salud de los trabajadores.

Teniendo en cuenta que no existen registros se aplicó una encuesta para observar como son los hábitos de estilo saludable de los colaboradores de la empresa, esta fue tomada de la EPS Sanitas Internacional:

Tabla: Índice de Masa Corporal

Trabajador	Peso	Talla	IMC	Interpretación
1	50 kgr	1.58 mts	20,03	Normal
2	72 kgr	1,56 mts	29,5	Sobre peso
3	58 kgr	1,50 mts	25,7	Sobre peso
4	59 kgr	1,53 mts	25,2	Sobre peso
5	49 kgr	1,54 mts	20,6	Normal
6	60 kgr	1,54 mts	25,3	Sobre peso
7	85 kgr	1,75 mts	27,7	Sobre peso
8	51 kgr	1,55 mts	21,2	Normal
9	70 kgr	1,57 mts	28,4	Sobre peso
10	60 kgr	1,56 mts	24,6	Normal

A partir de la información anterior, la mayoría de los trabajadores de la Sala Cuna evidenciaron sobrepeso (6 de 10). Solamente 4 de ellos, se encuentran en un peso dentro de los valores normales.

Practica algún deporte

1
0

Diagnóstico de condiciones de salud

EVALUACIÓN INICIAL

Practica algún deporte	
Si	3
No	7
Total	10

Se puede observar que solamente 3 de los 10 trabajadores realizan actividad física regular, la mayoría (7 de ellos) no practica ningún deporte.

Hábitos de alimentación saludable

Hábitos de alimentación saludable					Total
Come a un horario regular	Si	3	No	7	10
Toma de 4 a 8 vasos de agua al día	Si	3	No	7	10
Toma más de 3 tazas de café al día	Si	6	No	4	10
Presenta problemas de peso	Si	6	No	4	10

En la tabla anterior, es evidente que la mayoría de trabajadores no tiene buenos hábitos alimenticios ya que 7 de 10 no come a un horario regular ni toman suficiente agua al día; 6 de 10 toman más de 3 tazas de café y presentan problemas de peso (sobre peso).

Presencia de enfermedades

Presencia de enfermedades				
Dermatitis atópica	Si	1	No	9
Trastorno de ansiedad y depresión	Si	1	No	9
Total		10		10

Se evidencia que sólo 2 de los 10 colaboradores de la empresa presentan alguna enfermedad, la persona que presenta dermatitis atópica refiere predisposición genética y alergia a la manipulación de ciertos productos. La trabajadora que expresa trastorno de ansiedad y depresión refiere que se debe a problemas emocionales y familiares.

Por todo lo anterior es evidente que la mayoría de los colaboradores de la sala cuna Baby Center, no tienen hábitos de estilo de vida saludable, ya que 7 de 10 no realizan actividad física regular; 6 de 10 presentan sobre peso y no tienen hábitos sanos de alimentación.

EVALUACIÓN INICIAL

		<p>A partir de la información anterior, es importante implementar las siguientes actividades para el manejo adecuado de las condiciones de salud manifiestas en los colaboradores de la empresa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Campañas de promoción de la salud y estilos de vida saludable.• Actividades sobre manejo del estrés y salud mental.• Actividades deportivas y recreativas.• Hábitos de alimentación saludables (prevención de la obesidad). <p>Además, se sugiere en el año 2018 realizar las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar las evaluaciones médicas ocupacionales y su respectivo reporte por parte del médico especialista en SST con licencia vigente.• Teniendo en cuenta el programa de prevención y promoción de la empresa, se deben aplicar actividades encaminadas a manejar las condiciones de salud que presentan los colaboradores.• Realizar los exámenes médicos ocupacionales de ingreso a los trabajadores restantes, periódicos y de egreso con el objeto de tener control del personal.• Evaluar a los contratistas y proveedores de la empresa para conocer y manejar sus condiciones de salud.
11	Estadísticas de la enfermedad y la accidentalidad.	<p style="text-align: center;">Accidentes de trabajo y enfermedad laboral:</p> <p>La sala cuna Baby Center no realizó el reporte de accidentalidad ni de enfermedad laboral en los años 2015 y 2016, empezó a reportar en el año 2017; por lo cual el análisis se realizó teniendo en cuenta los reportes evidenciados entre los meses de enero y diciembre de ese año. Se presentaron 4 accidentes laborales y 20 casos de enfermedad general. A la fecha no se han reportado enfermedades laborales.</p> <p>Los accidentes ocurridos corresponden a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Riesgo biomecánico: el accidente sucedió cuando una de las monitoras intentó movilizar una estructura que contiene varias cunas de bebé realizando arrastre del mismo, de esta manera se provocó una lesión en el hombro. Dos accidentes más

EVALUACIÓN INICIAL

ocurrieron por mala manipulación de cargas al subir cajas de juguetes a la parte superior del closet (contusión de la mano y muñeca).

- **Riesgo locativo:** debido al acumulo de escombros tras la caída de una parte del techo de la sede se generaron pasillos obstaculizados por lo cual se presentó una caída en una de las colaboradoras; ocasionándole luxación de tobillo.

Los casos de enfermedad general corresponden a:

Tabla: enfermedades generales/casos

Enfermedades generales	Número de casos	Prórroga	Nuevas	Días de incapacidad
Lesiones biomecánicas no clasificadas en otra parte	9 casos (5 trabajadores)	X		22 días
Problemas relacionados con el estrés	8 casos (5 trabajadores)	X		15 días
Dermatitis atópicas	3 caso (2 trabajadores)	X		3 días
Total	20 casos al año			40 días

La principal causa que generó mayor número de días de incapacidad en la Sala Cuna por enfermedad general, fue el diagnóstico de: lesiones biomecánicas no clasificadas en otra parte (M99) 22 días; seguido del diagnóstico: problemas relacionados con el estrés (F41) 15 días; finalmente, la dermatitis atópica (L30) generando 3 días de ausentismo.

Análisis de ausentismo laboral:

ORIGEN	CASOS	DÍAS DE INCAPACIDAD
Enfermedad común	20	40
Enfermedad laboral	0	0
Accidente laboral	4	11
TOTALES	24	51

El mayor número de incapacidades en la sala cuna se presentó debido a enfermedades generales descritas como: lesiones biomecánicas, problemas relacionados con el estrés y dermatitis atópicas que

EVALUACIÓN INICIAL

ocasionaron 40 días perdidos en el año 2017. Además ocurrieron 4 accidentes laborales los cuales generaron 11 días perdidos para la empresa. Es importante aclarar que no se han reportado casos de enfermedad laboral. Se puede concluir, que en el año 2017 se presentaron un total de 24 casos y 51 días perdidos por los eventos reportados.

Grafico 5: tipo de ausentismo por evento

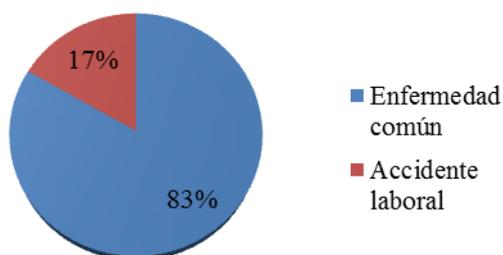
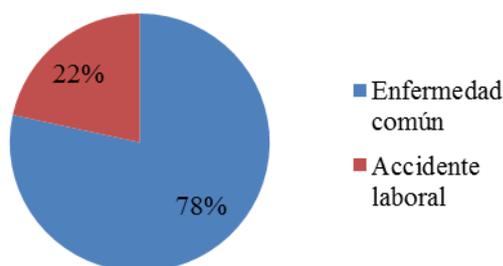


Grafico 6 : Numero de dias ausentes por tipo de ausentismo



En relación a las causas que se presentan por **enfermedad general** se encuentran los siguientes diagnósticos:

- Lesiones biomecánicas no clasificadas
- Problemas relacionados con el estrés
- Otras dermatitis atópicas

Por accidente laboral:

- Lesiones del hombro
- Luxación del tobillo
- Contusión de la mano y muñeca.

EVALUACIÓN INICIAL

Se analiza que durante el año reportado la mayoría de los casos de ausentismo se presentaron en el cargo monitora sala caracolitos del área asistencial y el 100% de la población ausentista es de sexo femenino. Además que los casos reportados corresponden en su mayoría a eventos de enfermedad general con un 83% que generaron el 78% de días perdidos para la organización.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante mencionar que para el periodo 2018, se requiere implementar:

- Programa para la prevención de desórdenes musculo esqueléticos.
- Encuesta de morbilidad sentida para promover el reporte de los síntomas en los trabajadores.
- Actividad de prevención de la accidentalidad (riesgo biomecánico y locativo).
- Plan de gestión de químicos que incluya: capacitaciones en manejo y manipulación de químicos, demarcación de productos, actualización de inventario, realizar matriz de compatibilidad, establecer procedimientos, vigilancia en almacenamiento.
- Además se debe dar manejo a las condiciones de riesgo psicosocial que generan en un alto porcentaje estrés en las colaboradoras por medio de la aplicación de la batería para riesgo psicolaboral y el programa de Implementación de las seis R (Responsabilidad - Reflexión - Relajación - Relaciones - Recreación - Reaprovisionarse de energía) teniendo en cuenta que también están diagnosticadas.

12 Indicadores
definidos en el
SGSST.

La sala cuna Baby Center Popayán, ha definido e implementado los indicadores de desempeño del SGSST, en relación a temas de accidentalidad y ausentismo. Con respecto a los indicadores de estructura y proceso no se tiene información por parte de la empresa ya que el SGSST se encuentra en diseño.

A continuación se describen algunos indicadores que se obtuvieron del análisis de ausentismo y accidentalidad realizado en el año 2017 en la sala cuna Baby Center, sus resultados y las propuestas pertinentes para disminuir sus valores en la organización.

EVALUACIÓN INICIAL

Indicadores Sala Cuna Baby Center

Indicador	Valor	Meta propuesta
Tasa de accidentalidad	Equivalente al 40% en el 2017	Teniendo en cuenta que la tasa de accidentalidad corresponde en su mayoría a la exposición a riesgo biomecánico, para disminuirla se propone enfocar la intervención en la atención de este riesgo por medio de procesos de inducción, reinducción y capacitación enfocando en la sensibilización y el autocuidado.
Índice de severidad ausentismo	6183,2	Es importante disminuir el valor que arroja esta fórmula ya que afecta la salud de los empleados y los procesos productivos de la organización. Se propone tener claro el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores para identificar síntomas que puedan exponerlos a situaciones de riesgo. Es importante implementar el programa preventivo de desórdenes musculo esqueléticos, campañas de salud mental y re inducciones permanentes sobre la manipulación de productos químicos.
Índice de lesiones incapacitantes	48,7	Se propone enfocar el manejo este indicador por medio de la disminución de lesiones incapacitantes que se generan especialmente por el riesgo biomecánico en los trabajadores, es importante capacitar e implementar programadas sobre higiene postural, realización de pausas activas y autocuidado.
Índice de severidad de accidente de trabajo	11	Se propone modificar las condiciones de trabajo que originaron los accidentes laborales biomecánicos y locativo por medio de la implementación de un programa de prevención de accidentalidad.

Teniendo en cuenta la tabla anterior que describe el resumen de los indicadores existentes en la organización, se establece la relación causal entre el riesgo prioritario de la empresa (el riesgo biomecánico) con la presencia de ausentismo ya que el 83% de los casos en el año 2017 se dieron por enfermedad general asociada a lesiones biomecánicas no clasificadas; también se relaciona con la accidentalidad debido a que 3 de 4 accidentes reportados se originaron por malas posturas y manipulación inadecuada de cargas derivadas de la misma causa, es decir, la exposición a este riesgo. Por lo anterior, en esta tabla se proponen metas a alcanzar para el año 2018 con el fin de disminuir de manera significativa los casos presentados en la organización.

Se recomienda que para el año 2018 se implementen los indicadores mínimos requeridos en el SGSST aplicables a la Sala cuna, con el fin de tener claras las acciones de mejora preventivas y correctivas.

Indicadores mínimos SG-SST:

EVALUACIÓN INICIAL

- Severidad y frecuencia de los accidentes de trabajo
- Mortalidad de los accidentes de trabajo
- Prevalencia he incidencia de la enfermedad laboral
- Indicadores que midan el ausentismo
- Actualizar Índice de lesiones incapacitantes.
- Actualizar tasa de accidentalidad.
- Índice de frecuencia de accidentes de trabajo con incapacidad.
- Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo con Incapacidad.
- Índice de frecuencia y severidad de ausentismo.
- Porcentaje de cumplimiento y uso de EPP.
- Eficiencia y porcentaje de condiciones mejoradas.
- Acciones correctivas.
- Indicadores de estructura.

Anexo 2. Responsabilidades

La Sala Cuna Baby Center Popayán teniendo en cuenta los requisitos legales, documenta las responsabilidades del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo de todos los niveles de la organización con el fin de velar por su cumplimiento.

Director:

- Definir, firmar y divulgar la política de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
- Rendir cuentas al interior de la organización sobre los avances y el desempeño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo.
- Cumplir los requisitos normativos aplicables a la seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
- Gestionar los peligros y los riesgos evidentes en la organización.
- Promover la prevención de la ocurrencia de riesgos laborales.
- Definir y asignar los recursos financieros, humanos y tecnológicos para el cumplimiento de las actividades planeadas en Seguridad y Salud en el trabajo.
- Estimular la participación de los trabajadores en las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Liderar el desarrollo del Sistema de Gestión en la Sala Cuna Baby Center Popayán
- Dentro de los procesos y procedimientos de la empresa integrar los aspectos en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Asignación de responsabilidades.
- Informar a los trabajadores sobre los riesgos laborales a los que están expuestos, los posibles efectos y las acciones preventivas que deban tomar.

Responsable en el sistema de gestión en seguridad y salud en trabajo

- Diseñar, implementar, administrar, coordinar y ejecutar las actividades del Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo de la Sala Cuna.
- Contar con el curso de 50 horas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Elaborar, revisar, actualizar la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos de la empresa y ejecutar programas de capacitación anual, sobre los mismos.
- Elaborar y actualizar la matriz de requisitos legales de la empresa.
- Realizar seguimiento a las investigaciones de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales que puedan presentarse en la empresa.
- Preparar el plan de trabajo anual de la Seguridad y Salud en la empresa asignando recursos y el presupuesto para su ejecución.
- Realizar inspecciones programadas y no programadas a las instalaciones de la Sala Cuna.
- Programar auditorías internas en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Implementar las medidas de prevención y control de los riesgos prioritarios enfocando la intervención, especialmente a la fuente y el medio generador de riesgo.
- Elaborar y actualizar los perfiles de cargo de los colaboradores.
- Trabajar en conjunto con los brigadistas, realizar simulacros de evacuación, señalización, actividades y documentos relacionados con el Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
- Elaborar y mantener actualizado el análisis de vulnerabilidad y amenazas de la empresa.
- Reportar los incidentes y accidentes de trabajo que se presenten en la empresa.
- Llevar un control de accidentalidad de las 3 áreas del servicio de la Sala comunicando los resultados al vigía en Seguridad y Salud en el trabajo.

Colaboradores de la empresa

- Procurar el cuidado integral de su salud.
- Cumplir con las normas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas por la normatividad vigente y la sala Cuna Baby Center Popayán en las 3 áreas de trabajo.
- Suministrar información clara y completa sobre su estado de salud al responsable del sistema de Gestión y al director de la Sala Cuna.
- Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Informar de manera oportuna al empleador sobre los peligros y riesgos presentes en su lugar de trabajo.
- Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Participar de manera activa en los grupos de los cuales hagan parte, por ejemplo: vigía y suplentes, brigadas, comité de convivencia laboral, entre otros.
- Usar los elementos de protección personal que les sean asignados en sus actividades.

Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Proponer actividades a la alta dirección sobre el mantenimiento de la salud en los ambientes de trabajo.
- Formar parte del grupo investigador de incidentes y accidentes del trabajo.
- Ser el puente de comunicación entre los trabajadores y la alta dirección.
- Participar de las actividades de promoción, divulgación e información sobre Seguridad y Salud en el trabajo entre el empleador y los trabajadores de la empresa Vigilar el cumplimiento y desarrollo de las actividades en materia de seguridad y salud en el trabajo, de la empresa de acuerdo con el reglamento de higiene y seguridad industrial.
- Proponer al empleador las medidas correctivas para evitar la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- Archivar las actas de cada reunión sobre Seguridad y Salud en el Trabajo.

Comité de convivencia laboral

- Escuchar a las partes involucradas en materia de quejas laborales de manera individual sobre los hechos que hayan sucedido, que afecten el clima laboral y organizacional en la empresa.
- Revisar de manera confidencial los casos de acoso laboral que se puedan presentar en la Sala Cuna.
- Tramitar las quejas presentadas por los trabajadores y recolectar pruebas que las soporten.

- Hacer seguimiento a los compromisos pactados por las partes involucradas en la queja, verificando su cumplimiento.
- Presentar a la alta dirección de la Sala Cuna recomendaciones sobre las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, incluyendo el informe anual de resultados de la gestión que ha adelantado el comité.
- En el caso de que no se pueda cumplir las recomendaciones dadas, en los casos de acoso laboral, el comité informará a la alta dirección de la empresa y el caso se debe cerrar. Sin embargo, el trabajador involucrado puede presentar la queja ante un juez competente.

Comité de emergencias

- Identificar, registrar y analizar las zonas más vulnerables de la Sala Cuna.
- Realizar diferentes acciones y definir los recursos para la atención eficaz de alguna emergencia.
- Actualizar el plan de prevención y atención de emergencia de la Sala Cuna.

Anexo 3. Plan anual de trabajo

Teniendo en cuenta la cartilla: Guía de Implementación del SG-SST en empresas de hasta 50 trabajadores diseñada por la OIT (50), a Continuación, se describen las actividades mínimas a implementar de SST en el plan anual de trabajo en la Sala Cuna Baby Center:

Tabla 17. Actividades mínimos del SG SST

Plan de trabajo anual	Actores que deben apoyar el desarrollo de las acciones
1. Actualización de matriz de peligros y diagnóstico de condiciones de salud	Empresa, ARL
2. Priorización de la intervención	Empresa, ARL
3. Revisión por la dirección de la empresa	Empresa
4. Revisión de la asignación de recursos e inversiones en SST	Empresa
5. Actividades de promoción y prevención en SST	Empresa, ARL, EPS y otros (Secretaría de salud, aseguradoras, intermediarios)
6. Plan de emergencias	Empresa, ARL
7. Reuniones de COPASST	Empresa
8. Actividades enmarcadas dentro de los programas de promoción y prevención, y de acuerdo a los riesgos prioritarios (evaluaciones médicas; mediciones ambientales)	Empresa, ARL, EPS
9. Evaluaciones médicas ocupacionales (periódicas).	Empresa
10. Plan de Capacitación	Empresa, ARL, EPS y otros (Secretaría de salud, aseguradoras, intermediarios, proveedores)

Fuente: Cartilla de Implementación del SG-SST en empresas de hasta 50 trabajadores.

Anexo 4. Cronograma

Etapas de investigación	Actividad	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
		Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana	Semana
Propuesta	Revisión de la literatura	■	■										
	Estado del arte		■	■									
	Descripción del problema			■	■								
	Justificación			■	■								
	Objetivos												
Anteproyecto	Entrega de la propuesta				■	■							
	Propuesta revisada					■	■						
	Marco teórico						■	■					
	Corrección de la propuesta metodología							■	■				
Proyecto	Entrega anteproyecto						■	■					
	Anteproyecto revisado							■	■				
	Trabajo de campo								■	■	■		
	Redacción de resultados									■	■	■	
	Evaluación inicial										■	■	
	Informe de resultados											■	■
	Discusión de resultados												■
	Conclusiones y recomendaciones												■
Socialización												■	