

**SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD SG-SST DEL CENTRO  
EDUCATIVO SHALOM PERIODO 2019 - 2020**

**ELABORADO POR:**

**LINA MARÍA COLLAZOS B  
HEIDI MAZORRA IDROBO  
BETTY MARTÍNEZ HOLGUÍN  
MARÍA FERNANDA MUÑOZ  
SANDRA VANESSA MUÑOZ B**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
CALI  
2019**

**SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST  
DEL CENTRO EDUCATIVO SHALOM  
PERIODO 2019 - 2020**

**ELABORADO POR:**

**LINA MARÍA COLLAZOS B  
HEIDI MAZORRA IDROBO  
BETTY MARTÍNEZ HOLGUÍN  
MARÍA FERNANDA MUÑOZ  
SANDRA VANESSA MUÑOZ B**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**ASESORA: ANA MARIA URIBE**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
CALI - COLOMBIA  
2019 - 2020**

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. INTRODUCCION	7
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
3. EJE DE INTERVENCION	10
4. OBJETIVOS	11
4.1 Objetivo General	11
4.2 Objetivos específicos	11
5. JUSTIFICACION	12
6. MARCO REFERENCIAL	13
6.1 MARCO TEORICO	13
6.1.1 Historia de la Salud Ocupacional	13
6.1.2 Seguridad y Salud en el trabajo	14
6.1.3 Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	14
6.1.4 Modelos Teóricos y discapacidad	16
6.1.5 Clasificación Internacional del funcionamiento (CIF)	18
6.1.5.1 Componentes	19
6.1.5.2 Contexto	20
6.1.5.3 Teoría de la Causalidad sobre los Accidentes Laborales	21
6.1.5.4 Teoría del Domino	21
6.1.5.5 Teoría de la Causalidad Múltiple	21
6.1.5.6 La Teoría de la Casualidad Pura	22
6.1.5.7 Teoría de la Probabilidad Sesgada	22
6.1.5.8 Teoría de la Propensión al Accidente	22
6.1.5.9 Teoría de la Transferencia de Energía	22
6.1.5.10. Teoría de “Los Síntomas Frente a las Causas”	22
6.2 MARCO CONCEPTUAL	23
6.3 MARCO LEGAL	29
6.4 MARCO CONTEXTUAL	30

7	METODOLOGIA	31
7.1	TIPO DE ESTUDIO	31
7.2	ENFOQUE METODOLOGICO	31
7.2.1	Planear	31
7.2.2	Hacer	32
7.2.3	Verificar	32
7.2.4	Actuar	33
7.3	RECOLECCION DE LA INFORMACION	33
7.3.1	Población	33
7.3.2	Criterios de Inclusión	33
7.3.3	Criterios de Exclusión	33
7.3.4	Muestra	33
7.3.5	Instrumentos	33
8	RESULTADOS	35
8.1	Diagnóstico inicial del sistema de gestión con base en la res 0312 de 2019	36
8.2	Identificación de peligros y valoración de riesgos con base en la gtc 45.	36
8.3	DOCUMENTACIÓN DEL SGSST DEL CENTRO EDUCATIVO SHALOM	38
8.3.1	Planear	38
8.3.2	Hacer	43
8.3.3	Verificar	44
8.3.4	Actuar	45
8.4	Diseño del plan de emergencias del centro educativo	46
9	CONCLUSIONES	47
10	RECOMENDACIONES	48
11	LISTADO DE REFERENCIAS	50
12	ANEXOS	52

## LISTADO DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
TABLA No 1 Visión de conjunto de la CIF12	<b>20</b>
TABLA No 2 Marco legal	<b>28</b>

## LISTADO DE GRAFICOS

	<b>Pág.</b>
GRAFICA No 1 Ciclo Deming	16
GRAFICA No 2 Ciclo PVHA (%)	36
GRAFICA No 3 Desarrollo estándar (%)	36
GRAFICA No 4 Mapa de calor	36
GRAFICA No 5 Riesgo biomecánico	37
GRAFICA No 6 Riesgo publico	37

## 1. INTRODUCCION

La salud y seguridad en el trabajo (SST) reporta ventajas a las empresas, además de constituir una obligación jurídica y social para ellas. Las empresas son conscientes de que la SST previene las lesiones y enfermedades profesionales de sus trabajadores, pero esta es además una parte importante del éxito.

Todas las empresas pueden conseguir ventajas significativas de su inversión en SST.

Unas sencillas mejoras pueden aumentar la competitividad, la rentabilidad y la motivación de los trabajadores. La puesta en práctica de un sistema de gestión de SST ofrece un marco eficaz para prevenir o reducir al mínimo los accidentes y enfermedades. La Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo permite mejorar la calidad de vida de las instituciones educativas y con ella la de sus trabajadores, aumentar su competitividad.

Es por ello que el Centro Educativo de la Ciudad de Cali en el cual se desarrollara este proyecto de desarrollo, tiene entre sus propósitos velar por la seguridad y salud de sus trabajadores, lograr la reducción de ausentismo laboral por algunas enfermedades y accidentes de trabajo y generar ambientes sanos para los que aquí trabajan. Es importante para las instituciones educativas responden a las demandas de la población trabajadora respecto a su salud y el medio ambiente laboral, así como para dar cumplimiento a la normatividad vigente. Para lo cual se ha elaborado el presente Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Partiendo de los parámetros de atención e inclusión social y educativa, es evidente que Colombia no cuenta con los insumos, ni las herramientas educativas, estructurales y sociales para atender a la población en situación de discapacidad con el ánimo de garantizar procesos de desarrollo en los niños con la vinculación en procesos de formación, que se vayan incorporando a los procesos de interacción social para tener un entorno de desarrollo de acuerdo con sus condiciones.

Es así como encontramos datos a nivel mundial sobre el tema en el cual se menciona que: “Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental”.<sup>2</sup>

Para el caso de Colombia el panorama pareciera aún más desalentador toda vez que “de acuerdo a la información que brinda el Censo General 2005, el RLCPD (con corte a marzo de 2010), la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2010 y la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) de 2012. El ejercicio busca mostrar que la información actual no permite conocerla dimensión exacta ni las características generales de la población con discapacidad en primera infancia en el país, lo cual exige fortalecer los sistemas de información existentes al respecto en función de soportar la toma de decisiones con mayor acierto para quienes tienen a su cargo las políticas”.<sup>3</sup>

La Institución Educativa se dedica a la educación básica primaria y cuenta con un programa de inclusión para niños en situación de discapacidad.

Contemplando los anteriores referentes, es evidente que este centro educativo ha ido construyendo sobre la marcha una loable labor mediante la cual pretende ofrecer escenarios de atención y formación a la primaria infancia con discapacidad, sin embargo, su



infraestructura física y su planeación estratégica en cuanto al control de riesgos y peligros tiene bajo desarrollo, motivo por el cual, se hace necesario establecer estructuras de evaluación e intervención desde la seguridad y salud en el trabajo con el ánimo de formar a docentes y directivos sobre estos temas impactando de manera directa a los niños y niñas de este centro educativo.

### **3. EJE DE INTERVENCIÓN**

Asesorar al Centro Educativo para que cuente con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, evitando que la población trabajadora sufra Accidentes de Trabajo, Enfermedades laborales y generando un impacto en el bienestar de los estudiantes que permanecen en Centro Educativo.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Presentar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG – SST), tal como lo establece la normatividad legal vigente aplicable para Colombia, de acuerdo al Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 para el Centro Educativo Shalom de Básica Primaria con atención a niños y niñas en situación de discapacidad mediante estrategias de inclusión.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Realizar diagnóstico inicial al Centro Educativo de la Ciudad de Cali con base a la resolución 0312 de 2019
- Identificar peligros, valorar y evaluar los riesgos a los que se encuentran expuestos la población trabajadora y los beneficiarios de un Centro Educativo de la ciudad de Cali durante el periodo 2019 mediante la matriz GTC 45.
- Documentar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo del Centro Educativo de la Ciudad de Cali
- Diseñar un plan de emergencias para el Centro Educativo de la ciudad de Cali.

## 5. JUSTIFICACION

El Centro Educativo está dedicado a la enseñanza en la primera infancia y la básica primaria, con un componente social y un programa transversal de inclusión socio-académica de niños en situación de discapacidad y que aborda diferentes patologías. Ejecutando sus actividades tanto de tipo administrativo como de tipo operativo con diferentes modalidades (oficina, salones para educación primera infancia 0 – 5 años y salones para educación básica primaria). Lo que puede conllevar a que sus trabajadores se vean involucrados en diferentes riesgos que pueden afectar su integridad física, mental y social. Aunque el centro educativo no cuenta con un gran volumen de trabajadores, por la actividad económica que ejercen y la responsabilidad con los padres de familia, reflejan la necesidad de contar con el SG -SST y así poder dar cumplimiento a la normatividad vigente (decreto 1072/2015). Es por esto que la realización de este proyecto es de gran relevancia para este centro educativo de la ciudad de Cali, ya que se quiere mejorar la calidad de vida laboral, lograr una reducción de los costos generados por los accidentes y las enfermedades laborales, mejorar la calidad de los servicios, aumentar su competitividad, realizar mayores alianzas y ante todo generar ambientes sanos para los que allí trabajan.

Es por las anteriores razones y para dar cumplimiento con la reglamentación vigente (Decreto 1072 de 2015) y viéndose en la necesidad de mejorar toda la parte de seguridad en el trabajo, se presenta el siguiente proyecto acerca del diseño del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo enfocado en el Decreto 1072/2015 y Resolución 0312 de 2019, Teniendo en cuenta los estándares mínimos, buscando que las actividades que tiendan a la promoción y prevención de incidentes, accidentes y enfermedades laborales, garantizando un ambiente laboral adecuado para sus trabajadores, contratistas proveedores y demás grupos de interés.

## **6. MARCO REFERENCIAL**

La prevención de los riesgos ocupacionales es la base para la gestión activa y productiva de la seguridad y salud en el trabajo, es por tanto que cada empresa e institución debe planificar acciones preventivas a partir de la identificación de los peligros y valoración de los riesgos a la hora de elegir los equipos de trabajo, el acondicionamiento de los lugares de desempeño, los equipos y herramientas a utilizar en las actividades. Al igual que realizar procesos de control cuando sean perjudiciales para la salud y vayan en contra de la integridad del trabajador.

### **6.1 MARCO TEORICO**

#### **6.1.1 Historia de la Salud Ocupacional**

La historia revela que la prevención de accidentes se practicaba aun desde las civilizaciones más antiguas, es probable que los esfuerzos fueran más de carácter personal e individual, con la revolución industrial trajo consigo consecuencias económicas y sociales; los cambios registrados por esta fueron totalmente opuestos a lo que inicialmente existía; en los talleres artesanales laboraban pobremente, pero no estaban sometidos a la nueva forma de trabajo planteada por el proceso de industrialización. Más tarde, cuando surge la industrialización, el mercado va cambiando, y también surgen organizaciones para reglamentar y organizar el trabajo entre los cuales se destaca la OIT, la conciencia de la humanidad se concreta en la creación de la organización internacional del trabajo, creado por el tratado de Versalles en 1919.

Con la evolución de la legislación en todos los países se han establecido enfoques técnicos de higiene industria y medicina del trabajo que impone retos a las ciencias, por las nuevas sustancias toxicas que afectan al hombre, el ambiente y la sociedad pues la salud de los trabajadores se relaciona con la salud y bienestar de la comunidad en la que se encuentra la industria. Los programas sociales en los últimos años frente a la cual la salud ocupacional ofrece soluciones a problemas de salubridad y seguridad social. (1)

### **6.1.2 Seguridad y Salud en el trabajo**

La seguridad y la salud en el trabajo (SST) es una 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. En este contexto, la anticipación, el reconocimiento, la evaluación y el control de los peligros que surgen en lugar de trabajo o demandantes del mismo y que pudieran poner en peligro la salud y el bienestar de los trabajadores son los principios fundamentales del proceso que rige la evaluación y gestión de los riesgos. También se deberían tener en cuenta los posibles efectos en las comunidades vecinas y en el medio ambiente general.

El proceso básico de aprendizaje sobre la reducción de los peligros y los riesgos es el origen de los principios más complejos por los que se rige la SST en la actualidad.

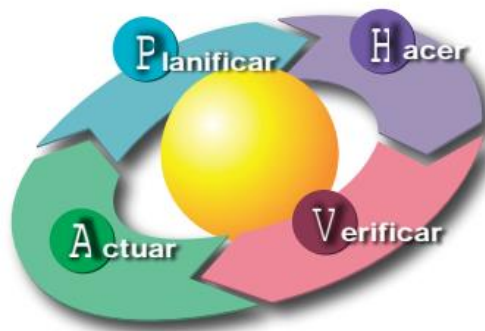
Hoy por hoy, el hecho de que sea imperativo controlar una industrialización galopante y su necesidad de fuentes de energía sumamente e inherentemente peligrosas, como la utilización de la energía nuclear, los sistemas de transporte y unas tecnologías cada vez más complejas, ha conducido a la elaboración de unos métodos mucho más complejos de gestión y evaluación de los riesgos. En todos los ámbitos de la actividad humana, es preciso hallar un equilibrio entre los beneficios y los costos que supone la asunción de riesgos. En el caso de la SST, este complejo equilibrio está influido por muchos factores, como el rápido progreso científico y tecnológico, la gran diversidad del mundo del trabajo y su continua evolución, y la economía. El hecho de que la aplicación de los principios de SST conlleve la movilización de todas las disciplinas sociales y científicas es una medida clara de la complejidad de este ámbito.<sup>5</sup>

### **6.1.3 Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST**

Según la OIT, el concepto de sistemas de gestión se utiliza con frecuencia en los procesos de toma de decisiones en las empresas y, sin saberlo, también en la vida diaria, ya sea en la adquisición de equipo, en la ampliación de la actividad comercial o, simplemente, en la selección de un nuevo mobiliario. La aplicación de los sistemas de gestión de la seguridad y

la salud en el trabajo (SG-SST) se basa en criterios, normas y resultados pertinentes en materia de SST. Tiene por objeto proporcionar un método para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de los incidentes y accidentes en el lugar de trabajo por medio de la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. Es un método lógico y por pasos para decidir aquello que debe hacerse, y el mejor modo de hacerlo, supervisar los progresos realizados con respecto al logro de las metas establecidas, evaluar la eficacia de las medidas adoptadas e identificar ámbitos que deben mejorarse. Puede y debe ser capaz de adaptarse a los cambios operados en la actividad de la organización y a los requisitos legislativos.

**Grafico 1: Ciclo de Deming<sup>1</sup>**



[Gráfico por Korn G. Bolsa: (véase el sitio web: <http://blog.bulsuk.com/2009/02/taking-first-step-with-pdca.html#axzz1GBg5Y7Fn>)]

Este concepto es un proceso basado en el principio del Ciclo Deming “Planificar-Hacer-Verificar-Actuar” (PHVA), concebido en el decenio de 1950 para supervisar los resultados de las empresas de una manera continua. Al aplicarse a la SST, “Planificar” conlleva establecer una política de SST, elaborar planes que incluyan la asignación de recursos, la facilitación de competencias profesionales y la organización del sistema, la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos. La fase “Hacer” hace referencia a la aplicación y puesta en práctica del programa de SST. La fase “Verificar” se centra en evaluar los resultados tanto activos como reactivos del programa. Por último, la fase “Actuar” cierra el ciclo con un examen del sistema en el contexto de la mejora continua y la preparación del sistema para el próximo ciclo. Un SG-SST es un conjunto de herramientas

lógico, caracterizado por su flexibilidad, que puede adaptarse al tamaño y la actividad de la organización, y centrarse en los peligros y riesgos generales o específicos asociados con dicha actividad. Su complejidad puede abarcar desde las necesidades básicas de una empresa pequeña que dirige el proceso de un único producto en el que los riesgos y peligros son fáciles de identificar, hasta industrias que entrañan peligros múltiples, como la minería, la energía nuclear, la manufactura química o la construcción.

El enfoque del SG-SST asegura que:

1. La aplicación de las medidas de prevención y protección se lleva a cabo de una manera eficiente y coherente
2. Se establecen políticas pertinentes
3. Se contraen compromisos
4. Se consideran todos los elementos del lugar de trabajo para evaluar los peligros y los riesgos
5. La dirección y los trabajadores participan en el proceso a su nivel de responsabilidad.

#### **6.1.4 Modelos Teóricos y Discapacidad<sup>4</sup>**

La concepción de discapacidad en el mundo ha tenido un proceso evolutivo causado por la influencia de factores económicos, culturales, sociales, laborales, entre otros. Se establece entonces iniciado con el modelo preformista o negativista (siglo XVII) concebía las deficiencias como obra divina. También bajo este modelo, las personas con discapacidades y limitaciones de cualquier tipo, eran segregadas, perseguidas o incluso institucionalizadas. Avanzando hacia el Siglo XVIII, se identifica el modelo predeterminado médico, el cual se extendió hasta el Siglo XIX, bajo el cual las personas que no podían ser curadas eran institucionalizadas independientemente de su condición y tipo de discapacidad.

Posteriormente se desarrolló a finales del Siglo XIX hasta inicios del Siglo XX, el concepto de discapacidad bajo el modelo determinista funcional, cuya mirada se centraba en el concepto de rehabilitación de las personas y la educación especial, observándose en este punto, una diferenciación inicial entre los tipos de discapacidad.

Con el modelo interaccionista se comienza a evidenciar el desarrollo del concepto de desventaja y se hace énfasis en los factores ambientales, concibiéndose la discapacidad de



forma más integral y multicausal, puesto que se reconocen además de las características físicas del individuo, condiciones ambientales como maximizadoras de las limitaciones y las restricciones en la participación del individuo.

El modelo de los derechos humanos que rige actualmente y bajo el cual están sustentadas las concepciones modernas de discapacidad reconoce los derechos humanos fundamentales y da a la persona la condición de sujeto de derechos. Con base en este modelo la OMS, define la discapacidad como un “término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación.

Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales”<sup>6</sup>. Sumado a esto reconoce la discapacidad como “fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive”<sup>6</sup>.

Por otro lado, se encuentra la concepción desarrollada por La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, aprobada por la Organización de Estados Americanos (OEA) en 1999, que define la discapacidad como una “deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”<sup>7</sup>.

En el ámbito nacional, la discapacidad es conceptuada en el decreto 1507 de 2014 desarrollado por el Ministerio del Trabajo como “Término genérico que incluye limitaciones en la realización de una actividad”<sup>15</sup>. También este decreto define la deficiencia como “Alteración en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Puede consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto de la norma estadísticamente establecida”<sup>8</sup>. Igualmente se define la minusvalía como:

“Toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que le impide o limita para el desempeño de un rol, que es normal en su caso, en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y

ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad, por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno”<sup>8</sup>De la misma manera, establece las concepciones acerca de incapacidad permanente parcial e invalidez de la siguiente forma:

Incapacidad permanente parcial: “Es la disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento (5%) e inferior al cincuenta por ciento (50%) de la capacidad laboral u ocupacional de una persona, como consecuencia de un accidente o de una enfermedad de cualquier origen”<sup>8</sup>.

Invalidez: “Es la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%)”<sup>8</sup>.

Para efectos de este trabajo se retoma la concepción de discapacidad relacionada con el modelo de derechos humanos desarrollado por la OMS, bajo el cual está sustentada la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y la salud (CIF), la cual se utiliza como Marco Referencial del presente trabajo.

### **6.1.5 Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud y CIF<sup>9</sup>**

“La CIF... es una clasificación internacional que estableció un marco y lenguaje estandarizado para describir la salud y las dimensiones relacionadas con ella...y la instrumentación de la CIF con fines prácticos ha llevado al desarrollo de grupos de categorías (núcleos básicos) útiles para la clínica práctica, la provisión de servicios o la investigación”.<sup>10</sup>

La CIF, clasifica la salud y los estados relacionados que la afectan. Permite identificar las capacidades y las competencias de la persona, y el describir su nivel de funcionalidad. De esta manera se puede valorar la incidencia que los factores ambientales y personales tienen sobre la condición de salud de un individuo.

El uso de la CIF permite precisar la información de manera clara y exacta, porque delimita las funciones y restricciones que el estado de salud ocasiona en una persona. Además

“...estructura la información de un modo significativo, interrelacionado y fácilmente accesible”. 11

**Tabla 1. Visión de conjunto de la CIF<sup>12</sup>**

Componentes	Parte 1: Funcionamiento y Discapacidad		Parte 2: Factores Contextuales	
	Funciones y Estructuras Corporales	Actividades y Participación	Factores Ambientales	Factores Personales
<b>Dominios</b>	Funciones Corporales Estructuras Corporales	Áreas vitales (tareas, acciones)	Influencias extremas sobre el funcionamiento y la discapacidad	Influencias internas sobre el funcionamiento y la discapacidad
<b>Constructos</b>	Cambios en las funciones corporales (fisiológicos) Cambio en las estructuras del cuerpo (anatómicos)	Capacidad Realización de tareas en un entorno uniforme Desempeño/realización de tareas en el entorno real	El efecto facilitador o de barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal	El efecto de los atributos de la persona
<b>Aspectos positivos</b>	Integridad funcional y estructural	Actividades Participación	Facilitadores	no aplicable
	Funcionamiento			
<b>Aspectos negativos</b>	Deficiencia	Limitación en la Actividad Restricción en la Participación	Barreras/obstáculos	no aplicable
	Discapacidad			

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y la salud CIF, 2001.

### 6.1.5.1 Componentes:

- **Funciones y estructuras corporales<sup>13</sup>**

**Funciones:** Estas hacen referencia a la actividad o proceso orgánico de cada uno de los sistemas del cuerpo humano que permiten el control y el adecuado funcionamiento del organismo.

**Estructuras:** Estas son las partes físicas que componen al cuerpo humano como aparatos, que a su vez, integran los sistemas y estos a los órganos y tejidos del cuerpo.

**Deficiencias:** Hace referencia a la pérdida o anomalía de las estructuras o las funciones del cuerpo, que pueden limitar la ejecución y participación en las actividades de la vida diaria.

- **Actividades y participación**<sup>13</sup>

**Actividad:** Es el conjunto de tareas y acciones llevadas a cabo por una persona.

**Limitación en la actividad:** Es la dificultad a la que se enfrenta el individuo durante el desempeño de las tareas y acciones que componen la actividad.

**Participación:** Se refiere a la forma como el individuo con sus capacidades y limitaciones se involucra e interviene en la sociedad para desempeñar un rol vital.

**Restricción en la participación:** son las dificultades y problemas a los que se puede ver enfrentado el individuo cuando se involucra en una situación vital.

### 6.1.5.2 Contexto

- **Factores Contextuales**<sup>13</sup>

**Factores ambientales:** Son factores externos a la persona que influyen en su desempeño y están presentes a lo largo de su vida. Estos incluyen factores individuales, los cuales se desarrollan en un entorno inmediato y pueden ser físicos y actitudinales; los factores sociales que se desarrollan en el entorno cultural de una sociedad y contemplan estructuras sociales, servicios y sistemas que afectan al individuo.

**Factores personales:** Son las características de cada persona como la edad, hábitos, educación, profesión etc., y hacen que el individuo se comporte y desempeñe de manera particular en las actividades cotidianas. Estas no se consideran como una característica asociada al estado o condición de salud.

Es importante considerar dentro del marco referencial del presente trabajo investigativo, como la CIF permite una visión positiva y universal de la enfermedad, considerándola una condición por la que pasa el ser humano, en términos de salud. Esta clasificación desliga la enfermedad como un problema fisiológico propio de la persona, para abordar la salud y su estado desde las limitaciones individuales y las barreras del contexto, más allá del modelo de enfermedad y mortalidad.

### **6.5.1.3 Teoría de la Causalidad sobre los Accidentes Laborales 4**

**Teorías Sobre La Causalidad De Los Accidentes Laborales<sup>13</sup>.** Existen múltiples teorías acerca de la forma como se producen los accidentes de trabajo. Cada uno de los autores de estas teorías establece que los accidentes de trabajo son multicausales. A continuación, se muestran algunas de estas teorías:

**6.5.1.4 Teoría del Dominó.** La teoría denominada efecto dominó desarrollada por Heinrich en 1931, establece que los accidentes laborales se desarrollan a manera de reacción en cadena. Desde esta concepción se determina que existen cinco variables necesarias para la generación de un accidente laboral:

*La historia*, la cual está representada por el estilo de vida, las características de personalidad de un trabajador y su cultura. *Las características personales*, relacionadas con la actitud del trabajador, su nivel educativo, condiciones físicas y psicosociales. *Los Actos y condiciones inseguras*, asociadas con los comportamientos de la persona y las condiciones del trabajo que pueden propiciar un accidente. *El accidente*, es la situación no prevista provocada por un acto o condición insegura. *La herida*, representa a la persona que ha sido víctima del accidente y que ha presentado algún tipo de lesión.

De la misma manera, Heinrich propuso que la eliminación de uno de los factores o características generadoras del riesgo, permitirá la reducción de la probabilidad de accidente, así como también de los daños resultantes de estos.

**6.5.1.5 Teoría de la Causalidad Múltiple.** Esta teoría tiene sus orígenes en la teoría del efecto dominó y establece que cada accidente puede presentar múltiples circunstancias, causas y sub causas que contribuyen con su aparición y la complejidad del accidente. También indica que la combinación de las diferentes características y factores causales pueden llevar al desarrollo del accidente y sus consecuencias.

Esta teoría refiere que los factores generadores del accidente laboral pueden agruparse en dos categorías; la primera de ellas relacionada con el comportamiento del trabajador, es decir, sus actitudes, condiciones físicas, conocimientos, etc.; la segunda se encuentra relacionada con el ambiente, donde se incluyen los elementos de protección personal, los equipos y máquinas utilizadas al desarrollar la labor, aplicación de protocolos y

procedimientos inseguros.

**6.5.1.6 La Teoría de la Casualidad Pura.** Esta teoría propone que los trabajadores que se encuentran expuestos a los mismos riesgos y que desarrollan su actividad bajo condiciones de trabajo similares, tienen la misma probabilidad de desarrollar una lesión a causa de un accidente laboral.

**6.5.1.7 Teoría de la Probabilidad Sesgada.** La teoría de la probabilidad sesgada establece que cuando un trabajador sufre un accidente laboral, la probabilidad de que vuelva a presentar un accidente se incrementa o disminuye con respecto a los demás trabajadores.

**6.5.1.8 Teoría de la Propensión al Accidente.** De acuerdo con esta teoría, existen componentes personales en los trabajadores que los hacen propensos a sufrir un accidente de trabajo o desarrollar una enfermedad laboral.

**6.5.1.9 Teoría de la Transferencia de Energía.** De acuerdo con esta teoría, los trabajadores que desarrollan lesiones como consecuencia de los accidentes laborales, o los equipos que presentan daños a causa de estos, son producto de cambios de energía en los cuales existe una fuente, trayectoria y receptor. Esta teoría, brinda sustento para la evaluación de las causas de los accidentes de trabajo, la valoración del riesgo y desarrollo de metodologías para el control de éstos (eliminación de la fuente, modificación de los diseños y especificaciones de EPP, mantenimiento preventivo).

**6.5.1.10 Teoría de “Los Síntomas Frente a las Causas”.** Esta teoría indica que, durante la investigación de accidentes laborales, se deben identificar causas inmediatas. Así mismo, determina que las situaciones y los comportamientos inseguros son síntomas y no las causas fundamentales de un accidente.

## 6.2 MARCO CONCEPTUAL

Para el marco conceptual se han encontrado los siguientes términos en el contexto de la temática a desarrollar en la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el centro educativo Shalom

### **Persona En Situación de Discapacidad**

Desde la Convención Internacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas (ONU) se dispuso que el término adecuado para referirse a este grupo de la población sea Personas con Discapacidad (PCD) o Personas en Situación de Discapacidad. Es por ello que la utilización de estos términos, se considera como los únicos correctos a nivel mundial.<sup>14</sup>

Desde este proyecto de desarrollo se prefiere dirigir a Personas en Situación de Discapacidad, ya que con esta referencia se incorpora la mirada social, rompiendo las barreras y obstáculos, es decir, romper con la idea que la persona tiene la culpa de su propia discapacidad, sino que en realidad la discapacidad viene por el contexto que la sociedad impone, tanto barreras físicas como barreras sociales.

**Inserción Social:** Hablar de la integración a un determinado grupo o colectivo, supone el reconocimiento de que él mismo se mantiene como parte “ajena” en lo activo a los modos dominantes de la vida social de la comunidad. La persona con discapacidad mira a la sociedad desde una doble dualidad.<sup>15</sup>

- El no poder ser social que impone la situación de discapacidad, sentirse diferente.
- Las barreras de ingreso a ese conjunto social que colocan “los normales.”

La imagen social de la discapacidad hace que las personas afectadas por ella sean desplazadas de la participación en diferentes órdenes de la vida cotidiana.

El desplazamiento no es percibido como consecuencia de una postura activa por parte de la sociedad, es más bien el resultado de la indiferencia social hacía la problemática, lo que casi institucionaliza su no integración.

La integración conlleva un problema de Aceptación, la cual comienza por su familia y se extiende a sus vecinos, amistades entre otros.

La participación de la persona en situación de discapacidad se desarrolla en dos direcciones:

- Lo que la sociedad hace para integrar a la persona en situación de discapacidad
- Lo que hace la persona para integrarse a la sociedad.
- El grado de integración social actualmente permanece como una función del grado de desviación cultural que soporte la discapacidad sufrida (Física, Perceptual, Mental, Cognitiva).

En nuestro entorno, el modelo genérico de realización social se fundamenta en dos conjuntos de valores:

- El trabajo, lo laboral/ profesional
- Lo familiar.

Barreras al proceso de Integración:

- Legislativas, de Educación, de acceso al trabajo, arquitectónicas y sociales.

**Inserción Laboral:** El proceso de inserción laboral se entiende como un continuo de pasos en el cual se debe tener un objetivo final, el empleo integrado en empresas normalizadas. Modalidad de empleo exactamente igual y en las mismas condiciones de tareas, sueldos y horarios que el de cualquier otro trabajador sin discapacidad, donde las empresas donde la proporción mayoritaria de empleados no tenga ninguna discapacidad. El final del proceso, de cualquier manera, sigue siendo el empleo normalizado, ya sea empleo autónomo, inserción laboral en empleo por cuenta ajena o la estabilización de una serie “apoyos naturales” en el entorno laboral que faciliten a la persona con discapacidad su inserción.

**Discapacidad:** La Organización Mundial de la Salud define la discapacidad como un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar



acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales<sup>16</sup>.

De acuerdo con el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, se define discapacidad como “Término genérico que incluye limitaciones en la realización de una actividad”.

**Accidente de Trabajo:** “Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte”<sup>17</sup>.

**Accidente Grave:** Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva<sup>18</sup>

**Incidente:** La OHSAS 18001 define el incidente como “eventos relacionados con el trabajo que dan lugar o tienen el potencial de conducir a lesión, enfermedad (sin importar la severidad) o fatalidad”<sup>19</sup>.

**Actividad rutinaria:** Actividad que forma parte de un proceso de la organización, se ha planificado y es estandarizable. 20

Actividad no se ha planificado ni estandarizado dentro de un proceso de la organización o actividad que la organización determine como no rutinaria por su baja frecuencia de ejecución. 20

**Análisis del riesgo:** Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y para determinar el nivel del riesgo (ISO 31000). 20

**Consecuencia:** Resultado, en términos de lesión o enfermedad, de la materialización de un riesgo, expresado cualitativa o cuantitativamente.20

**Competencia:** Atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades.<sup>20</sup>

**Diagnóstico de condiciones de trabajo:** Resultado del procedimiento sistemático para identificar, localizar y valorar “aquellos elementos, peligros o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición <sup>20</sup>:

- a) Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo
- b) la naturaleza de los peligros físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo, y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia
- c) los procedimientos para la utilización de los peligros citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores; y
- d) La organización y ordenamiento de las labores incluidos los factores ergonómicos y psicosociales” (Decisión 584 de la Comunidad Andina de Naciones).

**Diagnóstico de condiciones de salud:** Resultado del procedimiento sistemático para determinar “el conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora” (Decisión 584 de la Comunidad Andina de Naciones) <sup>20</sup>

**Elemento de Protección Personal (EPP):** Dispositivo que sirve como barrera entre un peligro y alguna parte del cuerpo de una persona. <sup>20</sup>

**Enfermedad:** Condición física o mental adversa identificable, que surge, empeora o ambas, a causa de una actividad laboral, una situación relacionada con el trabajo o ambas (NTC-OHSAS 18001). <sup>20</sup>

**Enfermedad profesional:** Todo estado patológico que sobreviene como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto

obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos (Ministerio de la Protección Social, Decreto 2566 de 2009).<sup>20</sup>

**Equipo de protección personal:** Dispositivo que sirve como medio de protección ante un peligro y que para su funcionamiento requiere de la interacción con otros elementos.

Ejemplo, sistema de detección contra caídas. <sup>20</sup>

**Evaluación Higiénica:** Medición de los peligros ambientales presentes en el lugar de trabajo para determinar la exposición ocupacional y riesgo para la salud en comparación con los valores fijados por la autoridad competente. <sup>20</sup>

**Evaluación del riesgo:** Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad y el nivel de consecuencia.<sup>20</sup>

**Exposición:** Situación en la cual las personas se encuentra en contacto con los peligros.<sup>20</sup>

**Identificación del peligro:** Proceso para reconocer si existe un peligro y definir sus características.<sup>20</sup>

**Incidente:** Evento(s) relacionado(s) con el trabajo, en el (los) que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o enfermedad (independiente de su severidad) o víctima mortal (NTC-OHSAS 18001).

**Lugar de trabajo:** Cualquier espacio físico en el que se realizan actividades relacionadas con el trabajo, bajo el control de la organización (NTC-OHSAS 18001). 2.19 Medida(s) de control. Medida(s) implementada(s) con el fin de minimizar la ocurrencia de incidentes.

**Nivel de consecuencia (NC):** Medida de la severidad de las consecuencias

**Nivel de deficiencia (ND):** Magnitud de la relación esperable entre (1) el conjunto de peligros detectados y su relación causal directa con posibles incidentes y (2) con la eficacia de las medidas preventivas existentes en un lugar de trabajo.

**Nivel de exposición (NE):** Situación de exposición a un peligro que se presenta en un tiempo determinado durante la jornada laboral.

**Nivel de probabilidad (NP):** Producto del nivel de deficiencia por el nivel de exposición

**Nivel de riesgo:** Magnitud de un riesgo resultante del producto del nivel de probabilidad por el nivel de consecuencia

**Partes Interesadas:** Persona o grupo dentro o fuera del lugar de trabajo involucrado o afectado por el desempeño de seguridad y salud ocupacional de una organización (NTC-OHSAS 18001).

**Peligro:** Fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas, o una combinación de estos (NTC-OHSAS 18001).

**Personal expuesto:** Número de personas que están en contacto con peligros.

**Probabilidad:** Grado de posibilidad de que ocurra un evento no deseado y pueda producir consecuencias

**Proceso:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. (NTC – ISO 9000)

**Riesgo:** Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s) o la(s) exposición(es) (NTC-OHSAS 18001).20

## 6.3 MARCO LEGAL

**TABLA No 2 Marco legal**

<b>NORMA</b>	<b>CONSIDERANDO</b>	<b>RELACIÓN CON EL ESTUDIO</b>
Constitución Nacional Política de Colombia	En el artículo 25 de la Constitución Nacional Política de Colombia establece que el trabajo es un derecho y una obligación social que goza en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado y que así mismo, toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.	La constitución Política de Colombia es la norma de normas, por lo tanto, es importante iniciar recalcando que en ella está contemplado el derecho a un trabajo digno.
Decreto 1295 de 1994 Sistema General de Riesgos Profesionales	Se prescribe como una de las responsabilidades del Gobierno Nacional, la de expedir las normas reglamentarias técnicas tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores y de la población en general, en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	Los objetivos generales del Sistema General de Riesgos Laborales son la promoción de la Seguridad y salud del trabajo - SST y la prevención de los riesgos laborales, para evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
Ley 1562 de 2012 Sistema General de Riesgos Laborales	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional".	Son el conjunto de normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes de trabajo que puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan y las disposiciones vigentes de seguridad y salud en el trabajo
Resolución 1401 de 2007	Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo	Las investigaciones de accidentes promueven la prevención futura de la ocurrencia de accidentes de trabajo orientado a acciones correctivas
Resolución 2013 de 1986	Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo (actualmente Comité Paritario de Salud Ocupacional)	Su principal función es proponer y apoyar el desarrollo de actividades encaminadas al mantenimiento de la buena salud en el trabajo, igualmente funciona como ente de prevención y protección de todos los colaboradores de las empresas.
Resolución 652 de 2012	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.	Busca prevenir el acoso laboral contribuyendo a proteger a los empleados contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo
Decreto 1072 de 2015	Por el cual se expide el decreto único reglamentario del sector del trabajo	El capítulo 6 del Título 4 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015 establece las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de SST que deben ser aplicados 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 empresa de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión.
Resolución 0312 de 2019	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	Evaluación de estándares mínimos dependiendo del nivel del riesgo y número de trabajadores,
Guía técnica colombiana (GTC 45)	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.	Por medio de esta guía se identifican los peligros, se avalúan y valoran los riesgos del centro educativo ..

Fuente: Elaboración propia

## 6.4 MARCO CONTEXTUAL

### Centro Educativo Shalom

En el ejercicio de sus actividades operativas la empresa “Centro Educativo Shalom”, realiza las actividades de:

- Educación pre- escolar
- Educación básica primaria

<b>EMPRESA</b>	Centro Educativo Shalom
<b>CIUDAD</b>	Cali – Valle
<b>ACTIVIDAD ECONOMICA</b>	8041 - Establecimientos que prestan el servicio de educación preescolar y básica primaria
<b>N° DE TRABAJADORES</b>	9 PLANTA-7 CONTRATISTAS
<b>HORARIO DE TRABAJO</b>	Personal Administrativo Lunes a viernes: 6:45 am a 1:00 pm 2:00 pm a 4:30 pm Personal Docente Lunes a viernes: 6:45 am a 1:15 pm

## **7. METODOLOGIA**

### **7.1 TIPO DE ESTUDIO**

El presente estudio, es de tipo descriptivo, permitiendo detallar la realidad observada en forma natural: “como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno”. Los estudios descriptivos, buscan especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”<sup>22</sup>.

La información con el fin de puntualiza las condiciones que generan riesgo, centrándose en la observación y descripción del entorno, así como en las actividades diarias que puedan comprometer la salud de los trabajadores del Centro Educativo Shalom, con base para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.

### **7.2. ENFOQUE METODOLÓGICO**

Para el desarrollo de los objetivos propuestos, el enfoque utilizado fue el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), el cual permite organizar la información por medio de un proceso lógico y por etapas que contiene las fases y pasos en la Resolución 0312 de 2019 para el desarrollo del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo. A continuación, se presentan cada una de las etapas y alcance de las mismas:

#### **7.2.1 Planear**

- Desarrollo de Evaluación Inicial para determinar cronograma de implementación del SGSST.
- Conformación de COPASST (más de 10 trabajadores)
- Conformación de Comité de Convivencia
- Desarrollo de Política de SST
- Desarrollo de Cronograma de Implementación de SG SST
- Establecimiento de responsabilidades de SST en toda la organización.
- Definición de Recursos de SST
- Documentación del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Definición método de Participación de los Trabajadores en temas de SST

- Definir mecanismos de Comunicaciones del SG SST
- Verificación y estructura sobre Asesoría en ARL (Plan de Capacitaciones, Desarrollo de Estándares de Seguridad, COPASST).

### **7.2.2 Hacer**

- Descripción socio demográfica de la población trabajadora.
  - Estructura y desarrollo del Plan de Capacitación Anual, donde se incluya Inducción, además de dejar evidencia de la efectividad de las capacitaciones.
  - Definir la metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos
  - Realizar el diseño del plan de trabajo anual
  - Estructura del Programa de Riesgo Biomecánico.
  - Estructura del Programa de Riesgos Locativos.
  - Estructura del programa de Medicina Preventiva y Medicina del Trabajo.
  - Estructura del Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias. (Análisis de Vulnerabilidad, Plan escrito, difusión del plan, simulacros, brigadas, equipos para manejo de emergencias).
  - Definición y método para el Control y Seguimiento a los riesgos identificados o reportados por los trabajadores.
  - Estructura y desarrollo de procedimiento para el control de la información de SST.
  - Estructura y control de mecanismos para el acceso y permanencia de visitantes, contratistas a la organización.
  - Definición y desarrollo de Procedimiento para la Investigación de Incidentes, Accidentes y Enfermedades Laborales.
- ñ

### **7.2.3 Verificar**

- Definición de Indicadores de Estructura, proceso y Resultado.
- Definición de procedimiento para el control de cambios y compras de servicios o productos.
- Elaborar el procedimiento del Plan de Auditorías Internas y revisión por la Gerencia.



#### **7.2.4 Actuar**

- Diseño del protocolo para seguimiento y control de Acciones Correctivas y Preventivas.

### **7.3. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

#### **7.3.1 Población**

El proyecto de desarrollo se realizará se con personas trabajadoras del Centro Educativo Shalom, ubicada al norte de la Ciudad, el centro se encuentra ubicada dentro de los estratos socioeconómicos 3 y 4, de la comuna 6.

#### **7.3.2 Criterios de Inclusión**

Personal trabajador directo del Centro Educativo Shalom

#### **7.3.3 Criterios de Exclusión**

Personas que no están vinculadas al Centro Educativo Shalom, pero que intervienen ya que constantemente están dentro de la institución como recibiendo información de los avances de los niños por ser padres de familia o acudientes.

#### **7.3.4 Muestra**

La población objetivo de este estudio está conformada por 16 empleados –  
con contrato laboral.

#### **7.3.5 Instrumentos**

Para el proceso de recolección de la información se aplicó el método de observación, con el fin de documentar los procesos a partir de los comportamientos de las personas, y el cómo interactúan con los riesgos que se encuentren en su entorno laboral. Usando la técnica de entrevista desarrollamos otros factores como el trabajador piensa y asimila las directrices dadas por la empresa y el cómo las ejecuta teniendo en cuenta las recomendaciones dadas desde la parte de seguridad y salud en el trabajo, calidad del proceso y cuidados del medio ambiente.

A continuación, se mencionan los formatos utilizados para sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo:

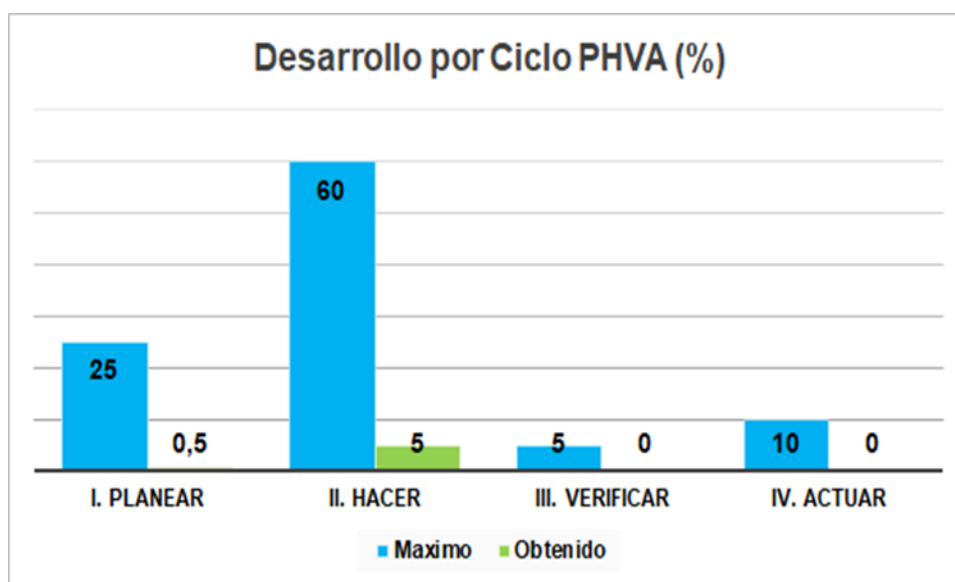
- **Formato de identificación, valoración y evaluación de riesgos (Matriz):** El cual nos permite identificar los peligros más latentes y hacer una valoración de tipo numérica y definir el nivel del daño para poder hacer recomendaciones desde la eliminación, sustituciones, controles de ingeniería, administrativos o uso de elementos de protección personal.
- **Formato Encuesta Perfil Sociodemográfico:** Este instrumento nos permite gestionar el diagnóstico de salud en la empresa. Lo sociodemográfico hace alusión al tamaño y las características generales de un grupo población determinado definiendo las principales características sociales de la población de trabajadora.
- **Formato de identificación de actividades rutinarias y no rutinarias:** En este formato se ven identificadas todas aquellas tareas que son rutinarias o que se realizan frecuentemente, y que adicionalmente están vinculadas con el objetivo de la empresa.
- **Formato de identificación de amenazas y evaluación de vulnerabilidad:** El instrumento permite medir los riesgos específicos a fin de adoptar medidas de prevención y de disminución de la vulnerabilidad.
- **Formato de autoreporte de condiciones de Salud:** Esta guía permite tener conocimiento del estado de salud de los trabajadores a fin de implementar actividades y medidas a tomar.

## 8. RESULTADOS

### 8.1 DIAGNOSTICO INICIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN CON BASE EN LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019

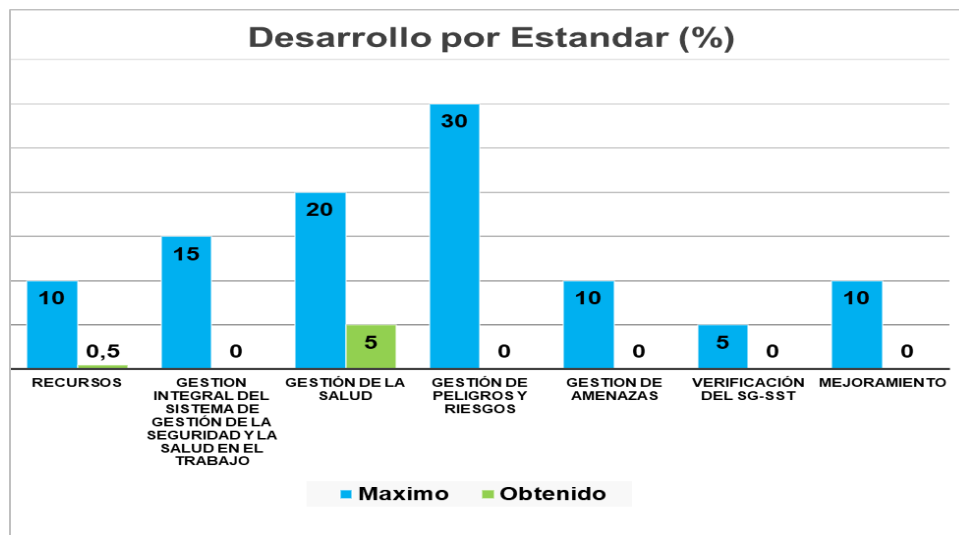
Como resultado de la evaluación inicial se determina que en el ciclo del Planear sólo se cumple con el ítem 1.1.4 afiliación del sistema general de riesgos laborales correspondiente al estándar de Recursos; en el ciclo del Hacer en el estándar Gestión de la salud sólo se cumple en los ítems 3.1.8 agua potable, servicios sanitarios y disposición final de basuras, 3.2.1 reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección territorial del ministerio de trabajo y en el 3.2.2 investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales se cumple. No se cumple con los ciclos del Verificar y el Actuar, obteniendo como calificación 5,5 alcanzando como resultado un nivel crítico donde la acción a realizar es el desarrollo de un plan de mejoramiento inmediato y enviar a la ARL, en un término máximo de tres (3) meses un reporte de los avances de acuerdo con los resultados de la autoevaluación de estándares mínimos.

**GRAFICA No 2 Ciclo PVHA (%)**



Fuente: Elaboración propia

**GRAFICA No 2 Desarrollo Estándar (%)**



Fuente: Elaboración propia

## 8.2 IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS CON BASE EN LA GTC 45

En el centro educativo Shalom se identificaron los siguientes peligros que se muestran en la imagen siendo el riesgo Biomecánico y publico los de más alta prevalencia en la valoración realizada. Se agrega matriz de riesgos del centro educativo Shalom, Ver anexo 42.

**Grafica no 4 Mapa de calor**

NIVEL DEL RIESGO NR=NPX NC		NIVEL DE PROBABILIDAD			
		40 - 24	20-10	8-6	4-2
NIVEL DE CONSECUENCIAS (NC)	100	I.MECANICO (Trabajo en alturas)	I. TRANSITO (Accidente) I. PUBLICO (Transito, robos, desmanes, condiciones de seguridad)		
	60	I.BIOMECANICO (Esfuerzo – voz)	II. BIOMECANICO (Posturas prolongadas)	II. BIOMECANICO (Movimiento repetitivo)	
	25		II. FISICO (Iluminación) CONDICIONES DE SEGURIDAD (Locativo)		
	10				

## MECÁNICO

<b>Proceso</b>	Mantenimiento de instalaciones	<b>Recomendaciones:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar y entrenar al trabajador y al ordenador del gasto frente a los riesgos asociados a trabajos realizados a diferentes niveles (Res 1409/12)</li> <li>- Realizar exámenes médicos para identificar si es apto para la realización de la tarea.</li> <li>- Proporcionar al trabajador con el equipo de protección contra caídas.</li> </ul>
<b>Lugar</b>	Mantenimiento locativo	
<b>Actividad</b>	Hacer mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones locativas	
<b>Tarea</b>	Realizar mantenimiento de los techos	
<b>Descripción del riesgo</b>	Posible caída a nivel superior	
<b>Efectos posibles</b>	Contusiones, fracturas, fractura cráneo encefálico	
<b>Peor consecuencia</b>	La muerte	
<b>NP</b>	40	
<b>NC</b>	100	
<b>NR</b>	4000 (Muy Alto) / No hay controles	

## PÚBLICO

<b>Proceso</b>	Trabajos de mensajería	<b>Recomendaciones:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar al trabajador en manejo defensivo y el riesgo público.</li> <li>- Seguir recomendaciones y sugerencias dadas por la Secretaría de Tránsito y la Policía Nacional.</li> <li>- Mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo automotor.</li> <li>- Emplear ruto gramas.</li> <li>- Tener toda la documentación al día tanto del conductor como del vehículo (seguridad social, cedula de ciudadanía, tarjeta de propiedad del vehículo, SOAT, revisión tecno mecánica, Licencia de conducción).</li> <li>- Pausas activas en periodos no superiores a dos horas</li> </ul>
<b>Lugar</b>	Espacio público	
<b>Actividad</b>	Hacer diligencias	
<b>Tarea</b>	Entrega de documentos fuera de la empresa	
<b>Descripción del riesgo</b>	Posibles incidentes y accidentes por causa de manejo de transporte en espacio público	
<b>Efectos posibles</b>	Golpes, heridas y fracturas.	
<b>Peor consecuencia</b>	La muerte	
<b>NP</b>	20	
<b>NC</b>	100	
<b>NR</b>	2000 (Alto) / No hay controles	

## BIOMECÁNICO (Esfuerzo – Voz)

<b>Proceso</b>	Enseñanza	<b>Recomendaciones:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exámenes periódicos para identificar problemas en la voz</li> <li>- Capacitaciones en uso adecuado del aparato fonatorio.</li> </ul>
<b>Lugar</b>	Salón de clase	
<b>Actividad</b>	Enseñar diferentes materias, dictar la clase y manejo de la disciplina de los estudiantes	

<b>Tarea</b>	Dictar clase y hablar por largos periodos de tiempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pausas activas</li> <li>- Hidratación</li> </ul>
<b>Descripción del riesgo</b>	Desgaste vocal y sobre uso del aparato fonatorio	
<b>Efectos posibles</b>	Disfonía, laringitis	
<b>Peor consecuencia</b>	Laringitis crónica, pólipos de las cuerdas bucales y de la laringe, nódulos de las cuerdas bucales y de laringe	
<b>NP</b>	24	
<b>NC</b>	25	
<b>NR</b>	600 (No aceptable)	

### **BIOMECÁNICO (Posturas prolongadas)**

<b>Proceso</b>	Enseñanza	<b>Recomendaciones:</b>
<b>Lugar</b>	Salón de clase	
<b>Actividad</b>	Enseñar diferentes materias	
<b>Tarea</b>	Dictar la clase en tablero y escribir documentos	
<b>Descripción del riesgo</b>	Posturas prolongadas sedente o bípeda	
<b>Efectos posibles</b>	Dolores de espalda, caderas y columna.	
<b>Peor consecuencia</b>	Lumbago no especificado, dorsalgia, enfermedad cardio vascular y vena varice	
<b>NP</b>	24	
<b>NC</b>	60	
<b>NR</b>	1440 (No aceptable)	

### **8.3 DOCUMENTACIÓN DEL SGSST DEL CENTRO EDUCATIVO SHALOM**

Se realiza la evaluación inicial que tiene la finalidad de identificar las prioridades en seguridad y salud en el trabajo y establecer el plan de trabajo anual que el Centro Educativo Shalom debe ajustar de acuerdo a sus necesidades y así brindar mayor protección a su población trabajadora y a la comunidad en general. Esta evaluación inicial permitirá mantener vigentes las prioridades en seguridad y salud en el trabajo de la empresa y su entorno, acorde con las modificaciones en la normatividad del Sistema General de Riesgos Laborales en Colombia.

La evaluación inicial se ha realizado usando la Resolución 0312 de 2019 como herramienta fundamental para garantizar el cumplimiento de los requisitos mínimos dados por la

legislación legal vigente, aplicada para Colombia, y realizada por estudiantes de la especialización en Seguridad y salud en el trabajo y asesorada por docentes altamente competentes y que cumplen con los requisitos dados por la normatividad.

### **8.3.1 Planear**

- **Responsabilidades de SST en toda la organización**

De acuerdo a lo que establece el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo Decreto 1072 de 2015, asigna funciones a cada uno de los integrantes de la organización, quienes son activos para cumplir con los objetivos dados por el mismo y distribuidos en orden jerárquico como se muestra a continuación:

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG SST está bajo la responsabilidad de la Gerencia General con el apoyo de:

- Coordinadora de bienestar
- Asesor externo de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Vigía de la seguridad y Salud en el Trabajo

#### **1. GERENCIA GENERAL Y DIRECTIVOS: RECTORA**

Está obligado a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en la normatividad vigente y otras funciones otorgadas por la legislación legal vigente.

#### **2. RESPONSABILIDADES JEFATURAS DE AREA: CORDINACIÓN DE BIENESTAR, COORDINACIÓN TERAPÉUTICA**

Está obligado a velar por la Protección de la Salud y la Seguridad de sus Trabajadores, Contratistas, clientes y visitantes; y el cuidado del Medio Ambiente y otras funciones delegadas para el cumplimiento con el SG SST.

#### **3. RESPONSABILIDADES A NIVEL OPERATIVO: DOCENTES, SECRETARIA, TUTORAS, TERAPEUTAS, FONOAUDIOLOGA, PSICOLOGA, SERVICIOS GENERALES**

Acatar y dar cumplimiento a lo definido en la Política de SST y la Política de NO Alcohol, Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas, además de los Objetivos estratégicos de SST, tal como lo determina la normatividad legal vigente.

#### 4. RESPONSABLE DE SST – ASESOR

Estructurar, Desarrollar y ejecutar actividades de un Sistema de Gestión (SG) en los temas de Seguridad y Salud en el Trabajo. Desarrollar la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos, con la participación de los trabajadores y otras funciones delegadas y que la normatividad legal vigente determina de acuerdo a su perfil ocupacional. El documento con las responsabilidades del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo se anexa en el documento 2. RESPONSABILIDADES A TODO NIVEL DEL SG-SST.

- **Recursos del SG SST**

Se muestra un detallado del presupuesto a ejecutar durante el año de aplicabilidad para la implementación y puesta en marcha del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, tal como se describe en el documento 3 PRESUPUESTO-RECURSOS SG-SST 2020.

- **Designación de Vigía en SST**

La Resolución 2013 de 1989 determina la conformación y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y delegación de funciones del mismo a un trabajador, cumpliendo las funciones si el número de trabajadores así lo determina; por tal motivo la empresa delega un vigía de seguridad y salud en el trabajo por contar con 9 trabajadores directos. Se anexa documento 4. ACTA DE DESIGNACIÓN DEL VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- **Conformación de Comité de Convivencia**

De acuerdo a lo establecido por la Resolución 652 de 2012 y por la Resolución 1356 de 2012 determina la conformación del comité de convivencia, para lo cual es un representante por cada una de las partes, tanto de los trabajadores como del empleador y sus respectivos suplentes. Se anexa el documento 4 ACTA DE CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE CONVIVENCIA

- **Plan de Capacitación en SST**

El plan de capacitación tiene como finalidad desarrollar habilidades y capacidades de todo el personal con el objetivo de formarlos y ser más competentes y hábiles; además que busca



promocionar la salud, el autocuidado y prevenir la enfermedad y los riesgos de accidentes. Sin embargo, más allá de costo, busca estimular el interés de todos sobre los beneficios de aplicar el sistema de gestión, incentivar la participación en las diferentes actividades sobre autocuidado, factores de riesgo y condiciones inseguras, entre otras. Se anexa el documento 6. PLAN DE CAPACITACIÓN ANUAL.

- **Política de SG SST**

En el Centro Educativo SHALOM estamos comprometidos con el control y mitigación de los peligros y riesgos que puedan derivar en incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales para nuestros trabajadores, contratistas y visitantes. Para ello, recurrimos a la prevención como mecanismo ideal para salvaguardar y proteger a nuestro personal e infraestructura de la organización.

Desde la rectoría de la institución promovemos una cultura de trabajo seguro, fundamentada en la prevención y auto cuidado de la salud individual y colectiva.

Por eso El Centro Educativo SHALOM se compromete a:

- Cumplir con las reglamentaciones y requisitos vigentes aplicables en lo referente a Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Proteger y mantener el mayor nivel de bienestar, tanto físico como mental, de todos los colaboradores, efectuando esfuerzos permanentes para identificar y administrar los riesgos asociados a sus actividades.
- Desarrollar la identificación, control y seguimiento de aquellos factores de riesgos significativos y de esta forma contribuir a la prevención de la accidentalidad.
- Proveer programas preventivos de promoción de la Seguridad y Salud en el Trabajo orientados a mejorar el bienestar de sus empleados.
- Destinando los recursos humanos, técnicos y financieros que conlleven una mejora continua de nuestras actividades o servicios desarrollando programas que contribuyan a la reducción de los riesgos. Se anexa documento 13. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- **Objetivos del SG SST**

- Prevenir los accidentes y enfermedades laborales del Centro Educativo SHALOM a través de la identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles; y el cumplimiento de la normatividad legal vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
- Fomentar una cultura encaminada al autocuidado mediante la adopción de hábitos de vida saludable, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad y conductas de riesgo en la población trabajadora.
- Prevenir lesiones músculos esqueléticos relacionadas con el trabajo y su impacto sobre la calidad de vida del personal del Centro Educativo SHALOM con el fin de minimizar la ocurrencia de enfermedades laborales relacionadas.
- Mantener los lugares de trabajo limpios y ordenados, con el fin de obtener un óptimo aprovechamiento del espacio y una mayor seguridad en las tareas, logrando así un entorno de trabajo más cómodo y agradable para minimizar accidentes laborales.
- Priorizar y controlar los riesgos locativos, así como los elementos de emergencias aplicando controles operacionales para reducir la probabilidad de incidentes, accidentes laborales y estar preparados ante una emergencia.
- Asegurar el cumplimiento de la normatividad legal vigente aplicable al Centro Educativo SHALOM en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Controlar los riesgos específicos (mecánico, público y biomecánico por manejo de voz y trabajo repetitivo) que se identificaron en la matriz de peligros y que requieren de una intervención inmediata.

Se anexa documento 14. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- **Plan Anual del SG SST**

El plan de trabajo anual se realiza con base a las necesidades dadas por la normatividad legal vigente y de acuerdo al diagnóstico inicial realizado, donde arroja las necesidades propias a desarrollar de acuerdo a lo establecido por el Decreto Único Reglamentario Del Sector Trabajo Decreto 1072 de 2015. Se anexa documento 15. PLAN ANUAL DE TRABAJO.

- **Mecanismos de Comunicaciones del SG SST**

Se establecen conductos para el manejo de la comunicación al interior del Centro Educativo SHALOM y además de las solicitudes de los padres de familia, como de la comunidad en general, de acuerdo a lo establecido por la normatividad legal vigente y en cumplimiento de los requisitos dados por la misma. El tratamiento de las comunicaciones tanto escritas como verbales, tiene procedimientos establecidos en el documento anexo 19.

#### COMUNICACIONES SHALOM

### 8.3.2 Hacer

- **Descripción socio demográfica de la población y Diagnóstico de condiciones de salud**

La descripción sociodemográfica de los trabajadores es un instrumento básico dentro del modelo de seguridad y salud en el trabajo; constituyendo uno de los insumos fundamentales tanto para gestionar el riesgo psicosocial como para elaborar el diagnóstico de salud en el Centro Educativo. Aclarando que es un proceso nuevo y que no contamos con información histórica que pueda servir de base para la realización de actividades preventivas. Se anexan los formatos 27. CONDICIONES DE SALUD y documento 28. DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA, para aplicar a partir de la socialización de los mismos.

- **Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos**

Para la identificación de los peligros, valoración y evaluación de los riesgos se tomó como referencia la GTC 45 dada por el ICONTEC en el año 2012, quien otorga unos procedimientos tanto para determinar actividades rutinarias como la valoración teniendo en cuenta el índice de incidencia de los peligros propios de las actividades desarrolladas en el Centro Educativo SHALOM. Se anexa documento MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, donde se priorizan los peligros con mayor incidencia por probabilidad de riesgo y por la repercusión en las personas.

- **Programas de control de riesgos**

Se recomienda el desarrollo de los siguientes programas:

- Programa de estilos de vida y entornos saludable
- Plan de emergencias, se anexa en documento 63. PLAN DE EMERGENCIAS
- Programa de manejo de la voz (El cual se realiza la debida recomendación para su elaboración, luego de la presentación del SG-SST a la empresa)

### **8.3.3 Verificar**

- **Definición de Indicadores de Estructura, Proceso y Resultado.**

Los indicadores son formulaciones generalmente matemáticas con las que se busca reflejar una determinada situación con relación a variables cuantitativas o cualitativas que permitan observar las situaciones y las tendencias de cambios generadas en la condición reportadas u observadas al interior de la organización. Se anexan los documentos 38. INDICADORES DE AUSENTISMO, ACCIDENTALIDAD E INCIDENTES y 47. FICHA TÉCNICA DE INDICADORES.

- **Definición de procedimiento para el control de cambios y compras de servicios o productos.**

El Centro educativo SHALOM establece y mantiene un procedimiento con el fin de garantizar que se identifiquen y evalúen en las especificaciones relativas a las compras o adquisiciones de productos y servicios, las disposiciones relacionadas con el cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG- SST) por parte de la empresa. Se anexa documento 20. ADQUISICIONES SHALOM

- **Elaborar el procedimiento del Plan de Auditorías Internas y revisión por la Gerencia.**

Conjuntamente la Rectora y el Asesor en SST se comprometen a establecer los Objetivos de las Auditorías Internas del SG SST en el Centro Educativo Shalom; además de

garantizar que exista un programa de auditorías al interior de la organización. Es por eso que se definen unos objetivos muy concretos de lo que se quiere lograr en la auditoría inmediatamente programada; estos objetivos deben ser coherentes y servir de apoyo para el cumplimiento de la Política y Objetivos del SG en SST. Se anexan los documentos que hacen relación con la auditoría. Documento 48. INFORME AUDITORÍA INTERNA DE SST, 49. LISTA DE CHEQUEO AUDITORÍA, 50. PERFIL DEL AUDITOR, 51. PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS SGSST, 52. PROGRAMACIÓN Y PLAN DE AUDITORÍA INTERNA.

#### **8.3.4 Actuar**

- **Diseño del protocolo para seguimiento y control de Acciones Correctivas y Preventivas.**

Tiene como objetivo establecer la metodología para la gestión de las acciones correctivas, preventivas y de mejora del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, para que se identifiquen, analicen y eliminen las causas de las situaciones reales o potenciales no deseadas, y se establezcan las actividades necesarias para prevenir que éstas ocurran o que vuelvan a ocurrir, además de aquellas que lleven a mejorar los procesos en CENTRO EDUCATIVO SHALOM

Donde el alcance inicia con la identificación de la oportunidad de mejora o situación real o potencial no deseada y termina con la verificación de la eficacia del plan de actividades correspondiente. Este procedimiento aplica a todos los procesos que se encuentren relacionados de manera directa e indirecta con el SG-SST. Se anexan documentos 55. PLAN DE ACCION CORRECTIVA Y DE MEJORA y 56. PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA.

#### **8.4 DISEÑO DEL PLAN DE EMERGENCIAS DEL CENTRO EDUCATIVO**

Teniendo en cuenta que todo evento imprevisto que afecte la seguridad de la comunidad educativa o que contribuya con el deterioro de la integridad del Centro Educativo SHALOM es considerado como una “emergencia”, se hace necesario presentar el PLAN DE EMERGENCIAS, en consideración de la importancia que tiene la integridad de los recursos con los que cuenta.

Una estrategia de prevención, es el plan de emergencias escolar, específico para la población que se maneja en el Centro Educativo SHALOM, considerando sus amenazas internas y externas, los recursos con los cuales cuenta para la atención de las emergencias y la organización de personal que apoya las actividades en caso que se requiera la movilización para salvaguardar la seguridad de las personas y de los bienes con que cuenta el Centro Educativo. Se anexa documento 61. FORMATO ANALISIS DE VULNERABILIDAD Y DE AMENAZAS, y 64. PLAN DE EMERGENCIAS

## 9. CONCLUSIONES

- Al momento de realizar el diagnóstico inicial basado en la Resolución 0312 de 2019 arrojó resultados de un cumplimiento no superior al 5.5% en la fase de análisis y planeación, dando paso a realizar los procedimientos de cumplimiento del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y quedando los documentos que soportan su verificación al momento de realizar las auditorias pertinentes. De igual manera permitió realizar el plan de trabajo anual de acuerdo a las necesidades del Centro Educativo.
- Se logró establecer compromisos por parte del empleador para el cumplimiento del SG-SST, establecidos en la política de seguridad y salud en el trabajo, para consulta y participación de los trabajadores.
- De acuerdo al análisis de vulnerabilidad realizado al Centro Educativo SHALOM se diseñó un plan de emergencia que permite salvaguardar la vida de las personas que se puedan ver afectadas en caso de presentarse alguna emergencia.

## 10. RECOMENDACIONES

- Es importante concientizar a las directivas del centro educativo la importancia de mantener y dar continuidad al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo lo cual permite la minimización de riesgos, accidentes y enfermedades laborales dentro de la institución.
- Ejecutar mejoras continuas, lo cual permite identificar las fallas que se estén presentando en el desarrollo del SGSST.
- Llevar registros de todas las actividades a desarrollar, lo cual evidencia el cumplimiento del sistema de gestión tales como la asistencia a capacitaciones, inspecciones de seguridad, reporte de incidentes y accidentes, entre otros.
- Garantizar que el plan de capacitación se lleve a cabo en las fechas establecidas y con la participación de todos los niveles de Centro Educativo.
- Llevar registros de todas las actividades a desarrollar lo cual evidencia el cumplimiento del Sistema de Gestión tales como la asistencia a capacitaciones, inspecciones de seguridad, reporte de incidentes y accidentes entre otros.
- Realizar jornadas de sensibilización a todos los trabajadores, siempre buscando el equilibrio entre el bienestar físico, mental y social.
- Se hace necesario realizar programas de capacitación que proporcionen conocimiento para identificar los peligros y controlar los riesgos, la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- Disponer canales de comunicación que permitan recolectar inquietudes, ideas y aportes de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Es importante que los centros educativos cualquiera que sea su modalidad diseñe e implemente un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que permita mantenerlo, darle continuidad y minimice los riesgos, accidentes y enfermedades laborales dentro de la institución.
- La implementación de SG-SST debe realizarse con personal capacitado que reconozca las necesidades latentes del centro educativo y los procesos que se llevan a cabo.
- Humanizar los procesos en el Centro Educativo SHALOM, teniendo en cuenta el impacto en la población con discapacidad a la que prestan los servicios.



- Para el desarrollo de los trabajos en alturas el Centro Educativo Shalom deberá establecer de obligatorio cumplimiento las capacitaciones al personal encargado de las compras frente a los riesgos asociados a esta tarea y realizar exámenes médicos específicos, tener certificación para ello y proporcionar los equipos de protección contra caídas debidamente certificados para el trabajador.
- Para los trabajadores que realizan actividades fuera del Centro Educativo SHALOM y que utilizan un medio de transporte, se debe llevar un control y seguimiento de la documentación exigida por la ley tanto del vehículo como del conductor, el mantenimiento correctivo y preventivo del vehículo y capacitar al personal en manejo defensivo.
- Para el personal docente es preciso conocer el estado de la salud a través de una encuesta de morbilidad sentida con énfasis en el aparato fonatorio y osteo muscular, desarrollar exámenes periódicos para que con base en estos resultados se pueda diseñar sistemas epidemiológicos enfocados en la disminución de enfermedades laborales asociadas a la voz, miembros superiores, inferiores y de columna.
- Concientizar y capacitar a los trabajadores que tienen actividades con riesgos biomecánicos sobre la importancia de realizar pausas activas de manera eficiente.
- Para el plan de emergencias se debe capacitar de inmediato la brigada en primeros auxilios y conatos de incendios, buscar un plan que complemente la alarma, ya que afecta el estado de los niños con autismo cuando se realizan los simulacros de evaluación, identificación de la brigada con brazaletes, crear una estrategia lúdica y pedagógica para los niños en caso de evacuación de emergencia.
- Adaptar el plan de emergencias regularmente basado en las pruebas o experiencias
- Todos los trabajadores deberán tener en cada puesto de trabajo en forma visible y permanente un listado de las entidades de apoyo (bomberos, policía, ARL, centros asistenciales, entre otros).
- Realizar por lo menos dos simulacros de evacuación en el año.
- Realizar pruebas periódicas a los trabajadores sobre los conocimientos en cuanto rutas de evacuación, puntos de encuentro, procedimientos en caso de sismo e incendio, reforzando con capacitaciones las debilidades encontradas.

## 11. LISTADO DE REFERENCIAS

1. International Labour Organization (ILO. ILO.ORG. [Online]. [cited 2019. Available from: <https://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>.
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online]. [cited 2019 ABRIL 22. Available from: <https://www.who.int/es>.
3. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. TRABAJO DE DECENTE. [Online]. [cited 2019. Available from: <http://www.oit.org/global/topics/decent-work/lang--es/index.html>
4. Herrera B, Madriñan M. Tendencia de Discapacidad Física en Trabajadores por Amputación en Miembro Superior Causada por Accidente Laboral En la Ciudad de Santiago de Cali, En el Periodo enero 2012-diciembre 2014. 2016. TESIS.  
From:[https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9666/Herrera\\_Madrinan\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9666/Herrera_Madrinan_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. COLOMBIA MDPS. MINSALUD. [Online].; 2007 [cited 2019 ABRIL. Available from:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/presentacion-sala-situacional-discapacidad-2017.pdf>.
6. Organización Mundial de la Salud-OMS. Definición sobre discapacidad. [internet]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
7. Organización de los Estados Americanos. Departamento de Derecho Internacional. Tratados Multilaterales. [internet]. Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>
8. Ministerio del Trabajo. Decreto 1507 de 2014. Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.
9. Organización Mundial de la Salud. Clasificación del Funcionamiento, de la discapacidad y la salud CIF. 2001. ISBN 92 4 354542 6
10. Fernández López, J. Funcionamiento y Discapacidad: la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). SciELO Revista Española de Salud Pública. [En línea] 2009. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1135-57272009000600002&script=sci\\_arttex](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1135-57272009000600002&script=sci_arttex) [citado el 21 de noviembre de 2011]
11. Organización Mundial de la Salud Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y salud CIF.2001 ISBN4 354542 6. Pág. 8-9.
12. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y la salud CIF. 2001. ISBN 92 4 354542 6 pág. 12.
13. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y la salud CIF. 2001. ISBN pág. 17.
14. Siempre Pdlredca. BOLETÍN 5 DISCAPACIDAD EN LA PRIMERA INFANCIA: UNA REALIDAD INCIERTA EN COLOMBIA. [Online]. [cited 2019 ABRIL 22. Available from: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Paginas/deCeroaSiempre.aspx>.
15. SOCIAL MDP. Manual Guía de Procedimientos para la Reincorporación Laboral del Trabajado. [Online].; 2016 [cited 2019 Abril. Available from: <http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59676/PROYECTO+RESOLUCI%C3%93N+RHB.pdf/86e43987-04b4-9b92-8eac-edea27262ca3>.
16. Organización Mundial de la Salud. Temas de Salud. [internet]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
17. Congreso de la República. Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. [internet]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48365>
18. Ministerio de Protección Social. Resolución 1401 de 2007. Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Artículo 3.
19. Norma OHSHAS 18001. Términos y definiciones. p. 6.
20. ICONTEC. Guía Técnica Colombiana GTC 45. [Online].; 2012 [cited 2019 mayo. Available from: <https://tienda.icontec.org/wp-content/uploads/pdfs/GTC45.pdf> .

21. Gobierno de Chile. Sección de Participación GeisC. [Online].
22. DIAZ NARVAEZ, Metodología de la Investigación Científica y Bioestadística: Para Médicos, Odontólogos y otros Estudiantes de Salud. Pág. 127 Santiago de Chile editorial RIL Editores 2006.

## 12. ANEXOS

1. ACTA DE COMITÉ
- 1.1 EVALUACIÓN DE ESTÁNDARES MÍNIMOS
2. RESPONSABILIDADES A TODO NIVEL
3. PRESUPUESTO DE RECURSOS SG-SST 2019
4. ACTA DESIGNACIÓN DEL VIGÍA DE SEGURIDAD
5. FORMATO DE ASISTENCIA A FORMACIÓN
6. PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIONES
7. PROCEDIMIENTO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO
8. CONSTANCIA DE INDUCCIÓN DE SST
9. EVALUACION INDUCCION
10. INDUCCION SG-SST SHALOM
- 11 INSTRUCTIVOS POLITICAS SHALOM
- 12 POLITICA DE ALCOHOL, TABAQUISMOS Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
13. POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
14. OBJETIVOS DEL SG- SST SHALOM
15. PLAN ANUAL DE TRABAJO SHALOM
16. CONSERVACION DE DOCUMENTACION DEL SG- SST SHALOM
17. RENDICION DE CUENTAS DEL SG-SST
18. MATRIZ LEGAL SHALOM
19. COMUNIACIONES SHALOM

- 20 ADQUISICIONES SHALOM
21. CARTAS DE COMPROMISO CONTRATISTAS
22. FICHA TECNICA DE EVALUACION Y REEVALUACION DE CONTRATISTAS
- 23 FORMATO DE LISTADO DE CONTRATISTAS, SUBCONTRATISTAS E INDEPENDIENTES SHALOM
- 24 MANUAL DEL CONTRATISTA
- 25 GESTION DEL CAMBIO
- 26 PROCEDIMIENTO GESTION DEL CAMBIO
- 27 CONDICION DE SALUD
28. DESCRIPCION SOCIODEMOGRAFICA
29. PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO
30. PROGRAMA RIESGO LOCATIVO SHALOM
- 31 MANUAL DE FUNCIONES Y COMP COOR GENERAL
32. MANUAL DE FUNCIONES Y COMP DOCENTE PREESCOLAR
33. MANUAL DE FUNCIONES Y COMP DOCENTE PRIMARIA
34. MANUAL DE FUNCIONES Y COMP RECTOR
35. MANUAL DE FUNCIONES Y COMP SECRETARIA
36. MANUAL DE FUNCIONES Y COMP SERVICIOS GENERALES
37. PGIRS
38. INDICADORES DE AUSENTISMO, ACCIDENTALIDAD E INCIDENTES
39. PROCEDIMIENTO INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO
40. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PLANES DE ACCION

42. METODOLOGIA IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION
43. MATRIZ RIESGOS SHALOM
44. IDENTIFICACION DE ACTIVIDADES RUTINARIAS Y NO RUTUNARIAS
45. INSPECCION PARA INSTALACIONES LOCATIVAS
46. MANTENIMIENTO EQUIPOS
47. FICHA TECNICA DE INDICADORES
48. INFORME AUDITORIA INTERNA SST
49. LISTA DE CHEQUEO AUDITORIA
50. PERFIL DEL AUDITOR
- 51 PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS SGSST
52. PROGRAMACION Y PLAN DE AUDITORIA INTERNA
53. REVISION ALTA DIRECCION
54. ACTA DE REVISION GERENCIAL
55. PLAN DE ACCION CORRECTIVA Y MEJORA
- 56 PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS PREVENTIVAS Y MEJORA
57. INFORME VIGIA FEBRERO 2020
58. MODELO COE SHALOM
59. REPORTE DE ACCIDENTE E INCIDENTE DE TRABAJO
60. MATRIZ DOCUMENTACION
61. FORMATO DE ANALISIS DE VULNERABILIDAD Y AMENEZAS
62. PLAN DE CAPACITACION

63. COMITÉ DE CONVIVENCIA

64. PLAN DE EMERGENCIAS

65. FORMATO INFORME DE AUDITORIAS