

# Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo

Ministerio de Educación Nacional

Enero 2019



La educación  
es de todos

Mineducación

# Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo

## Ministerio de Educación Nacional

### INTRODUCCIÓN

La seguridad y salud en el trabajo es la disciplina que trata la prevención de lesiones y enfermedades generadas por causa o con ocasión del trabajo, de la protección y promoción de la salud mediante el autocuidado y la adopción de hábitos laborales seguros.

Su objetivo es implementar acciones necesarias para contribuir al mejoramiento de las condiciones del ambiente de trabajo, la preservación de la salud física y mental en los espacios laborales, así como la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, psicolaboral y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

El Ministerio de Educación Nacional ha venido trabajando en el ajuste del Sistema Integrado de Gestión –SIG, en el marco del Decreto 1072 de 2015, y en concordancia con el artículo 38 del Decreto 5012 de 2009, estructurando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) como un sistema referencial de este.

**“La seguridad de nuestra salud, está en nuestras manos”**

**Anónimo**



# Contenido

<b>1. CAPÍTULO I: CONTEXTO DE LA ENTIDAD .....</b>	<b>3</b>
<b>MISIÓN. ....</b>	<b>3</b>
<b>VISIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>2. CAPÍTULO II: PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO .....</b>	<b>4</b>
<b>A. POBLACIÓN DEL MEN .....</b>	<b>4</b>
DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD. ....	4
ENCUESTA DE MORBILIDAD SENTIDA .....	12
ACCIDENTALIDAD.....	22
ENFERMEDAD LABORAL .....	23
<b>B. INTERVENCIÓN DE LOS RIESGOS .....</b>	<b>24</b>
<b>OBLIGATORIEDAD LEGAL .....</b>	<b>24</b>
<b>NORMATIVIDAD APLICABLE.....</b>	<b>24</b>
<b>PRINCIPALES CONCEPTOS.....</b>	<b>24</b>
<b>LINEAMIENTOS Y POLÍTICAS DEL SISTEMA:.....</b>	<b>26</b>
<b>OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>27</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....</b>	<b>27</b>
<b>ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO .....</b>	<b>28</b>
<b>INDICADORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ...</b>	<b>28</b>
<b>ASIGNACIÓN DE PRESUPUESTO PARA IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ....</b>	<b>28</b>
<b>ESTRUCTURA Y PROGRAMAS: .....</b>	<b>29</b>

## 1. CAPÍTULO I: CONTEXTO DE LA ENTIDAD

La formulación y construcción del presente plan se fundamenta en la información desarrollada en el análisis del contexto estratégico de la entidad, el cual identifica los factores internos y externos que deben ser tenidos en cuenta para la formulación de las estrategias y acciones permitiendo así proyectar una intervención pertinente que atienda las necesidades y expectativas del sector y la entidad. Igualmente se toma como referencia el Plan estratégico de talento humano, como marco para desarrollar el plan de seguridad y salud en el trabajo de la entidad.

### Misión.

Liderar la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas educativas, para cerrar las brechas que existen en la garantía del derecho a la educación, y en la prestación de un servicio educativo con calidad, esto en el marco de la atención integral que reconoce e integra la diferencia, los territorios y sus contextos, para permitir trayectorias educativas completas que impulsan el desarrollo integral de los individuos y la sociedad.

### Visión

En 2022, a partir del gran pacto por una educación con enfoque integral desde la primera infancia y a lo largo de la vida, el Ministerio de Educación Nacional habrá liderado con responsabilidad social y financiera, transformaciones estructurales en el sistema educativo de Colombia dirigidas al mejoramiento progresivo de su capacidad para generar condiciones y oportunidades que favorezcan el desarrollo pleno de las personas y sus comunidades, soportado en el fortalecimiento de las capacidades sectoriales y territoriales requeridas para garantizar el cierre de brechas de acceso, permanencia y calidad en el entorno urbano y, especialmente en el rural.



## 2. CAPÍTULO II: PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

### a. Población del MEN

#### Diagnóstico de condiciones de salud.

El resultado de las evaluaciones médicas realizada por la IPS Compensar se constituye en información fundamental para identificar las condiciones de salud de los servidores de la entidad, y con esta poder implementar programas de prevención y conservación de salud.

A continuación, se presenta un informe detallado de las condiciones de salud de los servidores del Ministerio de Educación Nacional, a partir del análisis de los resultados de la valoración médico ocupacional, incluyendo recomendaciones de acuerdo con los hallazgos encontrados con corte a diciembre 2018:

Tabla 1: Valoración médico ocupacional

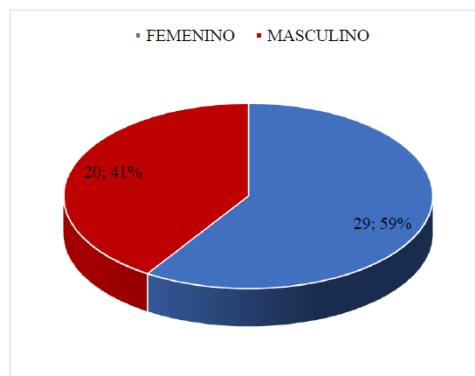
TIPO DE EXÁMEN	REALIZADO
EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	51
EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	23
VISIOMETRÍA	49
OPTOMETRÍA	1
AUDIOMETRÍA	1
LABORATORIOS	1
GLICEMIA	1
PERFIL LIPÍDICO	1

Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

Frente a la realización de los exámenes descritos en la tabla anterior, se presentan los resultados por variables:

a. Variables demográficas:

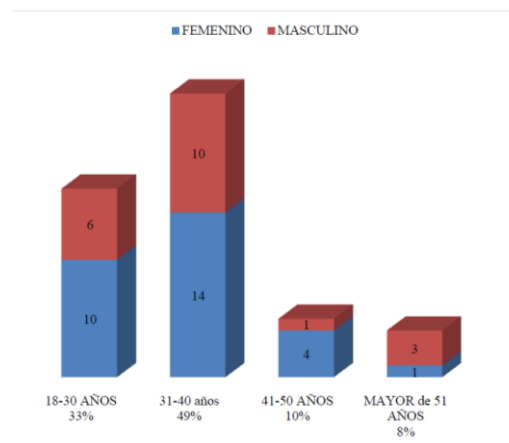
Gráfica 1. Variables demográficas



Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

Como se puede evidenciar la población que predomina en el Ministerio es el género femenino con un 59% de participación, mientras que el género masculino cuenta con una participación del 41% sobre el total de la población.

Gráfica 2. Variables demográficas por grupos de edad

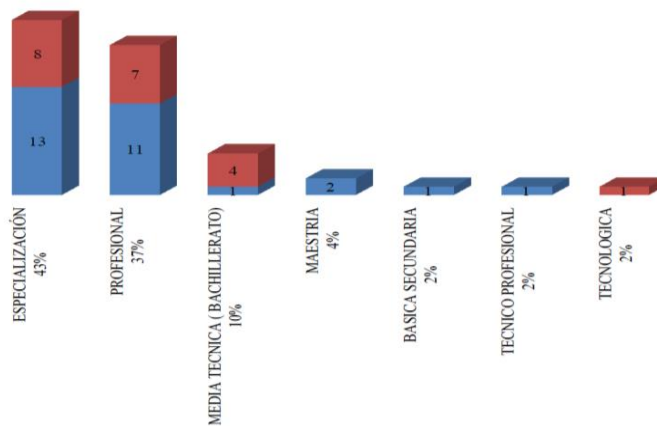


Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

En referencia a la tabla anterior, se identificaron cuatro (4) grupos de edad, cuyo rango se encuentra entre los 23 y 59 años, con una edad promedio de

34.5 años. Obteniendo una población trabajadora en mayor proporción adulta joven.

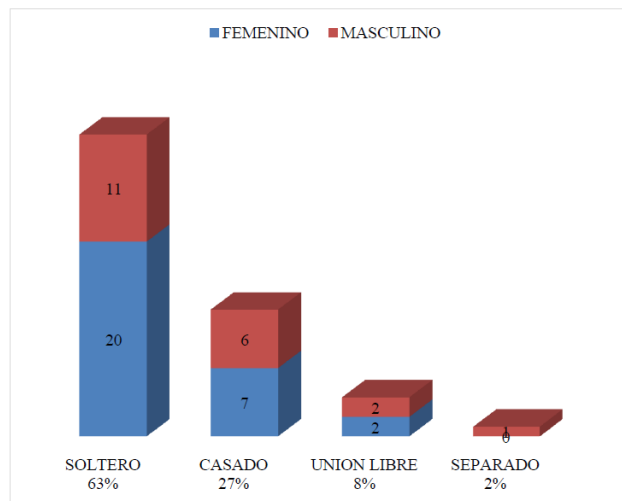
Gráfica 3. Distribución según escolaridad



Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

En la gráfica 3, se puede observar la distribución de la escolaridad de los servidores.

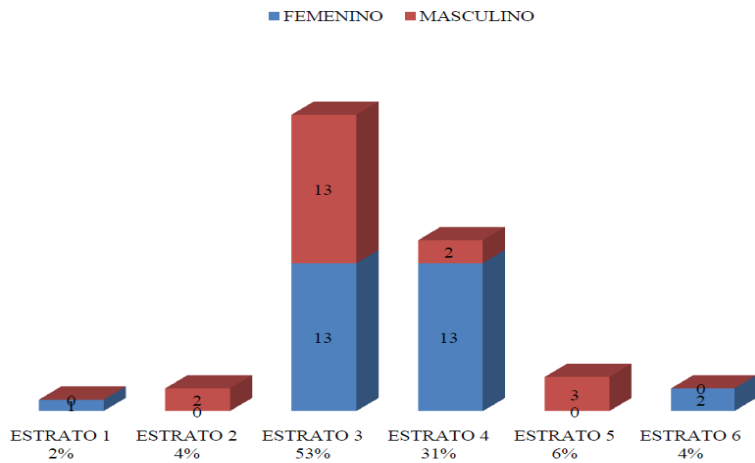
Gráfica 4. Distribución según estado civil



Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

En la gráfica 4, se registra el estado civil de la población examinada, en donde se tiene que el 98% de los servidores tiene una relación civil así: soltero 63%, casado el 27%, unión libre 8%, y separado el 2%.

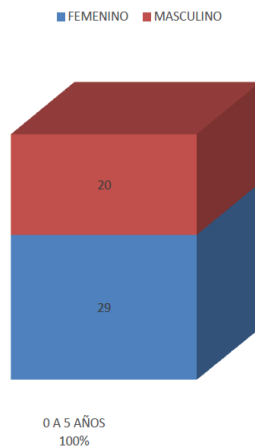
Gráfica 5. Estrato socioeconómico



Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

En la gráfica 5 se observa que la población atendida reportó pertenecer en un 53% al estrato 3, el 31% al 4, en estrato 5 el 6%, en igual proporción con el 4% están los de estrato 2 y 6, por último, se encuentran de estrato 1 con el 2%.

Gráfica 6. Estrato socioeconómico



GRÁFICA 6. DISTRIBUCIÓN POR ANTIGÜEDAD

Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

Por otra parte, el 100% de los servidores llevan con el Ministerio más de un (1) año de servicio (gráfica 6).



## b. Variables por exposición al riesgo laboral.

Tabla 2: Distribución según riesgo

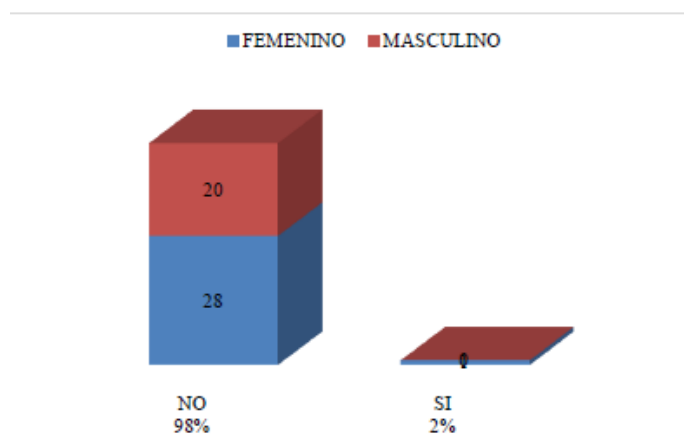
RIESGO	AGENTE	N° TRABAJADORES EXPUESTOS	PORCENTAJE
FÍSICO	ILUMINACIÓN	12	24%
	RADIACIÓN NO IONIZANTE	3	6%
	RUIDO	1	2%
	TEMPERATURA	1	2%
QUÍMICOS	HUMOS	1	2%
	ROCÍOS	1	2%
	POLVOS	2	4%
BIOMECÁNICOS	MANEJO DE CARGAS	2	4%
	POSTURAS FORZADAS	1	2%
	MOVIMIENTOS REPETITIVOS	46	94%
	VIDEO TERMINALES	45	92%
	DISEÑO DE PUESTO DE TRABAJO	3	6%
PSICOSOCIAL	ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	6	12%
	INTERRELACIÓN	6	12%
	HUMANO	15	31%
DE SEGURIDAD	MECÁNICOS	6	12%
	ELÉCTRICOS	5	10%
	LOCATIVOS	27	55%
	ORDEN PÚBLICO	3	6%

Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

En la tabla podemos observar que el principal riesgo al cual se ven expuestos los servidores, con ocasión a su labor es el biomecánico, seguido por el psicosocial y los factores físicos.

## c. Variable por accidente laboral sucedido en el pasado

Gráfica 7. Distribución de accidente laboral

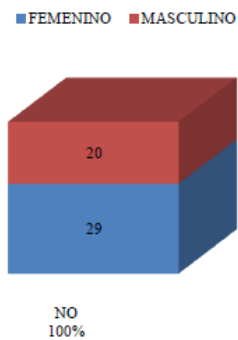


Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

En la gráfica 7 se observa que un (1) servidor correspondiente al 2% del total de la población, manifiesta haber sufrido un accidente laboral dentro del ejercicio de sus funciones en la entidad.

d. Variable por enfermedad laboral diagnosticada

Gráfica 8. Distribución por enfermedad laboral



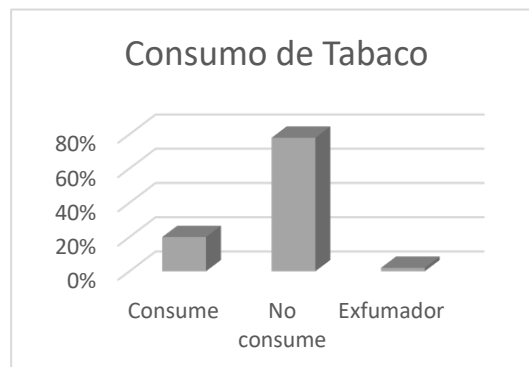
Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

Como se observa en la gráfica 8 el 100% de la población no tiene calificación por enfermedad laboral, ni está en proceso de determinación de origen al momento del examen.

e. Variable Hábitos de Vida

Tabaquismo

Gráfica 9. Consumo de tabaco



Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

El 78% de la población del Ministerio manifiesta no consumir tabaco, el 20% son fumadores y el 2% exfumadores.

f. Conclusiones del Diagnóstico de condiciones de Salud

Se realizaron 72 exámenes médicos, identificados así: 51 de ingreso, 23 de egreso, 1 de optometría, 49 visiometrías, 1 audiometrías, 1 glicemia y 1 perfil lipídico. Sin embargo, para el análisis epidemiológico y estadístico se tomaron en cuenta los exámenes de ingreso, a nivel epidemiológico no es significativo los exámenes de egreso.

Es recomendable implementar medidas de prevención de riesgos como capacitaciones, promoción de hábitos saludables y seguimiento a los incidentes reportados.

Se identificó un porcentaje de la población que consume licor en un 14% de manera ocasional, un 4% en forma mensual y un 2 % en forma quincenal. Por otra parte, se reportó que el 20% de la población fuma habitualmente.

Con respecto a los hábitos de vida y práctica de algún deporte, se observó que el 35% realiza actividad física con frecuencia semanal, el 27% diaria y mensual el 2% y un 37% de inactividad o sedentarismo en los trabajadores evaluados.

Se encontró un porcentaje de la población con IMC (Índice de Masa Corporal) que indica obesidad en un (10%) y sobrepeso en un (29%), lo cual puede estar asociado al sedentarismo, malos hábitos alimenticios, entre otros. Esto conlleva a la aparición de patologías cardiovasculares como infartos y enfermedad cerebrovascular.

De los diagnósticos establecidos por sistema corporal, se determinó mayor proporción de diagnósticos visuales, seguido de metabólicos y endocrinos, cardiovascular y vascular periférico, osteomuscular, auditivos, dermatológico, gastrointestinal, hematológico, inmunológico y renal.

En el sistema osteomuscular se evidenció una relación marcada entre las patologías encontradas y las alteraciones a nivel estructural y funcional de columna entre las que se destaca: cifosis postural, dedos de mano deformes, escoliosis, ganglion, gonartrosis, hallux valgus y lumbago, trastornos

osteomusculares asociadas a trauma acumulativo por movimientos repetitivos o posturas forzadas y mantenidas durante la jornada laboral.

Las principales patologías del sistema endocrino, metabólico son las alteraciones del sobrepeso con el 29%, obesidad con el 10% y bajo peso con el 2%, seguido de alteraciones de la glándula tiroides hipotiroidismo con el 6% y bocio no toxico con el 2%, seguido de trastorno del metabolismo de las lipoproteínas (hipercolesterolemia 2%) y otras alteraciones metabólicas como hiperglicemia.

Las principales patologías del sistema auditivo y respiratorio según el resultado de audiometría y valoración médica se encontraron principalmente rinfaringitis aguda con el 4%, hipoacusia no especificada con el 2% y, rinitis alérgica con el 2%. Estos pacientes requieren controles anuales y las medidas de higiene y seguridad industrial tendientes a garantizar la conservación auditiva de los trabajadores y además ser incluidos en un programa de vigilancia epidemiológico específico para control ruido a los trabajadores con hallazgos auditivos.

Según resultados de las valoraciones visuales de optometría, se evidencia que el único trabajador a quien se le realizó presentó alteraciones visuales refractivas y de segmento anterior. En cuanto a las visiometrías, el 21% de la población es emétrope, el 52% cuenta con alguna alteración visual corregido, el 19% no corregido y el 8% parcialmente corregido, bien sea de tipo refractivo, en segmento anterior o patología que amerita intervención y seguimiento en la EPS.

#### g. Recomendaciones en Condiciones de Salud

Las recomendaciones están encaminadas a orientar el trabajo de la vigencia 2019, al desarrollo de actividades de promoción y prevención en salud para contribuir al bienestar físico, mental y social de sus servidores, contribuyendo así en la disminución del riesgo de accidentes y enfermedades laborales.

Se recomienda iniciar con una etapa de capacitación a los servidores con el fin de brindar información necesaria y suficiente sobre los riesgos a los que están expuestos, y los efectos en la salud y la forma de mitigar el impacto



de estos sobre las condiciones individuales. Para esta actividad es necesario la revisión y actualización de la matriz de riesgos e identificación de peligros.

Tabla 3: Distribución según riesgo

ACTIVIDAD	OBJETIVO
Capacitación sobre autocuidado	Integrar la salud cómo un hábito de vida y de trabajo
Capacitación en sistema osteomuscular: trauma acumulativo que afecta la zona cervical, dorso lumbar, miembros superiores e inferiores. Asociación a factores de riesgo, tratamiento y prevención	Autoconsciencia de la postura corporal y realineación. Aprendizaje de ejercicios de estiramiento y calentamiento de espalda y miembro superior, con el fin de compensar las alteraciones osteomusculares presentadas por exigencias laborales, disminuyendo la posibilidad de presentar dolores e incomodidad durante la jornada laboral. Pausas activas.
Capacitación en hábitos de vida saludables	Incentivar la actividad física regular, los adecuados hábitos de alimentación.
Capacitación en conservación visual	Incentivar el cuidado visual, pausas visuales, uso de lentes.

Fuente: Diagnóstico Condiciones de Salud 2018

La OMS recomienda realizar actividad física en sesiones de 10 minutos, como mínimo, cada 2 horas, a fin de obtener mayores beneficios para la salud. Los adultos deben dedicar hasta 300 minutos semanales a la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.

Sensibilizar a todos en la identificación de factores de riesgo vascular periférico, y sus consecuencias en el individuo.

## Encuesta de Morbilidad Sentida

Los desórdenes músculo esqueléticos (DME) de miembro superior y espalda, son una fuente importante de problemas de salud en el trabajo y en salud pública, debido a los costos humanos, sociales y profesionales de las molestias y restricciones derivadas de los DME en el trabajo y en la vida privada. También, porque un DME genera secuelas funcionales a veces irreversibles, con limitación y reducción de la capacidad de trabajo, lo que en algunos casos ocasiona la pérdida de la actividad profesional de un individuo.

El impacto en la entidad se refleja en la disminución de la productividad a causa del incremento progresivo de DME, sumado a lo cual está el hecho de que el rango de edad de la población del Ministerio esta en las etapas de adulto y adulto mayor, lo que presupone un envejecimiento natural de músculos y huesos que puede incrementar la aparición de casos de enfermedad por desórdenes musco-esqueléticos.

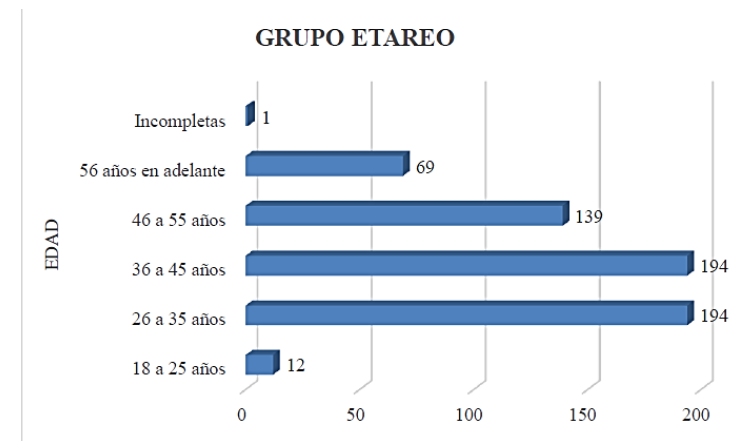
En respuesta al contexto anterior, se consideró pertinente aplicar, la encuesta de morbilidad sentida cuyo inicio de implementación se adelantó con el fin de hacer un diagnóstico actualizado sobre los síntomas y presencia de dolor en los servidores del MEN. Esta actividad, se efectuó en cada puesto de trabajo de los servidores que quisieron participar, con el apoyo de especialistas de la ARL Positiva, la cual se enmarca dentro de las acciones del Sistema de Vigilancia para la Prevención del Riesgo Biomecánico que adelanta el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) dentro de su programa de medicina para el trabajo, que tiene como objetivo, prevenir, mitigar y controlar los factores de riesgo que puedan dar lugar a enfermedades musculo esqueléticas.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

Tabla 4: Resultados encuesta de morbilidad sentida ARL 2018

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN			
VARIABLE	CATEGORÍA	NÚMERO	PORCENTAJE
EDAD	18 - 25 AÑOS	12	2%
	26 - 35 AÑOS	194	32%
	36 - 45 AÑOS	194	32%
	46 - 55 AÑOS	139	23%
	56 EN ADELANTE	69	11%
	INCOMPLETAS	1	0%
GÉNERO	MASCULINO	215	35%
	FEMENINO	394	35%
DOMINANCIA	DERECHO	573	94%
	IZQUIERDO	25	4%
	AMBIDIESTRO	9	1%
	INCOMPLETAS	2	0%
ANTIGÜEDAD	MENOS DE UN AÑO	185	30%
	1-5 AÑOS	307	50%
	6-10 AÑOS	52	9%
	11-15 AÑOS	17	3%
	16 EN ADELANTE	47	8%
	INCOMPLETAS	1	0%

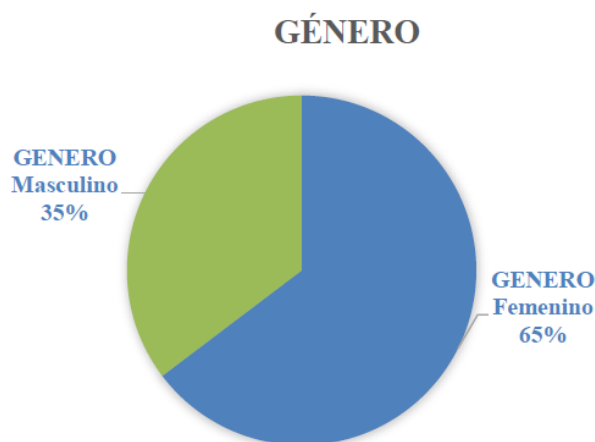




Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

El grupo etario más prevalente se encuentra en las edades entre los 26 a 35 años y 36 a 45 años obteniendo 32% para cada grupo etario. Se señala que los procesos de envejecimiento se inician de manera franca a partir de los 30 años, considerando que es un factor de riesgo individual que exagera otras comorbilidades y se asocia con la aparición de enfermedades crónicas degenerativas, factor que sumado a las condiciones de trabajo en este tipo de actividades. 2 funcionarios no registraron estos datos.

Gráfica 10. Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

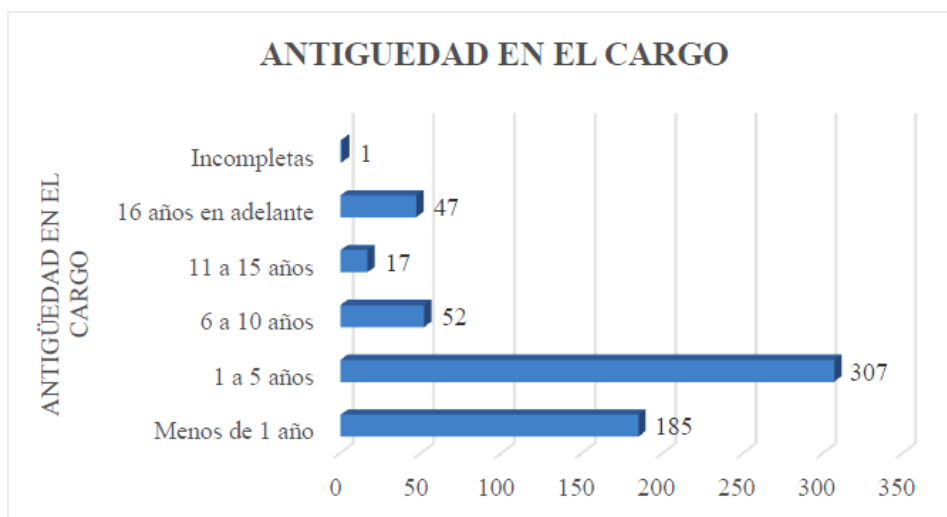


Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

La población estudiada corresponde al 65% del sexo femenino y 35% correspondiente al género masculino.

El género femenino es más propenso a desarrollar sintomatología en los segmentos como: hombro, codo, muñeca y mano y espalda baja. Secundario a la exposición a factores de riesgo por carga física debido al tipo de fibras musculares que se activan en cada actividad, características hormonales, antropometría y factores psicosociales como relaciones familiares y rol familiar.

Gráfica 11. Antigüedad en el cargo

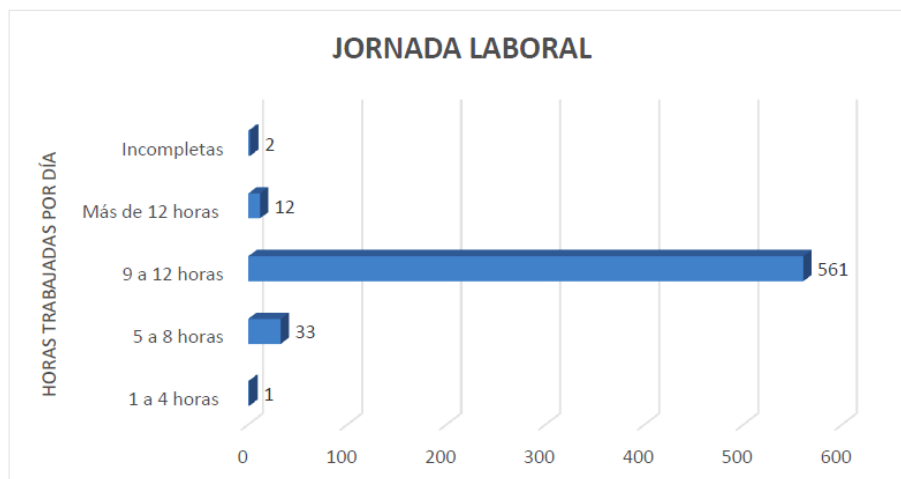


Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

El 50% tiene una antigüedad entre 1 a 5 años, esta información es importante para conocer el tiempo de exposición en los cargos actuales, la periodicidad de las tareas de cada funcionario, con el fin de desarrollar estrategias de abordaje de salud y seguridad en el trabajo.



Gráfica 12. Jornada Laboral



Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

Un 92,1 % de los trabajadores refieren que laboran más de 8 horas al día, lo cual puede considerarse un factor de riesgo organizacional precursor de otras enfermedades no solo músculo esqueléticas como estrés, ansiedad y/o depresión.

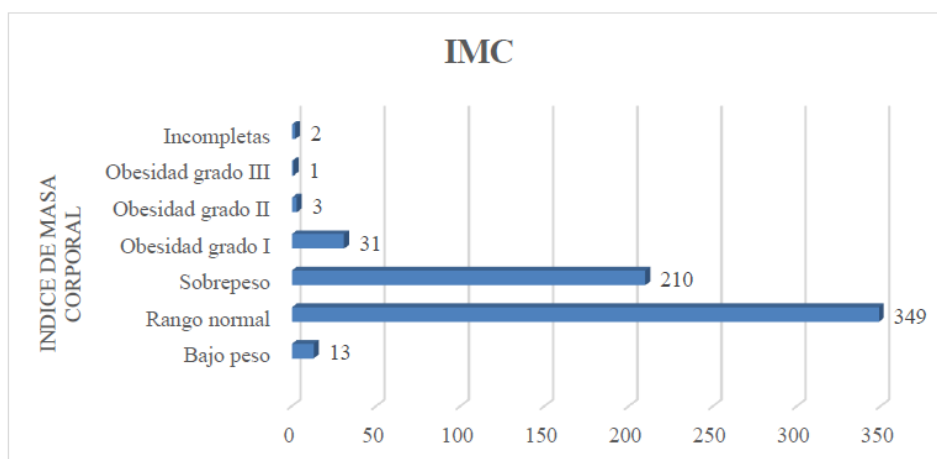
Tabla 5: Hábitos de vida saludable

HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES			
ÍNDICE DE MASA CORPORAL	CLASIFICACIÓN IMC		
		BAJO PESO	13
	RANGO NORMAL	349	57%
	SOBRE PESO	210	34%
	OBESIDAD I	31	5%
	OBESIDAD III	3	0,10%
	OBESIDAD II	1	0,10%
	INCOMPLETAS	2	0%
FUMA	SÍ	76	12%
	NO	533	88%
CIGARRILLOS FUMADOS AL DÍA	1-5 CIGARRILLOS	54	9%
	6-15 CIGARRILLOS	15	2%
	16 Y MÁS CIGARRILLOS	1	0%
	INCOMPLETAS	6	1%
HACE CUÁNTO TIEMPO FUMA	1-2 AÑOS	7	1%
	3-4 AÑOS	5	1%
	5-9 AÑOS	14	2%
	10 AÑOS EN ADELANTE	45	7%
	INCOMPLETAS	4	1%
ACTIVIDAD FÍSICA	SÍ	345	57%
	NO	264	43%
FRECUENCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA	DIARIO	94	15%
	DOS VECES A LA SEMANA	57	9%
	TRES VECES A LA SEMANA	73	12%
	FIN DE SEMANA	118	19%
	INCOMPLETAS	3	0%

Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

En la recolección de los datos acerca del índice de masa corporal referido por los servidores (IMC), un 34% trabajadores tienen sobrepeso y el 6% obesidad (I, II, III).

Gráfica 13. Índice de masa corporal



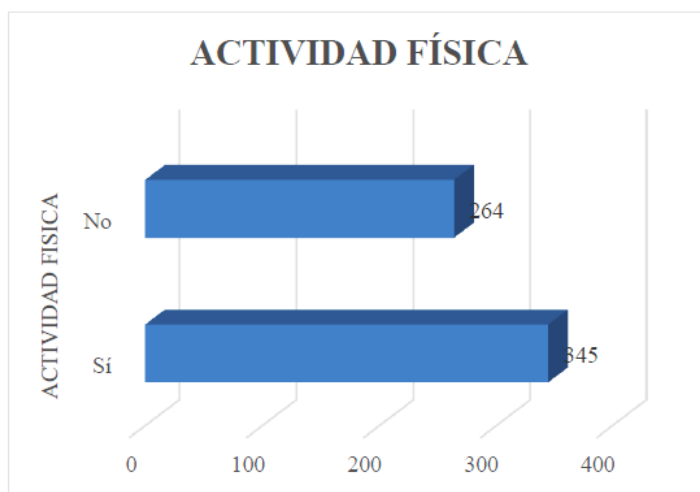
Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

La obesidad está asociada a un mayor riesgo de padecer enfermedades severas y crónicas como la hipertensión arterial, diabetes Mellitus tipo II, hipercolesterolemia, enfermedad coronaria, accidente cerebro vascular, asma y artritis entre otras. Debido al crecimiento de la obesidad, paralelamente ha habido un crecimiento de estas enfermedades asociadas, lo que en la actualidad genera un aumento en el ausentismo laboral de los trabajadores que la padecen.

Las enfermedades musculo esqueléticas como la osteoartritis o dolor lumbar son más frecuentes, es sabido que estas se relacionan al impacto del sobrepeso sobre los huesos y articulaciones.

Los ambientes laborales de mucho estrés pueden impulsar a la persona hacia el sobrepeso. Lo mismo ocurre en caso de trabajos bajo la modalidad de turnos rotativos, o cuando se ha implementado un sistema de jornadas laborales muy extensas.

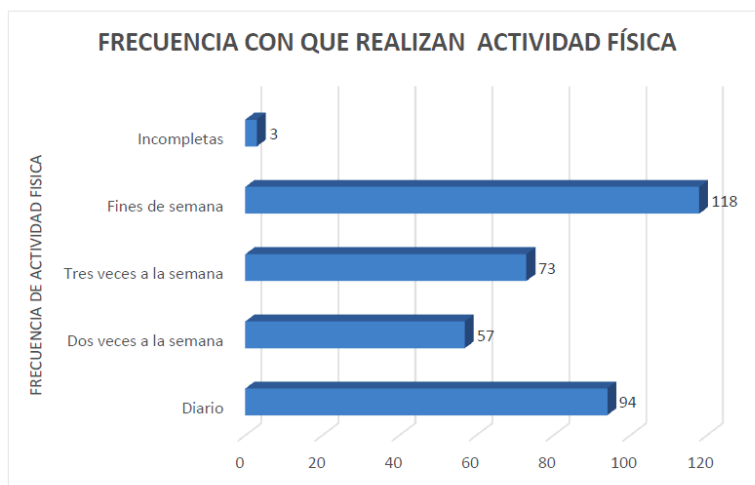
Gráfica 14. Actividad Física



Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

El 57% de la población encuestada realiza actividad física y un 43% son sedentarios. Es necesario que la práctica de actividad física sea continua (tres veces mínimo por semana) al tener múltiples beneficios como mejorar el aporte de oxígeno a los tejidos conectivos de manera que controla alteraciones a nivel músculo esquelético y vascular.

Gráfica 15. Frecuencia actividad física



Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

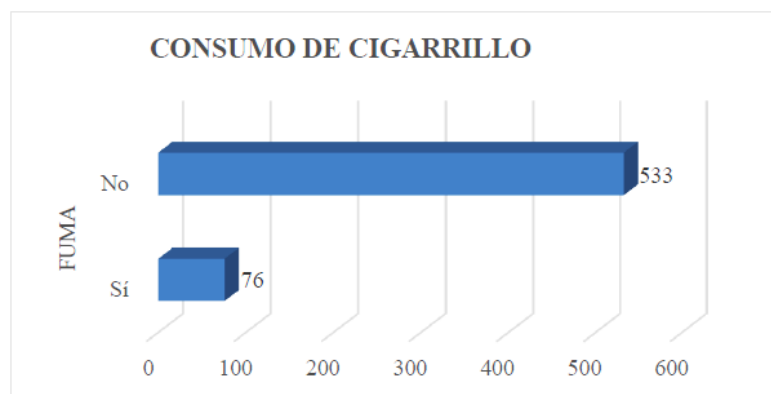
La frecuencia con que realizan actividad física los 345 servidores encuestados es: 34,2% los fines de semana, el 16,2% corresponde a dos veces a la semana, el 27,2% realiza actividad física diario y el 21,1 % tres veces a la semana.

Entre las actividades físicas que efectúan los trabajadores se encuentra que el 100% es de carácter cardiovascular realizando caminatas, trote, correr, ciclismo y de carácter competitivo fútbol y basquetbol.

La actividad física continua y controlada se identifica como un factor protector de múltiples comorbilidades y para el caso de los DME, se señala que la actividad física continúa (tres veces mínimo por semana) mejora el aporte de oxígeno a los tejidos conectivos de manera que controla alteraciones a nivel músculo esquelético y vascular.

Se debe tener en cuenta que las actividades de trabajo administrativo promueven el sedentarismo por el tipo de tareas que se realizan, ya que demandan mayor interacción en una postura sedente por más de 75% de su jornada laboral y la interacción continua con video terminales. Finalmente, este aspecto debe considerarse desde el programa de medicina preventiva el cual debe planificar actividades y diseñar programas enfocados a la detección de sintomatología y auto cuidado de este tipo de población.

Gráfica 16. Consumo de cigarrillo

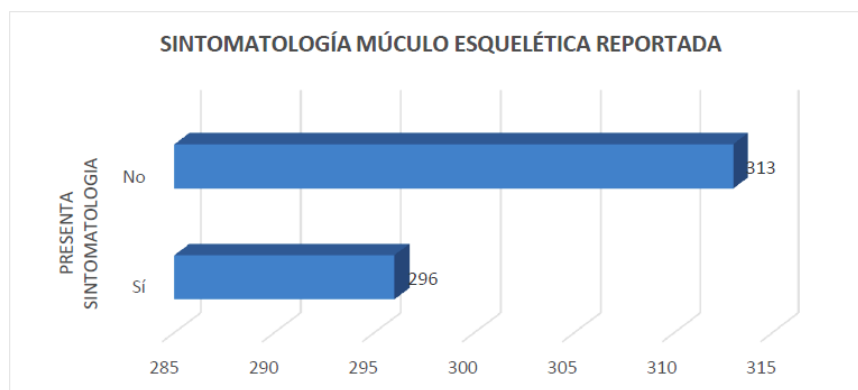


Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

En relación al hábito de fumar el 88% de la población tiene un factor protector en su salud, reportan que no fuman y el 12% de la población, refieren que consumen cigarrillo convirtiéndose en un factor de riesgo en la salud con la

posibilidad del desarrollo de osteoporosis, reducción de aporte de oxígeno a los huesos, probabilidad de sufrir lesiones en tendones y también puede estar relacionado con un mayor riesgo de dolor lumbar y artritis reumatoide.

Gráfica 17. Sintomatología musculo esquelética reportada



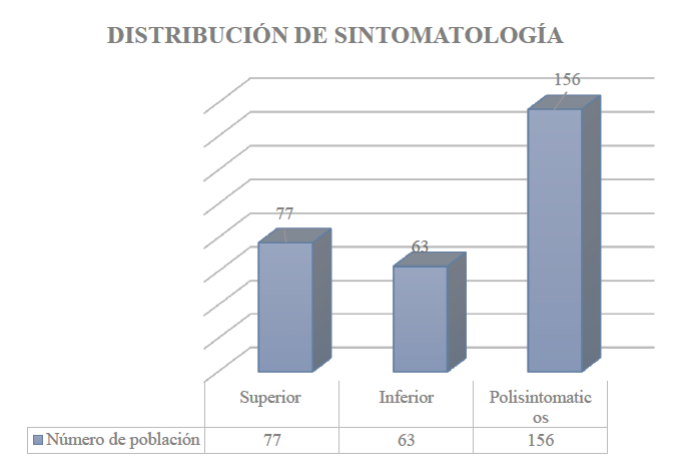
Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

El 51,3% de trabajadores evaluados reportan estar asintomáticos (no reportan molestia, dolor u otra alteración.), el 48,6% reportan presentar sintomatología en uno o varios segmentos corporales.

De acuerdo al nivel del dolor referido por los servidores sintomáticos, el 20% de la población presenta dolor leve en una calificación de 1 a 3, el 22% de la población está en una calificación de 4 a 7 (moderado) según la Escala Análoga Verbal para el dolor. Finalmente, estos aspectos deben considerarse desde el programa de medicina preventiva, destacando la importancia de planear, diseñar programas y actividades enfocadas a la detección de sintomatología y auto cuidado de este tipo de población.

El 7% refiere sintomatología severa con calificación superior a 8, es importante realizar seguimiento y control a estos casos para evitar posibles enfermedades de origen laboral o general.

Gráfica 18. Distribución de sintomatología



Fuente: Encuesta de Morbilidad Sentida ARL 2018

En la recolección de la información se identifica que hay 296 servidores sintomáticos de los cuales el 53% refiere ser polisintomáticos (dolor o sintomatología en varias partes del cuerpo), el 26% refiere sintomatología a nivel del cuadrante superior con mayor predominio en segmento de cuello, espalda alta y muñeca-mano.

La sintomatología en el cuadrante inferior es del 21%, en donde el segmento más comprometido es espalda baja y rodilla.

a. Análisis de la sintomatología y condiciones de salud músculo esquelética

La distribución de la sintomatología musculoesquelética tiene una tendencia específica en los siguientes segmentos corporales: cuello, espalda alta y muñeca para miembros superiores y en los segmentos de espalda baja y rodillas en miembros inferiores.

La sintomatología reportada puede estar asociada al tipo de trabajo que realizan los servidores, está determinada por las condiciones ergonómicas de los puestos de trabajo, donde se pueden presentar pantallas por debajo del ángulo de visión, adopción de posturas en sedentes prolongados, posturas no confortables, exposición a movimientos repetidos de alta frecuencia al digitar, con posturas prolongadas en sillas en regulares condiciones según las áreas revisadas, inadecuada higiene postural

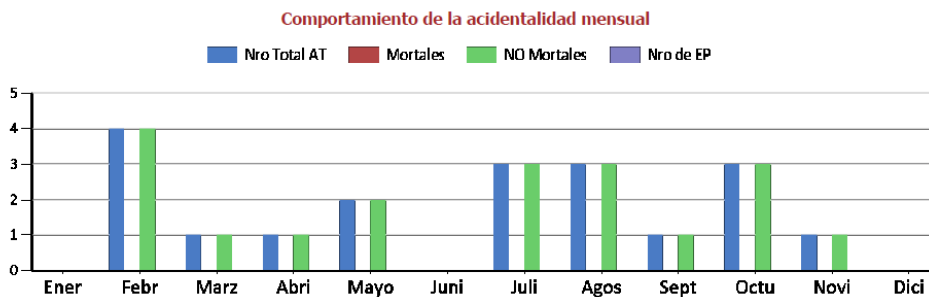
generando compensaciones posturales que conllevan a sintomatología músculo esquelética.

Es importante resaltar que la inactividad física y el sobrepeso que se evidencia en algunas personas y la presencia de enfermedades de tipo general como artrosis, fibromialgia, entre otras pueden ser generados de sintomatología músculo esquelética, la cual no está relacionada directamente con la actividad de trabajo.

De acuerdo a la clasificación de la criticidad de la sintomatología un 5,7 % de los funcionarios se encuentran en un nivel alto y en medio un 20,6%, requiriendo de educación específica en el puesto de trabajo, recomendaciones terapéuticas individualizadas y evaluación músculo esqueléticas, seguimiento por médico de la EPS médico y por el equipo de seguridad y salud en el trabajo de la entidad.

### Accidentalidad

Gráfica 19. Comportamiento de la accidentalidad mensual



**Análisis Integral de la Accidentalidad:**

En Noviembre (día 23), la entidad reportó 1 accidente ante la ARL, donde el mecanismo del accidente fue la caída de personas (1); la parte del cuerpo afectada - miembros inferiores (1); el sitio de ocurrencia - otras áreas comunes (1); tipo de accidente - propio del trabajo (1); el género - femenino (1).

La entidad no reporto durante el mes de noviembre casos de enfermedades laborales ante la ARL, sin embargo durante el año se han realizado actividades de prevención de riesgos prioritarios como son Riesgo Biomecánico y cardiovascular.

Fuente: Informe Final ARL 2018

Durante la vigencia 2018, se presentaron 18 accidentes, de los cuales el 88,8% se presentaron por actos inseguros (imprudencias) cometidos por los servidores, el 11% por condiciones inseguras que requerían reparaciones locativas; siendo el tipo más común de lesión el de contusiones múltiples.

## Enfermedad Laboral

POSITIVA  
COMPAÑÍA DE SEGUROS / ARP

Positiva Cuida **Desarrollo**

Solicitudes Consultas Cerrar Sesión

Bienvenido: MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL -87376

CONSULTA AT-EL REPORTADOS

Seleccione el año y mes para realizar la búsqueda

Año: 2018 Mes: mayo

Reportes para el mes mayo (5) del año 2018

Furat mortal	0
Furat no mortal	3
Furel	1
Total	4

Filtrar:

RAD	TIPO DOC	NUME DOC	NOMBRE	FECHA AT	DTPO (OCURRENCIA)	MUN (OCURRENCIA)	FECHA REG	VINCULACION	JORNADA	RESPONSABLE	TIPO
48541	CC	35324964	FLOR HYRIAM CASTAÑEDA SUAREZ	30/06/2015	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	11/05/2018	1	DIURNA	(N/A-) N/A	WEB

POSITIVA  
COMPAÑÍA DE SEGUROS / ARP

Positiva Cuida **Desarrollo**

Solicitudes Consultas Cerrar Sesión

Bienvenido: MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL -87376

CONSULTA AT-EL REPORTADOS

Seleccione el año y mes para realizar la búsqueda

Año: 2018 Mes: noviembre

Reportes para el mes noviembre (11) del año 2018

Furat mortal	0
Furat no mortal	1
Furel	1
Total	2

Filtrar:

RAD	TIPO DOC	NUME DOC	NOMBRE	FECHA AT	DTPO (OCURRENCIA)	MUN (OCURRENCIA)	FECHA REG	VINCULACION	JORNADA	RESPONSABLE	TIPO
50346	CC	51842687	HILDA CONSUELO RUIZ ORTIZ	08/11/2018	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	21/11/2018	1	DIURNA	(N/A-) N/A	WEB

Fuente: Informe Final ARL 2018

Durante la vigencia 2018, se presentaron 2 casos de calificación de enfermedad laboral por desórdenes musculoesqueléticos en miembros superiores.





## b. Intervención de los riesgos

### Obligatoriedad Legal

**Decreto 1072 de 2015:** El Decreto 1072 de 2015, del 26 de mayo de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo), reguló desde las competencias del Ministerio de Trabajo, hasta las relaciones laborales individuales, abordando temas como la jornada de trabajo suplementario, las vacaciones, los riesgos laborales, juntas de calificación de invalidez, entre otros.

Este decreto aplica para las entidades del sector trabajo, así como las relaciones jurídicas derivadas de los vínculos laborales y a las personas naturales o jurídicas que en ellas intervienen.

Con respecto a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, este decreto en el Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6 determina los lineamientos bajo los cuales debe implementarse el mencionado sistema basado en el ciclo PHVA y en la mejora continua.

En este acápite el Decreto 1072 de 2015 absorbió por completo lo estipulado en el Decreto 1443 de 2014.

### Normatividad aplicable

Las demás normas aplicables que sirven como base y guía para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se describen en la Matriz de requisitos Legales y otros aplicables encontrada en el SIG de la Entidad.

### Principales Conceptos

**Accidente Laboral:** Para poder determinar si el hecho es un accidente podemos basarnos en lo descrito en el artículo 3 de la Ley 1562 de 2012 como: *“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*". Esto quiere decir, que accidente de trabajo es el que se produce por estar haciendo la labor para la que fui contratado.

**Enfermedad Laboral:** está definida en el artículo 4 de la ley 1562 de 2012, que indica que es toda aquella contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad **laboral** o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

**Acto o Comportamiento inseguro:** Se refieren a todas las acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura o incidente, con consecuencias para el trabajador, la producción, el medio ambiente y otras personas. También el comportamiento inseguro incluye la falta de acciones para informar o corregir condiciones inseguras.

**Administradora de Riesgos Laborales:** Entidades que tienen como objetivo prevenir, proteger y atender a los trabajadores contra Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales que puedan ocurrir en el trabajo que desarrollan.

**AFP:** Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías.

**Conato:** Fase o etapa inicial de un incendio.

**Concepto y clasificación de lesión:** La Organización Mundial de la Salud, define la lesión como "Toda alteración del equilibrio biopsicosocial" y la definición clínica de lesión es: "La alteración funcional orgánica o psíquica consecutiva a factores internos o externos". Desde el punto de vista jurídico encontramos que el artículo 288 del Código Penal vigente para el Distrito Federal, hace mención del concepto de lesión y a la letra dice: "Bajo el nombre de lesión se comprende no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración de la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si estos efectos son producidos por causa externa".



## Lineamientos y Políticas del Sistema:

**El Ministerio de Educación Nacional**, a través de la Secretaría General, se compromete a destinar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para el diseño, planeación, ejecución, verificación y mejora continua del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo; estableciendo acciones encaminadas a prevenir incidentes, accidentes y enfermedades laborales, la promoción de hábitos de vida saludables y la promoción de la Protección a la Vida y a la Salud de sus servidores, contratistas, visitantes y partes interesadas así como el cuidado del medio ambiente.

Este compromiso significa:

- Cumplir con la normatividad legal vigente en Colombia y otros, en materia de seguridad, salud en el trabajo y ambiente.
- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles a partir del seguimiento continuo a los peligros incorporados a las actividades laborales desarrolladas por servidores y contratistas.
- Desarrollar programas de capacitación y formación en temas relacionados con seguridad, salud en el trabajo y medio ambiente.
- Asignar responsabilidades respecto al programa a todos los niveles de la organización (Alto, Medio, Bajo).
- Comunicar esta política a los funcionarios y demás partes interesadas.
- Ofrecer un lugar de trabajo seguro y saludable para servidores y contratistas, mediante la implementación y el mantenimiento de sistemas que prevengan los riesgos en derivados de las actividades diarias.
- Cumplir con las políticas y procedimientos institucionales y con todas las leyes y regulaciones locales aplicables.
- Mantener abiertos canales de comunicación efectivos con los servidores, contratistas, clientes, la comunidad y todas las personas de la entidad.
- Proporcionar los recursos necesarios para la instrucción, la capacitación y supervisión para garantizar la seguridad y salud de los servidores y contratistas en el ejercicio de su trabajo.

- Planificar, revisar y evaluar los resultados en salud y seguridad contra objetivos medibles y mejores prácticas de la industria, promoviendo la mejora continua.
- Investigar, monitorear y reportar abiertamente el desempeño en salud y seguridad.

Cada servidor y contratista es responsable de demostrar comportamientos de seguridad y salud apropiados y de informar sobre los posibles riesgos para ellos mismos y para los demás.

## Objetivo General

Prevenir, mitigar y controlar los efectos generados por el grado de exposición a los riesgos del Ministerio de Educación Nacional y los propios o inherentes de la labor de servidores, personal temporal, contratistas y proveedores, cuyo impacto pueda dar lugar a la generación de accidentes, las lesiones y enfermedades; así como proteger y promover la salud de las personas que laboren, provean servicios o visiten el Ministerio de Educación Nacional.

## Objetivos Específicos:

- Prevenir los accidentes y enfermedades laborales que puedan dar lugar a perturbaciones funcionales y físicas en los servidores y colaboradores del MEN, 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, con el fin de lograr el mejoramiento continuo de la gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Ofrecer un lugar de trabajo seguro y saludable para servidores y contratistas, mediante la implementación y el mantenimiento de sistemas que prevengan los riesgos en derivados de las actividades diarias.
- Proporcionar los recursos necesarios para la instrucción, la capacitación y supervisión para garantizar la seguridad y salud de los servidores y contratistas en el ejercicio de su trabajo.



- Desarrollar programas de capacitación y formación en temas relacionados con seguridad, salud en el trabajo y medio ambiente.

## Alcance del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

El presente documento va orientado a personal de carrera, planta temporal, contratistas (persona natural y jurídica), visitantes y personal tercerizado que desarrollen sus labores al interior del Ministerio de Educación Nacional.

## Indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Como indicadores de medición del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se proponen los siguientes, los cuales se encuentran registrados de manera detallada en la matriz de indicadores incluida en el SIG de la Entidad:

## Asignación de presupuesto para Implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Asignación de recursos humanos:** Con el fin de garantizar la administración integral, el diseño, la ejecución, la evaluación y la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se cuenta con el profesional especializado 2028 – 13 de la Subdirección de Talento Humano, quien, para poder ejercer dicho cargo, deberá tener licencia vigente emitida por la Secretaría de Salud respectiva y avalada por el Ministerio de Salud.

**Asignación de recursos tecnológicos:** El profesional especializado 2028 - 13 cuenta con los siguientes recursos: computador, acceso a internet ilimitado y apoyo de las Oficinas de Tecnología y Comunicaciones para publicaciones en los diferentes canales con los que cuenta el Ministerio de Educación Nacional.

**Asignación de recursos financieros:** Actualmente, mediante proceso de contratación pública, se cuenta con el servicio de área protegida para la

atención de emergencias y urgencias ocurridas al interior del Ministerio de Educación.

**Asignación de recursos físicos:** Actualmente en el Ministerio se cuenta con un área de primeros auxilios donde se encuentra: camilla, silla de ruedas y elementos para la prestación de servicios médicos en caso de una emergencia o urgencia.

## Estructura y Programas:



Fuente: Subdirección de Talento Humano – GFCVL 2018

**Plan Básico:** Corresponde al plan que establece y estructura las líneas de acción del SG-SST. En el plan básico se ha contemplado para la vigencia 2019, adelantar las acciones tendientes a realizar el seguimiento a estadísticas y casos de presunta morbilidad, accidentalidad, enfermedad laboral, así como emergencias ocurridas al interior de las sedes del Ministerio de Educación Nacional, mediante el seguimiento a los indicadores de proceso, estructura y resultado así:

- Reportes trimestrales de la batería de indicadores del SGSST en el SIG.
- Reuniones mensuales del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Reunión de rendición de cuentas de manera semestral.
- Reunión de seguimiento al reporte y atención de las emergencias y urgencias presentadas trimestralmente con el Comité Operativo de emergencias COE y las partes interesadas.

Del seguimiento anterior, se establecerán los puntos prioritarios a mejorar durante la vigencia con el objeto de prevenir la generación de incidentes y accidentes laborales, mediante el monitoreo, intervención y control de los riesgos.



**Plan Intervención:** Está conformado por los programas orientados a intervenir los riesgos detectados en el diagnóstico realizado en la vigencia 2018, con apoyo y acompañamiento de profesionales especializados de la ARL y en articulación con el Plan de Bienestar de la siguiente manera:

**Programa Medicina Preventiva.** Con el objetivo de abordar el inadecuado cuidado del cuerpo y la salud física y mental que presentan los servidores del Ministerio de Educación Nacional, se realizarán campañas de promoción del autocuidado, alimentación saludable, realización de actividad física y descansos diarios con las respectivas pausas. Lo anterior, mediante el fortalecimiento e impulso de la comunidad de hábitos de vida saludable que cuenta con 4 líderes en los siguientes temas: salud emocional, deportes, actividad y alimentación equilibrada.

Sumado a lo anterior, se adelantará la realización del perfil sociodemográfico del Ministerio que permita establecer una línea base y actualizada, de aquellos servidores con patologías incipientes o en curso, y de aquellos servidores con riesgo de desarrollar alguna enfermedad o sintomatología.

La población que resulte altamente vulnerable en temas de corazón o sistema vascular, así como en el sistema visual, será incluido al Sistema de Vigilancia Epidemiológico del MEN, mediante el cual se pretende brindar un apoyo y coadyuvar a los servidores al cuidado de su salud y mejoramiento de sus síntomas. Lo anterior, con un acompañamiento especializado y personalizado por parte de profesionales de la ARL en las especialidades de: enfermería, medicina laboral, nutrición y optometría, quienes adelantarán en las instalaciones de las sedes del Ministerio, consultas gratuitas orientadas a asesorar al servidor en el manejo de la dolencia que le aqueje. Por último, se reforzarán los mecanismos de comunicación interna para promover la importancia del autocuidado.

**Programa Medicina del Trabajo.** Tiene como objetivo monitorear el estado de salud de los servidores con más de un año de prestación de servicio en la Entidad, y establecer una conexión y/o relación entre el tiempo de servicio y los factores de riesgo a los cuales se ven expuestos con ocasión de la labor desarrollada.

Para ello, se adelantará la realización de las valoraciones médico-ocupacionales con énfasis osteomuscular y visiometría, a la población que haya cumplido un año de servicio o más, y que haya reportado algún tipo de ausentismo en los últimos 6 meses.

En concordancia con los resultados y recomendaciones generadas del examen ocupacional, se identificará la población objeto de intervención laboral, especificando como prioritarios aquellos que presenten sintomatología por algún tipo de desorden musculoesquelético, a saber, servidores con afectación en miembros superiores (brazos y hombro), cuello y espalda, zona lumbar, y, miembros inferiores. Dicho grupo focal, será intervenido mediante el apoyo de profesionales especializados de la ARL en las áreas de fisioterapia y ortopedia, mediante sesiones gratuitas y semanales de trabajo muscular en el gimnasio del Ministerio.

Para aquella población que durante su examen ocupacional no reporte ningún umbral de dolor, se procederá a realizar un trabajo preventivo mediante la implementación de pausas saludables puesto a puesto, de tipo semanal y con 2 frentes: la rumba terapia y las rutinas dirigidas.

En complemento a las acciones descritas, aquellos servidores que no reporten DME vigente, pero sí temas psicosociales en curso serán incluidos en el Sistema de Vigilancia Epidemiológico, específicamente, el programa de vigilancia de riesgo psicosocial, donde serán atendidos por trabajo social y psicología (profesionales de la brigada MEN) contando con un acompañamiento y recepción para atención por EPS.

**Programa de Higiene Industrial.** En atención a los riesgos físicos que han generado afectaciones en los servidores, principalmente de tipo visual, se adelantará una medición higiénica mediante ayuda de luxómetro calibrado e higienista especialista en salud ocupacional otorgado por la ARL.

**Programa de Seguridad Industrial.** Con el objetivo de intervenir los riesgos químicos y de seguridad, se adelantarán 3 inspecciones cuatrimestrales con apoyo de la brigada de emergencias y acompañamiento de los facilitadores ambientales en las sedes del Ministerio de Educación Nacional. Así mismo, se realizarán 4 simulacros de escritorio (en primeros auxilios, en control de incendios, en derrames ambientales en parqueadero, en búsqueda y rescate) y un simulacro total de evacuación.

Dentro de este programa, se adelantará en conjunto con la Subdirección de Gestión Administrativa, la brigada de emergencias y el COPASST, las acciones





necesarias para garantizar la implementación de adecuaciones y mejoras locativas cuya necesidad se detecte en las inspecciones adelantadas.

**Programa estratégico de seguridad vial.** Como parte de la prevención, específicamente, de los accidentes generados en la vía cuya tasa de mortalidad es la más alta en el país, se realizará en la vigencia 2019 las acciones necesarias para generar consciencia de la importancia del autocuidado y la adopción de conductas seguras. Mediante procesos de sensibilización y comunicación, se fortalecerá competencias comportamentales y viales en:

- Peatones
- Conductores (vehículo, moto y bicicleta)
- Usuarios de transporte público

**Programa para la atención de urgencias, emergencias, contingencias y desastres.** Con apoyo del COE -Comité Operativo de Emergencias- y la Brigada, se atenderán casos en tiempo real que requieran la prestación de primeros auxilios, estabilización del paciente y remisión al centro médico más cercano con apoyo del servicio de área protegida (contrato de ambulancia medicalizada y transporte de pacientes).

**Programa de Contratistas y Proveedores.** Con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, se desarrollará durante toda la vigencia un plan de bienvenida, inducción, capacitación y seguimiento para los contratistas -persona natural y jurídica-, en aras de garantizar la prevención de la accidentalidad y la enfermedad laboral en esta población. Lo anterior a través de la ARL y el profesional especializado encargado del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

**Programa de teletrabajo.** Se implementará el programa para toda la población del MEN, que no tenga atención a usuarios dentro de su manual de funciones, ni personal a cargo.

**Plan Avanzado.** Está conformado por el Sistema de Vigilancia Epidemiológico del Ministerio, cuyo objetivo es monitorear la enfermedad ya desarrollada y contribuir a la mitigación de los síntomas mediante acciones concretas así:

- **Programa Vigilancia Cardiovascular.** Se establece una ruta de atención a los servidores con apoyo y acompañamiento de una enfermera de la ARL para tamizaje cardiovascular y toma de antecedentes, quien remite al médico laboral de la ARL, aquellos pacientes en riesgo III por sintomatología y antecedentes. Una vez atendidos por medicina laboral, el servidor será remitido a nutrición para una asesoría en hábitos y alimentación saludable.
- **Programa Vigilancia Visual.** Se establece una ruta de atención a los servidores con apoyo de un profesional en salud visual, quien asesorará mediante intervención personalizada al servidor, en el cuidado ocular requerido, así como en el manejo adecuado de la corrección óptica.
- **Programa Vigilancia Riesgo Biomecánico (DME).** Con apoyo de la fisioterapeuta de la ARL, se creará una escuela por grupos focales según sintomatología:
  - ❖ Escuela de cuello, espalda y hombro
  - ❖ Escuela de miembros superiores y hombro
  - ❖ Escuela de miembros inferiores y cintura
  - ❖ Escuela de dolor por estrés o postura

De igual manera, los jueves de cada semana, se adelantará puesto a puesto sesiones en higiene postural.

- **Programa Vigilancia Riesgo Psicosocial.** Mediante acompañamiento inicial por trabajo social y un brigadista psicosocial, se realiza la intervención en crisis inicial del servidor con síntomas emocionales de difícil control (hiperventilación, llantos incontrolados, reacciones con alteración del comportamiento) y posteriormente será remitido a la EPS para tratamiento. Con apoyo de un psicólogo especialista en salud ocupacional, se adelantará la inspección psicosocial estipulada en los requisitos legales colombianos. Los casos psicosociales que afecten la convivencia se remitirán al comité de convivencia para intervención grupal.

**Plan Especializado:** Está conformado por los programas de auditoría al desempeño del sistema y revisión por la alta dirección que se llevarán a cabo de la siguiente manera:

- Control Interno (primer y cuarto trimestre)



- Secretaría de Movilidad (marzo).
- Auditoría de tercera parte.
- Alta Dirección – Comité de Gestión y Desempeño (junio y diciembre).

### Cronograma 2019

Ver anexo técnico.

