

Objetivo:

Establecer actividades, responsables y metodología a seguir para el reporte, investigación, seguimiento y estadísticas de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales; siguiendo parámetros normativos vigentes, mitigando así las causas básicas e inmediatas y evitar la materialización de nuevos eventos con las mismas o similares características y condiciones.

Alcance:

Este procedimiento inicia con el reporte de incidente, accidente de trabajo o enfermedad laboral y aplica para todo el personal de la EAAB-ESP, contratistas, ARL y demás partes involucradas en el proceso. Finaliza con la aplicación de medidas de intervención por parte de las áreas involucradas en el proceso.

Términos y definiciones:

- 1 **ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

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.
Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.
- 2 Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.
También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.
De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.
- 3 **ACCIDENTE GRAVE:** Aquel que trae como consecuencia la pérdida 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 en columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva.
- 4 **ACTIVIDAD:** Realización de una tarea o acción por parte de una persona.
- 5 **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.
- 7 **CAPACIDAD:** Describe la aptitud de una persona para realizar una tarea o acción.
- 8 **CAPACIDAD LABORAL:** Conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y/o potenciales de orden físico, mental y social que permiten desempeñarse en un trabajo.
- 9 **CAUSAS BÁSICAS:** Causas reales que se manifiestan detrás de los síntomas; razones por las cuales ocurren los actos y condiciones subestándar o inseguros; factores que una vez identificados permiten un control administrativo significativo. Las causas básicas ayudan a explicar por qué se cometen actos subestándar o inseguros y por qué existen condiciones subestándar o inseguras.
- 10 **CAUSAS INMEDIATAS:** Circunstancias que se presentan justamente antes del contacto; por lo general son observables o se hacen sentir. Se clasifican en actos subestándar o actos inseguros (comportamientos que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente) y condiciones subestándares o condiciones inseguras (circunstancias que podrían dar paso a la ocurrencia de un accidente o incidente).
- 11 **CENTRO DE TRABAJO:** Se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.
- 12 **DEFICIENCIA:** 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.
- 13 **DURACIÓN MÍNIMA DE LA EXPOSICIÓN:** Número de horas mínimas al día en que el trabajador tiene exposición al riesgo en el ámbito laboral.
- 14 **ENFERMEDAD LABORAL:** la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

FACTORES AMBIENTALES: Constituyen un componente de la CIF (Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud) y se refieren a todos los aspectos del mundo extrínseco o externo que forma el contexto de la vida de un individuo, y como tal afecta el funcionamiento de esa persona. Los factores ambientales incluyen al mundo físico natural con todas sus características, el mundo físico creado por el hombre, las demás personas con las que se establecen o asumen diferentes relaciones o papeles, las actitudes y valores, los servicios y sistemas sociales y políticos, y las reglas y leyes.
- 15 **FACTORES CONTEXTUALES:** Son los factores que constituyen, conjuntamente, el contexto completo de la vida de un individuo, y en concreto el trasfondo sobre el que se clasifican los estados de salud en la CIF. Los factores contextuales tienen dos componentes: Factores ambientales y factores personales.
- 16 **PELIGRO BIOLÓGICO:** Hace referencia al grupo de agentes orgánicos animados o inanimados que están presentes en determinados ambientes de trabajo y que al entrar en contacto con el organismo, pueden desencadenar enfermedades, por ejemplo animales, virus, bacterias, hongos, parásitos, etc.
- 17 **PELIGRO FÍSICO:** Hace referencia a los factores ambientales de naturaleza física, considerándose esta como la energía que se desplaza en el medio y que al entrar en contacto con las personas puede tener efectos nocivos sobre la salud, tales como ruido, vibraciones, radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes, presiones anormales (hipobarismo, hiperbarismo), efectos del estado del tiempo, de la exposición al frío o al calor y de otros estados conexos.
- 18 **PELIGRO PSICOSOCIAL:** Hace referencia a aquellos aspectos intralaborales y factores individuales o características intrínsecas del trabajador los cuales, en una interrelación dinámica mediante percepciones y experiencias, influyen sobre la salud y el desempeño de las personas.
- 19 **PELIGRO QUÍMICO:** Hace referencia al grupo de sustancias o elementos que al entrar en el organismo pueden provocar una enfermedad, entre otras se encuentran el material particulado, humo, gases y vapores, rocíos, neblinas, fibras, etc.
- 20 **FACTORES PERSONALES:** Son los factores contextuales que tienen que ver con la persona como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación.
- 21 **FORMATO ÚNICO DE REPORTE DE ACCIDENTES DE TRABAJO (FURAT):** Es el formato único de reporte de presunto accidente de trabajo creado por el Ministerio de la Protección Social para que las empresas públicas y privadas informen a la ARL y demás entidades relacionadas con el Sistema General de Riesgos Laborales, la ocurrencia de los accidentes que se consideren de origen laboral.
- 22 **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.
- 23 **INVALIDEZ:** Es la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%).
- 24 **INVESTIGACIÓN DE INCIDENTE O ACCIDENTE DE TRABAJO:** Proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del accidente o incidente, que se realiza con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron.
- 25 **INCIDENTE DE TRABAJO:** Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad o pérdida en los procesos.
- 26 **LIMITACIÓN EN LA ACTIVIDAD:** Dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Una "limitación en la actividad" abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad, en la realización de la actividad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud.
- 27

- 28 MEDICIONES AMBIENTALES: Permiten determinar las concentraciones ambientales de contaminación en sitios previamente determinados, mediante la utilización de equipos diseñados para tal fin, determinando el grado de riesgo para cada sitio evaluado e identificando a los trabajadores expuestos.
- 29 MINUSVALÍA: Se entiende por minusvalía 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.
- 30 PARTES INTERESADAS: Trabajadores, contratistas, ARL, EPS, personas naturales y jurídicas.
- 31 PRESUNTA ENFERMEDAD LABORAL: es la connotación que se le da inicialmente a una patología que se considere de origen laboral, hasta tanto la EPS o la ARL o las comisiones médicos-laborales o las Juntas de Calificación Regionales de Invalidez o la Junta de Calificación Nacional de Invalidez, emitan un concepto médico que la catalogue como de origen laboral bajo la definición legal de enfermedad laboral vigente en Colombia.
- 32 RECONVERSIÓN DE MANO DE OBRA. Esta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del trabajador no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente en la misma empresa.
- 33 REINTEGRO LABORAL CON MODIFICACIONES. Cuando el trabajador para su desempeño en el mismo puesto de trabajo requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos, entre otros. En los casos en los que se necesitan modificaciones de diseño o procesos previos al reintegro, se precisa la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo.
- 34 REINTEGRO LABORAL SIN MODIFICACIONES. Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representan riesgo para el trabajador, este podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo.
- 35 REUBICACIÓN LABORAL DEFINITIVA. En aquellos casos en los que la capacidad residual del trabajador no corresponde a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al trabajador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva.
- 36 REUBICACION LABORAL TEMPORAL. Cuando el trabajador no cuenta con incapacidad médica y aun esta en tratamiento o precisa tiempo para su recuperación funcional, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad o exigencia, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representan riesgo para el trabajador.
- 37 SEGUIMIENTO: Actividad que se realiza periódicamente para verificar si el plan de acción se está ejecutando según lo establecido.
- 38 TRABAJO HABITUAL: Aquel oficio o labor que desempeña la persona con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración.

Políticas de Operación:

- La División Salud Ocupacional mantiene actualizada la estadística relacionada con los incidentes, accidentalidad y enfermedades laborales que impactan a la EAAB-ESP de manera mensual.
- La División Salud Ocupacional emite, soporta e implementa sugerencias o recomendaciones emitidas por la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL) y el Ministerio de Trabajo.
- "Todo trabajador que sufra accidente de Trabajo está en la obligación de dar inmediatamente aviso al patrono o su representante. El patrono no es el responsable de la agravación que se presente en las lesiones o perturbaciones por razón de no haber dado al trabajador este aviso o haberlo demorado sin justa causa". Art. 221 del CST.
- El reporte del evento debe realizarse dentro de los dos (2) días hábiles siguientes de ocurrido el Presunto Accidente de Trabajo.
- La EAAB debe radicar la investigación del accidente de trabajo en caso de ser grave o mortal en la ARL durante los 15 días calendario siguientes al evento como lo establece la Resolución 1401 de 2007, con firma del Representante Legal y de todos aquellos que hagan parte del equipo investigador.
- En caso de ausencia del jefe, el reporte del incidente o del presunto accidente lo puede realizar un superior jerárquico o compañero de trabajo. En ningún caso lo podrá hacer el mismo trabajador accidentado.
- Todos los accidentes e incidentes de trabajo deben ser reportados e investigados con el objeto de identificar las causas inmediatas y básicas por las cuales ocurrió y de esa forma utilizar dicha información para identificar acciones correctivas, acciones preventivas y de mejora, con el fin de prevenir que los mismos vuelvan a ocurrir.
- Todas las partes interesadas deben aplicar las acciones preventivas, correctivas y de mejora para prevenir la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- El responsable encargado de la investigación de accidentes graves y mortales debe ser un profesional con Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo vigente.
- Las estadísticas de incidentes, Accidentes de trabajo y enfermedades laborales son entradas para la Revisión por la Dirección del SG-SST.
- Toda sospecha de enfermedad laboral debe ser informada por el trabajador a la División Salud Ocupacional, para realizar el seguimiento del caso ante las entidades calificadoras.
- En caso de sospecha de enfermedad laboral, el trabajador debe acudir a la EPS a la cual se encuentra afiliado para que se le realice la atención requerida de acuerdo a normatividad legal vigente.
- Todo diagnóstico de enfermedad laboral será emitido en primera oportunidad por la EPS, debe ser reportado a la ARL dentro de los 2 días hábiles siguientes a la calificación del mismo.
- La calificación de origen de la enfermedad en primera instancia la debe realizar un médico con competencia legal para determinar su origen.
- La EAAB-ESP realiza en todo momento el seguimiento de los casos catalogados de origen laboral (ya sea accidente de trabajo o enfermedad laboral) para el cubrimiento de las prestaciones a las cuales tenga derecho el trabajador.
- Para los casos en los cuales los accidentes de trabajo sean ocasionados por vehículos (accidentes de tránsito) se deberá de carácter obligatorio realizar la lección aprendida correspondiente al caso y dejar evidencia de ello.
- El equipo investigador estará conformado por el representante del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Funcionario(s) delegado(s) por el jefe de la División Salud Ocupacional, Jefe inmediato del trabajador accidentado y su(s) delegado(s), Representante del COPASST. Cuando el accidente se considere grave o produzca la muerte, en la investigación deberá participar un profesional con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo propio o contratado, un representante de la Dirección Gestión de Calidad y Procesos o de la Dirección de Ingeniería Especializada o el responsable del proceso y de los controles directamente involucrado en el evento (accidente); previa citación del Jefe de Salud Ocupacional.


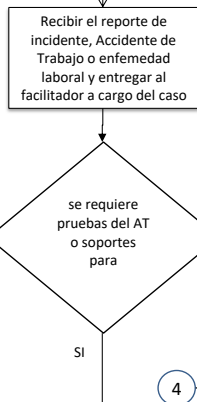
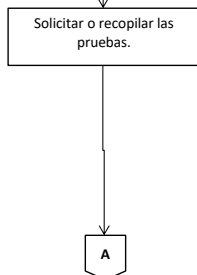
Documentos de soporte

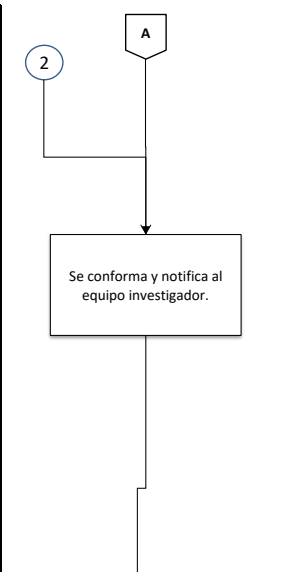
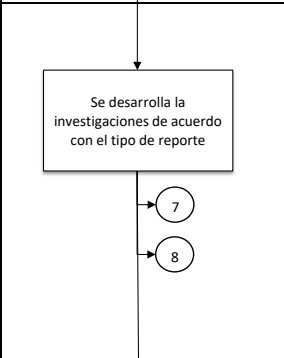

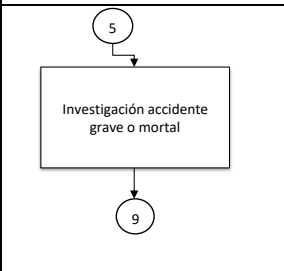
CÓDIGO		Actividades	ENTIDAD
MPFD0801F01	Memorando interno	3-4	EAAB-ESP
MPFD0801F02	Carta externa	3-8	EAAB-ESP
MPEH0912F02	Reporte de incidentes	1	EAAB-ESP
MPEH0912F07	Ficha de investigación de enfermedad laboral	5-6	EAAB-ESP
MPEH0912F03	Investigación de incidentes y accidentes de trabajo	5-6	EAAB-ESP
N/A	Formato Único de Reporte de Accidente de trabajo	1-2	ARL POSITIVA
MPEH0912F04	Base integral de incidentes	10	EAAB-ESP
MPEH0912F05	Base integral de accidentes de trabajo	10	EAAB-ESP
MPEH0912F08	Base integral de enfermedades laborales	10	EAAB-ESP

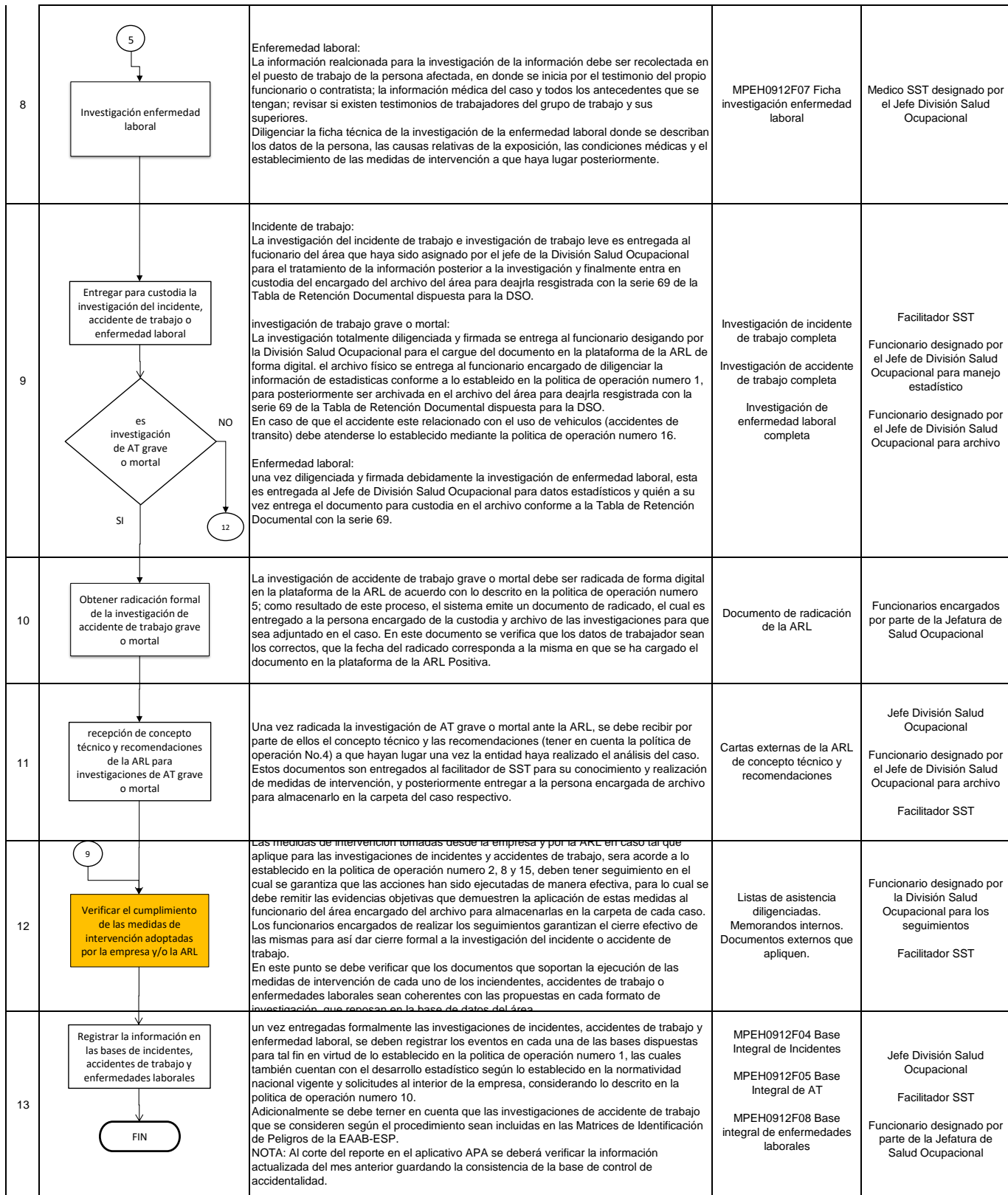
Actividades

Código: MPFD0802F02
 Versión: 03

Este documento es de uso interno,
 no debe ser distribuido sin autorización previa,
 queda prohibida su modificación, reproducción parcial y/o total.
 Si este documento está impreso se considera copia no controlada

#	Nombre de la actividad	Descripción	Registro	Responsable
1		<p>Reporte de incidente: El reporte de incidente lo realiza el funcionario que haya presentado el evento en compañía de su jefe inmediato o jefe de área. Lo realiza en el formato MPEH0912F02 Reporte de incidentes debidamente diligenciado y debe ser socializado de manera inmediata con el facilitador de SST asignado al área involucrada.</p> <p>Accidente de trabajo: El trabajador o contratista CPS notifica el evento dando cumplimiento a lo establecido en la política de operación número 3,4 y 6, al jefe de área, jefe inmediato, compañero de trabajo o supervisor de contrato, quien realiza el reporte accidente de trabajo a la ARL al número (601) 6000811 dentro del dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente en la cual se describe claramente la siguiente información: 1. Nombre completo y cédula. 2. Fecha, hora y lugar del accidente. 3. parte del cuerpo afectada. 4. descripción puntual de los hechos. Simultáneamente, se da aviso al facilitador de SST para ejercer las acciones inmediatas a que haya lugar durante el proceso de atención del funcionario o contratista. Cuando el presunto accidente de Trabajo sea de tipo deportivo, el encargado de realizar el reporte es el representante del Comité de Deportes que se encuentre en el sitio. Cuando un trabajador se deba retirar del campo de juego por choque, dolor o lesión se debe consignar la novedad en la planilla de juego. La División Salud Ocupacional remite el FURAT a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la cual se encuentra afiliado el trabajador o contratista.</p> <p>Enfermedad Laboral: El reporte de de presunta enfermedad laboral se realiza desde la EPS a la cual se encuentra afiliado el trabajador o contratista por medio del proceso de medicina laboral (política de operación No. 11 y 12), o en caso tal de ser detectada al interior de la empresa, se remite a cita para dar inicio al proceso de calificación de posible enfermedad laboral.</p>	<p>MPEH0912F02 Reporte de incidentes</p> <p>Formato Único de Accidente de Trabajo FURAT</p> <p>Solicitud externa de la EPS</p>	<p>Trabajador o contratista</p> <p>Jefe inmediato o jefe de área</p> <p>Facilitador SST</p> <p>Jefe División Salud Ocupacional</p>
2		<p>Reporte de incidente: El reporte de incidente es recibido directamente por el facilitador de SST quien adelanta el procedimiento respectivo para su entrega final. El facilitador hace la verificación de los datos generales del trabajador, el área reportada, la fecha del reporte y que el formato se encuentre diligenciado completamente para continuar con el trámite de la investigación.</p> <p>Accidente de trabajo: El reporte de accidente de trabajo llega por medio de correo electrónico al Jefe de División Salud Ocupacional o al funcionario que sea designado, y a su vez es remitido al facilitador SST encargado de realizar el procedimiento correspondiente al caso reportado. la fecha del accidente y reporte y el tipo de evento para proceder a planificar la investigación del AT.</p> <p>Enfermedad laboral: El documento de notificación de enfermedad laboral lo remite el Jefe de División Salud Ocupacional por parte de la EPS, atendiendo lo establecido en la política de operación número 13 y 14 donde se encuentra afiliado el trabajador o contratista o directamente por parte del trabajador o contratista, quién debe dejar el documento en la División Salud Ocupacional radicado, en el cual se verifica los datos generales del trabajador, el diagnóstico de la enfermedad laboral y los datos de la EPS calificadoras para continuar con el proceso de investigación. Toda sospecha de enfermedad laboral debe ser informada por el trabajador a la División Salud Ocupacional.</p>	<p>MPEH0912F02 Reporte de incidentes</p> <p>Formato Único de Accidente de Trabajo FURAT</p> <p>Documento externo de EPS</p>	<p>Trabajador o contratista</p> <p>Facilitador SST</p> <p>Jefe División Salud Ocupacional</p>
3		<p>Accidente de trabajo: En caso tal que la ARL solicite pruebas formales para la calificación de origen del evento, se llevará acabo de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las pruebas serán remitidas por parte de la Jefatura de Salud Ocupacional al facilitador encargado del caso para que realice la solicitud al área o áreas encargadas. - Se remite la carta externa MPEH0912F02 emitida por la ARL como anexo del memorando interno MPFD0801F01 con firma del Jefe de la División Salud Ocupacional al área de la cual sea requerida la información. Dicha gestión es realizada por el facilitador a cargo del evento. - Una vez recibidas las pruebas, el personal encargado de remitir las pruebas a la ARL, realiza el cargue de la documentación en la plataforma de la ARL y de forma paralela se radica memorando externo con los soportes necesarios. - En el archivo de cada caso se deja soporte de la remisión de las pruebas. <p>Enfermedad laboral: En caso tal que la EPS a cargo de la calificación de la enfermedad laboral realice solicitud formal de documentos para soportar y evaluar el caso del trabajador, la División Salud Ocupacional por medio del funcionario encargado de cada caso, hace la recopilación de los soportes y son remitidos a la EPS por medio de los canales descritos por cada entidad para la radicación de documentos. En todo caso, se debe dejar la constancia de la radicación de los documentos en la Historia Clínica Ocupacional del trabajador involucrado en el caso.</p>	<p>MPFD0801F01 Memorando interno</p> <p>MPEH0912F02 Carta externa</p>	<p>Jefe División Salud Ocupacional</p> <p>Facilitador SST</p> <p>Funcionarios encargados por parte de la Jefatura de Salud Ocupacional</p>

<p align="center">4</p>		<p>Teniendo en cuenta la normatividad nacional, normatividad interna, documentos técnicos internos y políticas de este procedimiento se conforma el equipo de investigación, teniendo en cuenta lo descrito en la política de operación numero 17.</p> <p>Incidente de trabajo o Accidente de Trabajo leve: El equipo investigador está conformado como mínimo por el jefe inmediato o el supervisor o coordinador a cargo de la actividad del área involucrada, un miembro del COPASST, el representante del SG-SST de la empresa y el facilitador SST a cargo del área donde ocurre el evento.</p> <p>Accidente de Trabajo grave o Mortal: El equipo investigador está conformado por por el jefe inmediato o el supervisor o coordinador a cargo de la actividad del área involucrada, un miembro del COPASST, el representante del SG-SST de la empresa, el facilitador SST a cargo del área donde ocurre el evento, un profesional de SST con licencia vigente y el responsable del área encargada del diseño de normas, procesos, mantenimiento de áreas, vehículos o adquisición de equipos y maquinaria en la empresa.</p> <p>Enfermedad Laboral: El equipo investigador esta conformado por un médico de SST de la empresa, profesionales invitados (médico de la ARL o médico de corredor de seguros) funcionario encargado del proceso de reincorporación del área y el encargado del SG-SST de la empresa. La investigación de la enfermedad laboral se lleva a cabo una vez se tenga la notificación formal de la EPS donde indique el origen laboral de la enfermedad.</p> <p>NOTA: Los equipos investigadores de accidente de trabajo grave y mortal, así como el conformado para enfermedad laboral deben ser notificados por memorando interno MPFD0801F01, indicando nombre del trabajador involucrado, la hora, fecha y lugar en la cual se lleva a cabo la investigación del evento. El funcionario a cargo de la actividad realizada, el memorando interno debe ir con firma del Jefe de División Salud Ocupacional</p>	<p>MPFD0801F01 Memorando interno</p>	<p>Facilitador SST Jefe División Salud Ocupacional Funcionarios delegados por el Jefe División Salud Ocupacional</p>
<p align="center">5</p>		<p>Para la investigación de los casos reportados se debe tener en cuenta el tipo de evento generado y basado en estos se define la forma y la metodología adecuada para realizar la investigación de acuerdo con lo descrito a continuación</p>	<p>MPEH0912F03 investigación AT-IT Formato Investigación de incidentes y accidentes de trabajo de ARL</p>	<p>Facilitador SST Equipo investigador Profesional designado por el Jefe División Salud Ocupacional</p>
<p align="center">6</p>		<p>Investigación de incidente de trabajo o accidente de trabajo leve: El facilitador de SST del área involucrada debe tener a disposición la siguiente información, a fin de dar trámite con el equipo investigador al proceso de investigación del evento ocurrido: 1. Recolección de información (videos, registros fotográficos, testimonios, etc.). 2. revisión y recolección de información pertinente para el análisis del caso. 3. En caso de ser necesario y existan aún evidencias objetivas, se visita el sitio donde ocurrió el evento. 4. Se realizan las hipótesis necesarias dar la orientación viable al suceso. 5. se determinan y analizan las causas que dan origen al evento. 6. En caso de ser pertinente, se realiza un informe aportando información necesaria. 7. Se determinan las medidas de intervención a tener en cuenta para minimizar la posibilidad de ocurrencia de un nuevo evento de la misma naturaleza, lo anterior, teniendo en cuenta la jerarquía de controles establecidas en SST. 8. Se realiza seguimiento a las medidas de intervención, a fin de garantizar su cumplimiento.</p> <p>Una vez llevada a cabo la anterior información, se diligencia el formato de investigación establecido para tal fin siguiendo las instrucciones del mismo y considerando lo establecido en la política de operación numero 7.</p> <p>Las metodologías indicadas para la investigación respectiva serán las estipuladas por NTC 3701 "Guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes del trabajo y enfermedades laborales", así como la metodología de espina de pescado con las M (método, maquinaria, mano de obra, medición, materiales, medio ambiente).</p> <p>Para el caso de accidentes de trabajo de tipo vial, será necesario desarrollar de forma paralela la metodología de arbol de causalidad, conforme a la normatividad vigente.</p>	<p>MPEH0912F03 investigación AT-IT</p>	<p>Facilitador SST Equipo investigador Profesional designado por el Jefe División Salud Ocupacional</p>
<p align="center">7</p>		<p>Investigación de accidente de trabajo grave o mortal: En caso de ser necesario el equipo investigador realiza la visita al sitio donde ocurre el evento a fin de observar condiciones o evidencias que aún existan para apoyar la investigación. El facilitador de SST en compañía del profesional delegado por el Jefe de División Salud Ocupacional realizan la recolección de la información para darla a conocer durante la reunión de investigación, en virtud de lo descrito en la política de operación numero , La información requerida es: 1. Recolección de información (videos, registros fotográficos, testimonios, etc.). 2. Revisión y recolección de información pertinente para el análisis del caso. 3. Se realizan las hipótesis necesarias dar la orientación viable al suceso. 4. Se determinan y analizan las causas que dan origen al evento. 5. En caso de ser pertinente, se realiza un informe aportando información necesaria. 6. Se determinan las medidas de intervención a tener en cuenta para minimizar la posibilidad de ocurrencia de un nuevo evento de la misma naturaleza, lo anterior, teniendo en cuenta la jerarquía de controles establecidas en SST.</p> <p>Una vez concertada esta información con el equipo investigador, la cual debe ser</p>	<p>Formato Investigación de incidentes y accidentes de trabajo de ARL</p>	<p>Facilitador SST Equipo investigador Profesional designado por el Jefe División Salud Ocupacional</p>



Control de cambios

FECHA	DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN
26/01/2024	Se ajusta de acuerdo con el nuevo formato de documentación de procesos	2

Control de revisión y aprobación

Elaboración	Revisión	Aprobación
-------------	----------	------------

CARLOS ANDRES SUAREZ LEGUIZAMO División Salud Ocupacional	BERNARDO ENRIQUE HERNANDEZ CASTILLO Jefe División Salud Ocupacional	OLGA LUCIA JIMENEZ ORÓSTEGUI Directora Salud
27/11/2023	27/11/2023	26/01/2024