

TRABAJADOR CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA Y CONDICIONES DEL
MEDIO LABORAL ADVERSOS, ANALIZADO DESDE LA RESOLUCION
1111 DE 2017, ESTUDIO DE CASO.

RESUMEN.

Las empresas pueden realizar mediciones, implementar sistemas, modificar procesos pero si esto no está articulado en un análisis global de impacto, todas las medidas serán de mejoramiento aislado y no se verá reflejado en un sistema de mejora continuo, o no habrá una detección temprana de riesgos o enfermedades.

De allí que el tema de la salud de los trabajadores debe ser de vigilancia y seguimiento constante, para que el impacto no repercuta en las condiciones intra o extra laborales del trabajador, afectando de una u otra manera su calidad de vida.

1. INTRODUCCION

Este artículo es el resultado del análisis de la información de un trabajador de una empresa de estructuras metálicas que fue diagnosticado con una enfermedad respiratoria de origen común dado su tabaquismo a temprana edad, pero posiblemente agravada por sus condiciones laborales.

Se analizaron sus antecedentes como edad, hábitos de tabaquismo, condiciones específicas de la labor, incapacidades laborales y todo aquello que lo circundara y que sirviera de

herramienta para determinar que factores incidieron o fallaron dentro de la empresa para que este caso no hubiera sido teniendo en cuenta como centinela dentro del sistema de conservación pulmonar, considerando que la empresa cuenta con un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y reporta un cumplimiento del 75% de los estándares mínimo de la resolución 1111, certificación respaldada por la ARL, pero que por motivos de conservar la privacidad y el anonimato de la empresa no se adjunta al presente análisis.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar el análisis de un caso de estudio de un trabajador de una empresa de estructuras metálicas que presento enfermedad respiratoria común y los posibles efectos de las condiciones laborales, con la finalidad de identificar oportunidades de mejora frente a la prevención, identificación y control de los riesgos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Presentar toda la información relacionada al caso de estudio desde la perspectiva individual y condiciones laborales.
2. Hacer una revisión y análisis de la información del caso para determinar factores que intervinieron desde el SG SST.
3. Identificar para el caso estudio el nivel de cumplimiento de los estándares mínimos de la resolución 1111.

4. Establecer unas recomendaciones para la empresa para el abordaje de este caso de acuerdo a lo previamente identificado.

3. METODOLOGÍA

El presente análisis tiene un desarrollo a través de una metodología descriptiva de tipo estudio de caso, donde se empleó la metodología sugerida por la revista europea de medicina física y de rehabilitación, dada su puntualidad y sencillez al momento del reporte.

La información obtenida es del trabajador directamente, de la empresa y de algunos informes de la ARL; sin embargo, con la finalidad de mantener la confidencialidad de los involucrados se omite toda información que revele nombres y datos de contacto que permitan identificar alguno de ellos.

Para realizar el análisis del caso y la medición de cumplimiento de los estándares mínimos se acoge las recomendaciones y los parámetros dados por la resolución 1111, en la cual se evalúa el sistema de gestión de acuerdo a su porcentaje de cumplimiento de 0 a 100%.

4. DESCRIPCIÓN DE CASO

Se tiene un trabajador de 53 años de edad nacido en Montebonito (Caldas), con residencia hace 25 años en Manizales en el barrio Cervantes, quien vive con su esposa. Su escolaridad llega hasta séptimo grado de bachillerato y sus antecedentes laborales están enmarcados en actividades de comercio informal, vigilancia, construcción y oficios varios. Actualmente

labora como ayudante de limpieza en una empresa de estructuras metálicas de la ciudad, desde enero de 2014.

El trabajador es fumador activo desde los 16 años de edad y su consumo diario es de 20 cigarrillos, implicando un promedio de 1 cigarrillo cada 45 minutos en un lapso de 15 horas diarias. Adicionalmente se encuentra expuesto 8.5 horas diarias a polución de pintura y material particulado de acero con un potencial de riesgo moderado de exposición, dadas por su condición laboral.

En el año 2017, el trabajador fue diagnosticado con neumonía aguda, por lo cual fue incapacitado durante 12 días con hospitalización en casa. Situación que se considera relevante y se decide por parte del autor de esta revisión, analizar el caso de este trabajador.

5. CONDICIONES LABORALES

El trabajador labora desde el 8 de enero de 2014 como ayudante de limpieza y pintura de una empresa de estructuras metálicas de la ciudad de Manizales. Sus funciones están relacionadas con la limpieza de estructuras metálicas, la cual se hace utilizando una pulidora con grata sobre el material a limpiar y posteriormente con un paño llamado *waypall*, impregnado de colmasolvente alquídico o ajustador epóxico se termina dicha limpieza.

Estos productos en el Sistema Global Armonizado (SGA), están catalogados con toxicidad aguada categoría 4 por inhalación, lo que quiere decir, que tienen efectos adversos a la salud que ocurren en un periodo corto de exposición.

FICHA DE DATOS DE SEGURIDAD (MSDS)

En cumplimiento del Reglamento (EC) n° 1907/2006 (REACH)

SECCION 1: Identificación de la sustancia o la mezcla y de la sociedad o la empresa

1.1 Identificación del producto

Nombre del producto : Colmasolvente Alquidico

Código : 5991

1.2 Usos pertinentes identificados de la sustancia o de la mezcla y usos desaconsejados

Uso del producto:

Disolvente – Limpiador para Sistemas Alquidicos.

SECCION 2: Identificación de los peligros

2.1 Clasificación SGA

Líquidos inflamables : Categoría 3

Toxicidad aguda (Inhalación) : Categoría 4

Toxicidad aguda (Cutáneo) : Categoría 4

Corrosión o irritación cutáneas : Categoría 2

Lesiones o irritación ocular graves : Categoría 2A

Toxicidad específica en determinados
órganos – exposición única : Categoría 3 (Sistema respiratorio, Sistema
nervioso central)

Toxicidad específica en determinados

órganos - exposiciones
repetidas (Inhalación) : Categoría 2

FICHA DE DATOS DE SEGURIDAD (MSDS)

En cumplimiento del Reglamento (EC) n° 1907/2006 (REACH)

SECCION 1: Identificación de la sustancia o la mezcla y de la sociedad o la empresa

1.1 Identificación del producto

Nombre del producto : Ajustador Epóxico

Código : 5987-80

1.2 Usos pertinentes identificados de la sustancia o de la mezcla y usos desaconsejados

Uso del producto:

Disolvente – Limpiador para Sistemas Epóxicos.

SECCION 2: Identificación de los peligros

2.1 Clasificación SGA

Líquidos inflamables : Categoría 2

Toxicidad aguda (Inhalación) : Categoría 4

Toxicidad aguda (Cutáneo) : Categoría 4

Corrosión o irritación cutáneas : Categoría 2

Lesiones o irritación ocular graves : Categoría 2A





Sensibilización cutánea : Categoría 1

Esta labor la hace de lunes a viernes de 7:30 de am a 5:00 pm con una pausa de 15 minutos en la mañana y 15 en la tarde, adicionalmente tiene una hora de almuerzo; teniendo en cuenta que los martes la jornada laboral es hasta las 5:30 pm; el día sábado labora de 7:30 de la mañana a las 12:30 de la tarde. Este es el horario habitual del trabajador, pero también puede presentar jornadas donde labora tiempo extra; de esta manera se observa que el trabajador labora 48 horas semanales.

Para desarrollar su tarea la empresa lo dota de un uniforme conformado por una chaqueta y un pantalón elaborado en índigo, unas botas de seguridad con puntera, un casco, unas gafas transparentes, un protector auditivo y un respirador 3M con cartuchos ref. 2097 (Cuadro 1), este respirador es especial para vapores orgánicos de soldadura y protección del ozono hasta el límite de exposición permisible OSHA 10 veces; además para realizar la labor de limpieza con pulidora debe usar unos guantes de carnaza tipo ingeniero, una careta con visor, un respirador 3M con cartuchos ref. 6001, este protege contra ciertos vapores

orgánicos como algunos alcoholes, acetonas y solventes y para la limpieza con colmasolvente, debe usar unos guantes de nitrilo (Cuadro 2).

	<p>Casco bunker dieléctrico tipo 1 con norma ANSI</p>		<p>Media mascara con cartuchos 2097 3M para humos metálicos</p>
	<p>Uniforme en índigo</p>		<p>Gafa transparente Steelpro con norma Z87</p>
	<p>Protector auditivo tipo copa marca 3m adaptable a casco</p>		<p>Bota de seguridad con punta en <i>composite</i></p>
<p>Cuadro 1. Elemento de protección personal generales asignados por la empresa.</p>			

	<p>Guante de carnaza tipo ingeniero</p>		<p>Visor Steelpro en policarbonato con norma ANSI</p>
	<p>Guante de nitrilo Jackson g 80 de Kimberly</p>		<p>Media mascara con cartuchos 6001 3M para vapores orgánicos</p>
<p>Cuadro 2. Elemento de protección personal específicos para la tarea asignados por la empresa.</p>			

Sin embargo, al trabajador durante el año 2017 se le realizaron varios llamados de atención de manera verbal por suspender el uso de los elementos de protección personal (EPP) respiratoria, para humos metálicos (Media mascara con cartuchos 2097 3M) y para vapores orgánicos (Media mascara con cartuchos 6001 3M). Por este motivo se inicia un seguimiento exhaustivo al trabajador con la finalidad de mejorar el uso de éstos elementos.

En agosto de 2017 se le realizó un nuevo llamado de atención por el mismo motivo, frente a este llamado el trabajador informa una intolerancia al respirador y justificando de esta manera el no uso del EPP.

Ante la reiterativa situación y teniendo en cuenta la inconformidad que tenía el trabajador con el uso de las máscaras, a finales del año 2017, se presenta por él la solicitud de cambio de sección dentro de la empresa.

Al analizar las condiciones laborales desde el entorno de trabajo, entran a jugar un papel importante las mediciones realizadas por parte de la empresa, con soporte de la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL), con respecto a la exposición a riesgos químicos.

Es de esta manera como el 4 de septiembre de 2014, en la empresa se realizó por parte de la ARL un **DIAGNÓSTICO DE EXPOSICIÓN A MATERIAL PARTICULADO, FRACCIÓN RESPIRABLE**, el cual dio como resultado:

No.	Muestra	Fecha	Trabajador piloto	Elemento	Caudal (L/min)	Tiempo (min)	Peso (mg)	Vol (m3)	Conc. (mg/m3)	TLV (mg/m3)	TLV corregido (mg/m3)	Grado de riesgo	Valoración
1	115	201409-04		Material particulado	1,7	150	0,34	0,255	1,333	3,000	2,340	0,570	MEDIO

Cuantitativamente el análisis de las muestras, no superan los TLV's de referencia (3.0 mg/m³). Cuantitativamente representan grados de riesgo (G.R.) mayores a la unidad, que categorizan un **POTENCIAL RIESGO MODERADO DE EXPOSICIÓN** para los operarios evaluados en este diagnostico de exposición.]

Imagen 1. Diagnóstico de exposición a material particulado fracción respirable. Positiva compañía de seguros s.a. / ARL. 4 de Septiembre de 2014.

El resultado de esta medición implica para la empresa, tomar medidas de control a mediano plazo como acciones preventivas. Las conclusiones y recomendaciones de este informe (Diagnóstico de exposición a material particulado fracción respirable. Positiva compañía de seguros s.a. / ARL. 4 de Septiembre de 2014), fueron:

- A la luz de los resultados se concluye que es necesario de implementar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de riesgo químico por exposición a: material particulado, humos de soldadura y vapores orgánicos de la pintura.
- El presente diagnóstico de exposición arroja moderada exposición a material particulado respirable por el proceso de grateado.
- Se evidencio adecuada dotación de elementos de protección respiratoria puesto que se utiliza EPP respiratorio con certificado NIOSH.

Recomendaciones:

- Continuar con el seguimiento ambiental y medico a la labor de grateado, debido a que la concentración encontrada genera exposición moderada.
- Supervisar el uso de respirador para la tarea de grateado. Continuar usando EPP certificados por NIOSH.
- Verificar mediante inspecciones que no se expongan operarios de áreas cercanas al área de grateado.
- Evaluar el nivel de exposición a vapores de pintura y a humos metálicos de la soldadura.
- Actualizar con este resultado la matriz de peligros y valoración de riesgos en relación a peligro químico por grateado.
- Realizar espirometrías a todo trabajador expuesto a material particulado y vapores de pintura.
- Informar a los operarios de la grata el resultado de este diagnóstico de exposición.
- Realizar pruebas de ajuste a los respiradores empleados por los trabajadores.

- En lo posible realizar el proceso en sitios ventilados.
- Analizar la posibilidad de instalar un sistema de extracción en la grata para disminuir el nivel de generación de polvillo.

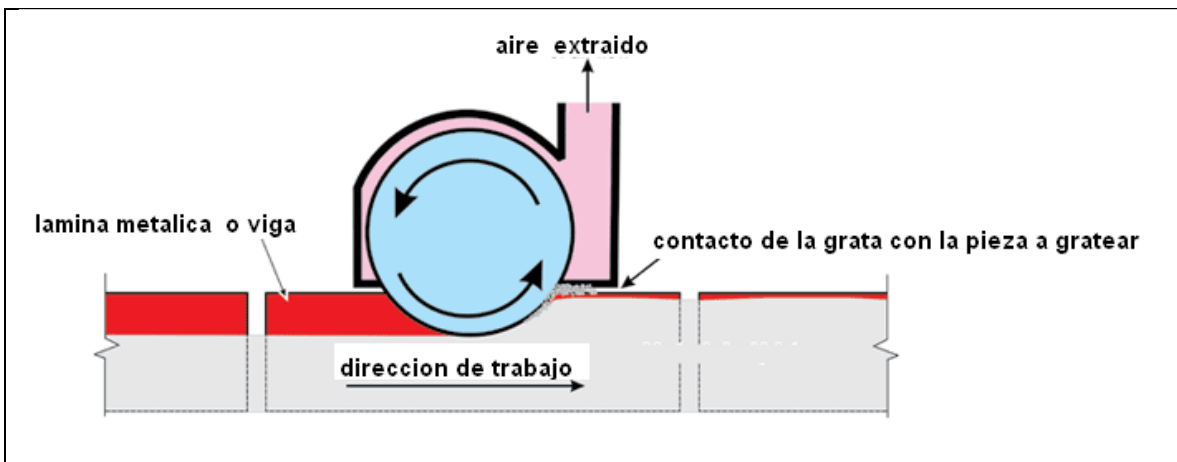


Imagen 2. Sistema de extracción en el proceso de limpieza con grata. Diagnóstico de exposición a material particulado fracción respirable. Positiva compañía de seguros s.a. / ARL. 4 de Septiembre de 2014.

Posteriormente, la empresa en compañía de la ARL realiza, el 2 de noviembre de 2017, nuevamente otra medición pero ahora es una **EVALUACIÓN OCUPACIONAL VAPORES ORGÁNICOS B.T.X. (BENCENO, TOLUENO Y XILENO)**, en la cual se observa que:

Concentración ppm	Análisis	TLV Corregido	Riesgo
< 0,027 ppm	Benceno	0,389 ppm	< LR
0,22 ppm	Tolueno	15,56 ppm	0,01
2,2 ppm	Xileno	77,8 ppm	0,02
14 ppm	n-hexano	38,9 ppm	0,3

Cuadro 3. Resultados evaluación ocupacional vapores orgánicos B.T.X (benceno, Tolueno y Xileno). Para el trabajador de la zona de pintura.
Fuente. Documento base para la asesoría en evaluación ocupacional vapores orgánicos B.T.X. (benceno, tolueno y xileno) Colmena ARL. 2017

Con base en este informe se determina que las concentraciones de vapores orgánicos para la muestra tomada presenta una concentración de Benceno por debajo del límite de reporte del equipo utilizado por el laboratorio para el análisis de la muestra, para la concentración de tolueno, xileno y n-hexano se presentan vapores por debajo del valor límite permisible determinando un riesgo bajo.

Las recomendaciones basadas en oportunidad de mejora es la de continuar con el uso de los elementos de protección personal respiratorios, ya que se encuentran bajas concentraciones de solvente en las evaluaciones.

6. HISTORIA CLÍNICA LABORAL

Dentro de la historia clínica laboral del trabajador, sujeto del reporte se encuentra que:

FECHA	DÍAS DE INCAPACIDAD	CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO	DIAGNÓSTICO
ABRIL 11 - 19 /2017	9	J189	Neumonía no especificada
ABRIL 3 - 5 /2017	3	J159	Neumonía bacteriana, no especificada
ENERO 21/2017	1	J441	EPOC con exacerbación aguda no especifica
MARZO 1 - 2 / 2016	2	J020	Faringitis estreptocóccica
JULIO 28 - 30 AGOSTO/ 2015	30	S934	Esguinces y torceduras de tobillo

Cuadro 4. Histórico de incapacidades laborales del trabajador. 2018

Como se observa en el cuadro 4, el trabajador presentó cuatro incapacidades relacionadas a infecciones del tracto respiratorio, de las cuales 3 fueron de tracto respiratorio inferior (las 3 más recientes) y una de tracto respiratorio superior. Esto implica que el trabajador fue recurrente en cuanto a sus motivos de consulta, específicamente en el aspecto de enfermedad respiratoria.



La neumonía o pulmonía es **un trastorno inflamatorio del pulmón**. A menudo se la describe como, al mismo tiempo, una inflamación pulmonar parénquima-alveolar y una repleción alveolar anormal con consolidación y exudación de fluidos.

Los alvéolos son bolsas microscópicas llenas de aire de los pulmones, encargadas de absorber el oxígeno. La neumonía puede deberse a una variedad de causas, incluyendo **infección por bacterias, virus, hongos o parásitos, o una lesión química o física de los pulmones**. Su causa también puede describirse oficialmente como “idiopática” (es decir, desconocida) cuando se han excluido las causas infecciosas (1).

7. ANÁLISIS DEL CASO

Hace más de un siglo Colombia viene legislando para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores, tendiente a nivelarse a los requerimientos internaciones y demás acuerdos económicos.

Se inicia con un breve recuento histórico de estas leyes que datan desde la ley 30 de 1886 que instituye la Junta Central de Higiene, la ley 15 de 1915 incorporo el concepto de accidente de trabajo siguiendo las tendencias internacionales, en 1945 se comenzó a hablar de un alcance social por las políticas de agro exportación, la ley 90 de 1946 implanta y organiza el Instituto Colombiano del Seguro Social (ICSS), en 1950 se promulgo el Código Sustantivo del Trabajo, los decretos 3169 y 3170 hicieron que el ICSS asumirá el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en 1979 con la resolución 2400 aparece el estatuto de seguridad industrial, decreto 614 de 1984 determina las bases para la organización y administración de la salud ocupacional, en 1986 la resolución 2013 determinó la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial, resolución 1016 de 1989 reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional, en 1993 la Ley 100 establece la creación del sistema de seguridad social integral, Decreto 1295 de 1994 en el se determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales, (Arango y cols, 2013).

En la actualidad se habla del decreto 1477 de 2014 en el se establece la tabla de enfermedades laborales, las gatisst o guías de atención integral en SST y el decreto 1072 de 2015, emitido por la Presidencia de la Republica, mediante la cual se establecen la directrices para la implementación del SG SST; y de los estándares mínimos de

cumplimiento del SG SST, dados por la resolución 1111 de 2017 emitida por el Ministerio de Trabajo.

En estos últimos compilaron las normas que en seguridad y salud en el trabajo rigen actualmente el país, es por eso, que el caso estudio del trabajador se analizó teniendo en cuenta el nivel de cumplimiento en los estándares mínimos y de acuerdo a lo solicitado en el decreto 1072 en los aspectos concernientes al caso de estudio.

Se identificaron en el caso estudio los siguientes aspectos:

1. Teniendo en cuenta que el trabajador no usaba adecuadamente los EPP respiratoria, se intuye que no tenía claros ni interiorizados los riesgos a los cuales se exponía en su puesto de trabajo; ante esto, el decreto 1072 del 2015 en su artículo 2.2.4.6.11 establece que la empresa debe desarrollar un programa de capacitación para dar a conocer a sus trabajadores una identificación y control de los riesgos relacionados con su trabajo. De dicha capacitación no existe evidencia en la empresa, de allí que encontrar conciencia de autocuidado en este trabajador era difícil.
2. El trabajador tenía resistencia al uso del elemento de protección respiratoria, por una condición de salud preexistente como un diagnóstico de EPOC y dos episodios de neumonía, esta conducta hacia que incurriera en una falta grave frente a las responsabilidades del trabajador de acuerdo a lo planteado en el decreto 1072, artículo 2.2.4.6.10, donde se precisa que debe “procurar el cuidado integral de su salud; debe suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud, así cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de Gestión de la seguridad y Salud en Trabajo de la empresa...”.

Cabe resaltar que en Colombia los requerimientos para el uso y la implementación de Elementos de protección Personal en los lugares de trabajo, se encuentran contemplados desde el 24 enero de 1979 en la Ley 9.

3. Se identificó que el trabajador no tenía examen de ingreso o periódicos y además que el sistema de conservación pulmonar de la empresa establecía hacer espirometrías cada 3 años y tampoco tenía, todo esto sustentado en la ausencia de evidencias en la empresa; según artículo 2.2.4.6.24 parágrafo 3 del decreto 1072 del 2015 “los sistemas de vigilancia tienen como propósito el de identificar precozmente efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo así como evaluar la eficacia de las medidas”, es por eso que en este caso se identifica una falencia en la ejecución del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) .
4. La empresa realizó mediciones químicas para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos en el 2014 de material particulado y en el 2017 de vapores orgánicos benceno, tolueno y xileno (BTX), así daba cumplimiento al decreto 1072, artículo 2.2.4.6.15, pero las recomendaciones hechas por cada uno de los informes no se llevaron a cabo en su totalidad, dentro de las que no se cumplieron en la valoración del 2014 están:
 - a. Evaluar el nivel de exposición a vapores de pintura y a humos metálicos de la soldadura. Tres años después se realizó por parte de la empresa una medición de BTX, sin embargo estos compuestos no obedecen a humos metálicos de la soldadura, encontrando que esta recomendación fue cumplida parcialmente.

- b. Realizar espirometrías a todo trabajador expuesto a material particulado y vapores de pintura, de lo cual no existe evidencia de su realización.
- c. Informar a los operarios de la grata el resultado de este diagnóstico de exposición, no hay evidencia o registro de dicha socialización.
- d. Analizar la posibilidad de instalar un sistema de extracción en la grata para disminuir el nivel de generación de polvillo, no hay evidencia de análisis de dicha recomendación.

En la medición del 2017 de BTX no se presentaron recomendaciones considerables por encontrarse un riesgo bajo.

- 5. Frente a la solicitud de cambio de sección del trabajador, no es posible dadas las condiciones generales de riesgo de la empresa, ya que la exposición a material particulado y/o vapores orgánicos se presenta en todos los puestos de trabajo de la planta de producción y/o montaje.

8. CONCLUSIONES

8.1 DESDE LA RESOLUCION 1111 DE 2017.

Se analizó el caso del trabajador bajo el esquema de la resolución 1111 de 2017, para medir el cumplimiento o identificar que factores no se tuvieron en cuenta para mejorar las condiciones de salud del trabajador caso estudio. Es importante aclarar que si bien la empresa tiene una calificación general de cumplimiento de su SG SST, este caso fue analizado de manera particular.

Teniendo en cuenta la información del trabajador y su caso, la medición dio un cumplimiento del 66.25 % (anexo) ubicándose en una valoración “ moderadamente aceptable” (61 y 85%), cabe resaltar que si la valoración daba menos del 60% estaba valorado en crítico y si daba superior a 86% su valoración era aceptable, de allí que se relacione los puntos que disminuyeron la valoración por no cumplirse:

ESTÁNDAR GENERAL	ESTÁNDAR PARTICULAR	ÍTEM	PUNTUACIÓN
GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	Condiciones de salud en el trabajo (9%).	3.1.1. Evaluación Médica Ocupacional.	1
		3.1.3. Información al médico de los perfiles del cargo.	1
		3.1.4. Realización de los exámenes médicos ocupacionales: preingreso, periódicos.	1
	Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (%%)	3.1.9. Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos.	5
		3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo.	
		3.2.2. Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral.	
GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (15%)	4.1.3. Identificación y priorización de la naturaleza de los peligros (Metodología adicional, cancerígenos y otros).	7
		4.1.4. Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos.	

	Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/ riesgos (15%)	4.2.1. Se implementan las medidas de prevención y control de peligros. 4.2.2. Verifica aplicación de las medidas de prevención y control	5
VERIFICACIÓN DEL SG - SST (5%).	Gestión de resultados del SG - SST (5%)	6.1.2. La empresa adelanta auditoria por lo menos una vez al año. 6.1.3. Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoria. 6.1.4. Planificar auditoria con el COPASST.	3.75
MEJORAMIENTO (10%)	Acciones preventivas y correctivas con base a resultados del SG- SST (10%).	7.1.1. Definir acciones de Promoción y Prevención con base en resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG- SST. 7.1.2. Toma de medidas correctivas, preventivas y de mejora. 7.1.3. Ejecución de acciones preventivas , correctivas y de mejora de la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral 7.1.4. Implementar medidas y acciones correctivas de autoridades y de ARL.	10
		TOTAL CALIFICACION PUNTOS SIN CUMPLIMIENTO	33.75%
		TOTAL CUMPLIMIENTO	66.25%

Con respecto al estándar general de gestión de salud donde tres puntos no se cumplieron en condiciones de salud, bajando en esa proporción el puntaje; podemos decir que el trabajador no contaba con una valoración inicial al ingreso o periódico de seguimiento.

El estándar particular de registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo donde solicitan reportar la investigación de enfermedades labores, considera tres ítems que bajan la calificación en cinco puntos, puesto que no se identificó en el puesto de trabajo la disposición final de residuos de pintura (solventes), así como no hubo un reporte a la ARL de los episodios de enfermedad respiratoria presentada por el trabajador, ya que no está establecido o especificado en el sistema de conservación pulmonar dicho reporte frente a una enfermedad respiratoria.

En el estándar general de gestión de peligros y riesgos baja 12 puntos la calificación, porque el trabajador no fue informado de los riesgos a los que estaba expuesto, no se realizaron las mediciones ni se adoptaron las recomendadas dadas en los informes de las mediciones realizadas.

En el estándar general de la verificación del sistema baja 3.75 porque no se evidenció planificación de auditorías o revisiones del SG SST.

En el estándar general de mejoramiento baja 10 puntos la calificación porque no se evidencia acciones preventivas, ni correctivas frente a la posible enfermedad general agravada por las condiciones laborales.

8.2 GENERALES

Se analizó la información que se tenía del trabajador con enfermedad respiratoria, teniendo en cuenta las condiciones laborales y los sistemas de monitoreo con los que cuenta la empresa para velar por las condiciones de salud de sus trabajadores.

El caso nos muestra una empresa con procesos aislados y no interrelacionados, donde los trabajadores no son monitoreados mediante las herramientas existentes como lo son su SVE Pulmonar, sus registros su medición, enmarcados dentro de su SGSST, de los cuales no se evidencian registros de acciones de mejora frente a las recomendaciones dadas en los informes de mediciones ambientales realizadas por las respectivas Administradoras de riesgos laborales.

En este informe se muestran las condiciones de salud y labores del trabajador, evidenciando que la empresa tiene las herramientas, genera condiciones de protección frente a los riesgos pero se evidencia una falta de compromiso frente a los trabajadores, pues no hay seguimiento ni planteamiento de acciones de mejora, así como falta de compromiso y negligencia del trabajador en el uso de los EPP e incumplimiento de las normas de seguridad, siendo esto una conducta muy recurrente en los trabajadores del sector.

De acuerdo al resultado de la aplicación de los estándares de la resolución 1111 al caso, se evidencia incumplimiento a todo lo relacionado con el estándar de verificar y actuar donde se encuentra concentrado un 15% del total de cumplimiento de los estándares de la resolución y el caso nos dio 13.75% de incumplimiento; en estos ítems encontramos todo lo relacionado con seguimiento (indicadores), auditorias, revisión anual, planificación de

auditorías con el Copasst, así como las acciones de mejoramiento enfocadas a las acciones preventivas y correctivas con base a los resultados del SG SST.

Cabe resaltar que actualmente en Colombia hay un fuero de salud que le genera una estabilidad reforzada al trabajador por su condición desfavorable de salud, lo cual no favorece al empleador pero sí al trabajador; es por eso, que las empresas deben ser muy conscientes de trabajar en pro de la prevención de los riesgos.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda mayor participación en la empresa del médico que realiza los exámenes de ingreso, egreso, seguimiento y demás, para que se pueda identificar oportunamente riesgos o enfermedades derivadas de las condiciones del trabajo, así como realizar todos los exámenes requeridos por el decreto 1072 de 2015, ya que estos son el elemento fundamental de entrada de los diagnósticos iniciales de condiciones de salud.
2. Fortalecer el sistema de conservación pulmonar como un protocolo tipo gatiss donde tenga un manejo integral las enfermedades respiratorias desde la prevención, la detección y el acompañamiento de recuperación.
3. Realizar capacitaciones en riesgo químico enfocados a la identificación de los peligros por exposición de los productos utilizados, dando conocimiento de su peligrosidad y efectos sobre la salud.

4. Fortalecer el proceso de inducción en seguridad, resaltando siempre los peligros de exposición, para generar conciencia de autocuidado y uso de los EPP.
5. Implementar acciones derivadas de los informes de las mediciones, independiente del tiempo que haya transcurrido, tratándolas como acciones preventivas del SG SST.
6. Revisar el sistema de control documental porque no existen evidencias importantes para el SG SST del caso de estudio.
7. Revisar el reglamento interno de trabajo con respecto al procedimiento disciplinario cuando hay incumplimiento de los deberes y obligaciones de los trabajadores frente al SG SST, ya que los llamados de atención se deben dejar por escrito.
8. Realizar auditorías al SG SST para evidenciar claramente las falencias de su sistema y buscar planteamientos que fortalezcan este, en pro de la salud de los trabajadores.
9. Realizar un análisis en retrospectiva de los trabajadores actuales con incapacidades de diagnóstico de enfermedad respiratoria, realizar espirometrias a este personal y al de la zona de pintura para generar un reconocimiento inicial de condiciones de salud y en base a los resultados, generar un plan de mejoramiento y seguimiento tendiente a no agravar las condiciones de salud.

La espirometria es un examen que plantea el Sistema de conservación pulmonar para hacer cada tres años, se recomendaría que este examen se realizara al ingreso del trabajador, siendo este el punto de partida para alimentar los sistemas de vigilancia con la condición de salud inicial, por las características del ambiente de trabajo.

La espirometría es una prueba básica de función mecánica respiratoria, es crítica para el diagnóstico y la vigilancia de enfermedades pulmonares crónicas, como el Asma y la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

La espirometría sirve para ver el tamaño de los pulmones y el calibre de los bronquios. Cuando los pulmones son pequeños, por una enfermedad pulmonar o por nacimiento, se puede meter y sacar poco aire de los mismos. Unos pulmones grandes pueden recibir más aire que unos pequeños lo que se detecta por la espirometría y los enfermos sacan el aire más lentamente (3).

BIBLIOGRAFIA

- (1) [www. Infotratamientos.com](http://www.infotratamientos.com), Neumonía: Causas, síntomas y tratamiento.
- (2) Arango Juan M., Soler Jairo E., Correa Moreno Yerson E., Marco legal de los riesgos profesionales y la salud ocupacional en Colombia, Siglo XX. Colombia, 2013.
- (3) Vásquez García Juan Carlos, Pérez Padilla Rogelio. Interpretación de la Espirometría en 10 pasos, guía de bolsillo. México, 2008

Ministerio de Trabajo, Resolución 1111 del 27 de Marzo de 2017.