

1. OBJETIVO

Realizar el reporte oportuno, investigación y seguimiento de los casos de accidentes e incidentes de trabajo y presuntas enfermedades laborales de los colaboradores de la Universidad de Ibagué, estableciendo medidas de intervención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo, salud y seguridad.

2. ALCANCE

Aplica para todos los colaboradores Directos, por prestación de servicios y estudiantes en práctica de la Universidad de Ibagué en sus diferentes sedes. Inicia desde la ocurrencia del accidente o incidente y la presunta enfermedad laboral, hasta direccionar las recomendaciones de la investigación a las áreas pertinentes para realizar seguimiento de las mismas.

3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

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

- **Aislamiento:** Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree razonablemente, que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación del virus COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria. Es la medida consistente en la restricción de movimiento y contacto social que deben seguir las personas diagnosticadas con COVID-19 o sospechosas de padecerlo sintomáticos o asintomáticos, para evitar que se propague la infección (GIPS 21, Versión 8, punto 5).
- **ARL:** Administradora de Riesgos Laborales, entidad que tiene como objeto, prevenir, proteger y atender los empleados contra enfermedades laborales que puedan ocurrir en ocasión o causa del trabajo que desarrollen.
- **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.
- **Causas inmediatas:** Circunstancias que se presentan justamente antes del contacto; por lo general son observables o se hacen sentir.
- **COPASST:** Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de la salud ocupacional dentro de la empresa la cual debe realizarse cada 2 años y se rige por la resolución 2013 de 1986. El COPASST busca acuerdos con las directivas y responsables del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en función del logro de metas y objetivos concretos y sustentar prácticas saludables y motivar la adquisición de hábitos seguros.
- **Enfermedad laboral:** Es 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. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales serán reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.
- **EPS:** Entidad promotora de salud, entidad responsable de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de las cotizaciones, su función básica es organizar y garantizar la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados.

- **Flujo de trabajo:** Es un diagrama de flujo funcional que describe las actividades de un procedimiento.
- **Formato:** Diseño predefinido, en una hoja de papel o en medio electrónico, que nos sirve como herramienta para desarrollar y plasmar los resultados de las actividades descritas en los procedimientos e instrucciones
- **FURAT:** (Formato Único de Registro de Accidente de Trabajo) es el documento que formaliza el reporte del accidente de trabajo. En ningún caso reemplaza el procedimiento establecido para tal determinación ni es requisito para el pago de prestaciones asistenciales o económicas al trabajador, pero una vez radicado en la administradora de riesgos laborales da inicio la asignación de la reserva correspondiente. Dicho reporte debe ser diligenciado dentro de los dos días hábiles siguientes de la ocurrencia, de no proceder así el accidente será considerado como extemporáneo, situación que es sancionada por el ministerio de trabajo.
- **FUREL** (Formato único de registro de enfermedad laboral), se considera una prueba, entre otras, para la determinación del origen por parte de las instancias establecidas por ley. En ningún caso reemplaza el procedimiento establecido para tal determinación ni es requisito para el pago de prestaciones asistenciales o económicas al trabajador, pero una vez radicado en la administradora de riesgos laborales da inicio la asignación de la reserva correspondiente
- **Incidente de trabajo:** Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daño a la propiedad y/o pérdida en los procesos.
- **Investigación de accidente o incidente:** 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.
- **Incapacidad permanente parcial:** Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado. La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos

en el inciso anterior. (Ley 776 de 2002). SST Seguridad y Salud en el Trabajo.

- **Información Documentada:** Información que una organización tiene que controlar y mantener, y el medio que la contiene.
- **Instructivo:** Detalle de actividades particulares las cuales debido a su importancia, complejidad o extensión se documentan.
- **Manual:** Documento que da información general de la organización en temas específicos.
- **Plan:** Documento que especifica las actividades, recursos, responsables y controles aplicados a un proyecto específico.
- **Política:** Intenciones y dirección de una organización, como las expresa formalmente su alta dirección.
- **PRIC:** Programa de rehabilitación integral
- **Presunta Enfermedad Laboral:** Es la connotación que se le da inicialmente a una patología que se considere de origen laboral, hasta tanto la EPS, ARL o las comisiones médico-laborales o las juntas de calificación de invalidez, o la junta de calificación nacional de invalidez, emita un concepto médico que la catalogue como de origen profesional bajo la definición legal de enfermedad laboral vigente en Colombia.
- **Procedimiento:** Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.
- **Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas
- **SIG:** Sistema integrado de gestión

4. CONDICIONES GENERALES

- a) Todos los accidentes/incidentes deben ser reportados y evaluados mediante un comité de investigación siempre que generen lesiones o tengan el potencial de daños a las personas, el proceso, al ambiente o a los bienes materiales.
- b) Cuando el accidente laboral sea grave o mortal, así como las enfermedades diagnosticadas como laborales, se deberá reportar por escrito directamente a la Dirección Territorial u Oficinas Especiales del Ministerio de Trabajo correspondientes diligenciando completamente el FURAT o el FUREL y

remitiendo tales documentos dentro de los (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente de trabajo grave o mortal o dentro de los (2) dos días hábiles siguientes a la fecha en que recibió el diagnóstico o concepto médico de la enfermedad laboral emitido por la IPS o EPS donde el trabajador fue atendido en primera oportunidad.

- c) Para la investigación de accidente o incidente laboral se debe conformar el equipo investigador.
- d) La Universidad se acogerá a la metodología establecida por la administradora de riesgos laborales para la elaboración de los informes de investigación de incidentes y accidentes de trabajo graves y mortales que se llegaran a presentar y para los accidentes leves se aplicará cualquiera de las metodologías establecidas por la Institución (árbol causal, 5 porqués, diagrama causa – efecto etc.).
- e) En caso de que el incidente o accidente de tránsito sea de origen laboral, participará en la investigación el Comité de Seguridad Vial, también se debe realizar el mismo protocolo establecido para los accidentes laborales e informar a todas las partes interesadas: ARL, EPS y empresa.

La diferencia con los demás accidentes laborales es que la atención médica y todas las prestaciones asistenciales en primera instancia serán cubiertas por el SOAT del vehículo o motocicleta, al terminar el cupo del SOAT, continua cobertura por la Administradora de Riesgos Laborales ARL.

En el caso que el vehículo o moto no tenga SOAT todas las prestaciones asistenciales del accidente los cubrirá el FOSYGA Fondo de Solidaridad y Garantía, según la ley 100 de 1993 artículo 167, 168, 218, 219; Decreto 1283 de 1996; Decreto 1896 de 1994 y Decreto 2413 de 1996.

- f) En los casos en que se presenten accidentes graves o frecuentes en una misma área, los investigadores deberán apoyarse en personal experto interno o externo, para determinar las causas y establecer las medidas correctivas del caso.
- g) La investigación de accidentes e incidentes de trabajo se realizará dentro de los quince (15) días calendario siguiente a su ocurrencia.
- h) En caso de presentarse un accidente mortal o grave, se debe remitir a la ARL el informe de investigación dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la ocurrencia del evento.
- i) Toda sospecha de enfermedad laboral debe ser reportada a la oficina Seguridad y Salud en el Trabajo- para que desde allí se direccionen los trámites pertinentes ante la EPS.

- j) La investigación de las enfermedades laborales es de carácter multidisciplinario, pero el responsable de la investigación será el Médico laboral que presta los servicios a la Universidad.
- k) Para efectos de recobros y reconocimiento de enfermedades de tipo laboral, todos los servidores sin excepción deberán documentar su atención por la EPS donde se encuentre afiliados.

4.1. Equipo investigador de accidente e incidente de trabajo

Para iniciar la investigación de accidente de trabajo es necesario conformar el equipo de trabajo, en el cual deben participar:

- Jefe inmediato o supervisor del trabajador accidentado o el área donde ocurrió el incidente o accidente
- Un (1) representante del COPASST.
- Encargado del desarrollo del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo.

Cuando el accidente se considere grave o produzca la muerte, en la investigación deberá participar un profesional con licencia en Salud Ocupacional, propio o contratado, así como el personal de la empresa encargado del diseño de normas, procesos y/o mantenimiento. La Universidad podrá apoyarse en personal experto interno o externo, para determinar las causas y establecer las medidas correctivas del caso.

Para el caso de las enfermedades laborales la investigación la realizará el Médico laboral de la IPS contratada por la Universidad para los exámenes ocupacionales, el profesional encargado del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y un integrante del COPASST

El reporte de un evento como accidente de trabajo o enfermedad laboral no es la calificación del evento, es el mecanismo a través del cual se avisa a las entidades competentes para que inicien el proceso de calificación del origen.

Reportar dentro de los dos días hábiles siguientes de diagnosticada la enfermedad. Igual término tendrá para enviar la información faltante en el reporte, cuando haya sido requerido por ARL, EPS o la IPS. Artículo 62 del Decreto 1295 de 1994.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

REPORTE E INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE / INCIDENTE DE TRABAJO		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE / ENCARGADO	EVIDENCIA
<p>1. Notificar el incidente o accidente de trabajo: El colaborador directamente afectado o cualquiera de sus testigos debe informar al jefe inmediato, oficina SST y/o enfermería la ocurrencia del incidente o accidente de trabajo máximo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento. Lo descrito anteriormente también se tendrá en cuenta para aquellos casos asociados a lesiones musculo esqueléticas, viales y demás que se presenten.</p> <p>De igual forma los Contratistas deben cumplir con lo anteriormente mencionado verbalmente y a través del formato correspondiente.</p>	<p>Colaborador</p> <p>Contratista</p>	<p>SI-FO-24 Reporte preliminar de accidente-Incidente</p>
<p>2. Prestar atención de primeros auxilios y atención médica:</p> <p>a) El Colaborador accidentado debe recibir oportunamente atención de los primeros auxilios por parte de enfermería y/o brigadistas si la lesión es leve, seguidamente se debe trasladar al centro asistencial indicado por la ARL.</p> <p>b) Si el Colaborador presenta lesión grave o está en riesgo su vida, deberá remitirse al centro asistencial o IPS más cercana al lugar del accidente.</p>	<p>Brigadistas</p> <p>Auxiliar de Enfermería</p> <p>Auxiliar Administrativo SST</p>	<p>Registro de diario o enfermería</p>
<p>3. Reportar a la administradora de riesgos laborales- ARL: Reporta telefónicamente ante la ARL quien direcciona el sitio de la atención médica.</p> <p>En caso AT leve: El trabajador debe diligenciar de manera inmediata y veraz el formato (SI-FO-21 Cuestionario del accidentado) para constatar la declaración de su reporte.</p> <p>En caso de AT grave o mortal: se reporta con la información brindada por los testigos quienes deberán firmar su declaración.</p>	<p>Auxiliar Administrativo SST</p>	<p>SI-FO-21 Cuestionari o del accidentado</p>

<p>4. Legalizar el accidente de trabajo (FURAT): Diligencia el FURAT en la página web de la ARL con la información brindada por el Colaborador. (El reporte en la plataforma tiene un plazo máximo de 72 horas).</p>	<p align="center">Auxiliar Administrativo SST</p>	<p align="center">Formato único reporte de accidente - FURAT</p>
<p>5. Entregar soportes de atención médica El colaborador debe entregar en la oficina SST las órdenes de incapacidad (en caso de que aplique) posteriores a la atención médica (Ver TH-PR-04 Licencias e Incapacidades).</p>	<p align="center">Colaborador</p>	<p align="center">Incapacidad medica</p>
<p>6. Radicar los documentos a las entidades: Reporta los accidentes graves y mortales, así como las enfermedades diagnosticadas como laborales a las Direcciones Territoriales y Oficinas Especiales, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad, independientemente del reporte que deben realizar a las ARL y EPS.</p> <p>Para el caso de accidentes e incidentes de trabajo continua con la recolección de información para el informe de investigación (ver actividad 7), si se trata de enfermedad laboral, continúa con la consulta con la EPS (ver actividad 14).</p>	<p align="center">Auxiliar Administrativo SST</p>	<p align="center">Carta de notificación</p> <p align="center">Formato único reporte de accidente - FURAT</p>
<p>7. Recolectar información y evidencias para el informe de investigación: El equipo investigador es el responsable de realizar la inspección y recopilar la información que sea útil para establecer la causalidad del accidente o incidente para lo cual, es necesario considerar los siguientes aspectos:</p>		

<ul style="list-style-type: none"> • Realizar entrevista al trabajador y a los testigos del suceso (si existen) que puedan aportar información clara y veraz de lo ocurrido. • La visita al área debe ser oportuna, a la mayor brevedad en lo posible máximo dentro de los cinco (5) días siguientes al suceso en la que se debe Inspeccionar: los elementos de trabajo involucrados, las tareas a realizar, condiciones de trabajo en otras. • Recoger las evidencias de los hechos (fotografías, videos, esquemas, diagramas, planos y otros), que serán parte integral del informe de investigación y enviar al correo de COPASST <p>Si el evento es de tránsito - vial: Posterior a controlar la situación y atender a los afectados según lo establecido en los PON de accidentes de tránsito, se debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diligenciar el formato de investigación de siniestros viales. (Ver anexo). • La recopilación de los datos e información de la escena. <ul style="list-style-type: none"> • Reporte del conductor involucrado en el incidente y/o accidente de tránsito • Copia del Informe Policial del AT (Si hay) • Evidencias fotográficas de lugar donde ocurrió el incidente y/o accidente de tránsito 	<p>Equipo investigador</p> <p>Auxiliar Administrativo SST / Coordinador SST</p>	<p>SI- FO-07 Informe de investigación de accidente o incidente de trabajo</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Evidencia de testimonio de testigos</p> <p>Correo a COPASST</p>
--	---	--

<p>8. Analizar causalidad del accidente: Identifica las causas: inmediatas (actos y condiciones inseguras o subestándar) y básicas (factores del trabajo y personales) que interactuaron a la ocurrencia del suceso, para ello implementa la metodología de análisis causal, teniendo en cuenta el numeral 4 Condiciones generales (ítem d) del presente procedimiento y la NTC 3701 “Guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”.</p>	<p>Equipo investigador</p>	<p>SI FO 07 Informe de investigación en de accidente o incidente de trabajo.</p>
<p>9. Elaborar y entregar el informe de investigación: Una vez realizadas las anteriores actividades, se debe diligenciar el formato SI-FO-07 establecido por la Universidad con los resultados de las evidencias obtenidas; en caso de que el accidente sea grave o mortal se tomará el formato proporcionado por la ARL. El informe debe estar firmado por cada uno de los participantes.</p>	<p>Equipo investigador</p>	<p>SI FO 07 Informe de investigación en de accidente o incidente de trabajo.</p>
<p>10. Generar medidas de intervención y control: De acuerdo con el análisis de causas de los accidentes o incidentes de trabajo, se deben generar las medidas de intervención y de control en la fuente, medio y trabajador, indicando en cada caso los responsables y fechas programadas para su ejecución. Las actividades propuestas como medidas de intervención serán notificadas a los responsables de su ejecución a través de la firma dentro del registro SI-FO-07.</p>	<p>Equipo investigador</p>	<p>SI FO 07 Informe de investigación en de accidente o incidente de trabajo.</p>
<p>11. Publicar acciones emprendidas: La Oficina de SST publica a través de la revista “Seguridad y Salud al día” los accidentes de trabajo que se han presentado, las causas y las medidas de prevención contra la ocurrencia de eventos nuevos o similares.</p>		

<p>12. Realizar seguimiento de las medidas de intervención: De acuerdo con las actividades propuestas en el plan de acción para la intervención de las causas que originaron el accidente o incidente, el equipo investigador realiza la verificación del cumplimiento y eficacia de los mismos, en caso de incumplimiento de las actividades programadas se debe enviar nuevamente la comunicación a los responsables de la ejecución. Si persiste se notificará por escrito para que tomen las medidas disciplinarias correspondiente</p>	<p align="center">Equipo investigador Copasst</p>	<p align="center">Actas de reunión de Copasst</p>
<p>13. Realizar cierre del plan de acción Cuando las actividades se hayan ejecutado satisfactoriamente se dará el cierre al caso; Dicha información de cierre se socializa en las reuniones de comité paritario de seguridad y salud en el trabajo – COPASST; finaliza el procedimiento.</p>	<p align="center">Copasst</p>	<p align="center">Actas de reunión de Copasst</p>
<p align="center">REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDAD LABORAL</p>		
<p>14. Realizar consulta en EPS: Cuando el colaborador presenta alguna sintomatología, debe iniciar consulta con medicina general de su EPS.</p>	<p align="center">Colaborador</p>	<p align="center">Constancia de cita médica</p>
<p>15. Remisión: El médico tratante de la EPS, realizará el estudio pertinente con exámenes complementarios y si presume que la patología puede ser de origen laboral, lo remitirá a medicina laboral de la EPS.</p>	<p align="center">Médico</p>	<p align="center">N/A</p>

<p>16. Solicitar documentos La EPS, mediante su dependencia técnica de medicina laboral o grupo interdisciplinario, adelantarán el procedimiento de determinación del origen de la enfermedad padecida por el Colaborador, solicitando la documentación necesaria a la Institución y al Colaborador, para poder emitir un concepto.</p>	<p align="center">Médico</p>	<p align="center">N/A</p>
<p>17. Entregar documentos a la EPS: Una vez se recibe la solicitud de la EPS de solicitud de documentación para iniciar el estudio del origen, la Universidad genera respuesta dentro de los 10 días hábiles siguientes, con los respectivos soportes. El Colaborador debe entregar los documentos que le corresponden a la EPS.</p> <p>Nota aclaratoria: La Oficina de SST diligencia el encabezado del FUREL suministrado por la ARL y lo adjunta a la documentación requerida por la EPS. El médico laboral de la EPS finaliza el diligenciamiento de la información de este formato que posteriormente enviará a la ARL</p>	<p align="center">EPS</p>	<p align="center">Soportes solicitados por la EPS</p> <p align="center">FUREL</p>
<p>18. Calificación de origen: La dependencia técnica de medicina laboral o grupo interdisciplinario de la EPS, califica el origen de la Enfermedad (de origen común o de origen laboral).</p> <p>Si la enfermedad es calificada como origen laboral o común, la EPS remite por escrito el concepto a la ARL, al Colaborador y a la Universidad.</p>	<p align="center">EPS ARL Colaborador</p>	<p align="center">Notificación escrita</p>

<p>Cuando la enfermedad es calificada como <i>origen laboral</i> por la EPS, la ARL emite comunicación de aceptación o no del concepto con copia a la Universidad. Si hay controversia sobre la calificación (es decir la ARL no acepta), La EPS remite el expediente médico del Colaborador a la Junta regional de Calificación de Invalidez quienes emitirán un nuevo concepto y calificación.</p> <p>Cuando la enfermedad es calificada por la EPS como <i>origen común</i> y el Colaborador no está de acuerdo con el concepto, debe comunicarlo por escrito a la EPS quienes remiten el expediente médico del Colaborador a la Junta regional de Calificación de Invalidez quienes emitirán un nuevo concepto y calificación.</p>		
<p>19. Reconocimiento y pago de prestaciones por parte de la ARL:</p> <p>Si no hay controversia sobre la calificación de la EPS sobre el origen de la enfermedad (es decir, la ARL acepta la calificación de la enfermedad como de origen laboral) la ARL procede al reconocimiento y pago de prestaciones asistenciales y económicas a que tenga derecho el colaborador.</p>	<p>ARL</p>	<p>Notificación ARL Documento PRIC</p>
<p>20. Ingreso al PRIC:</p> <p>Se inicia la implementación del PRIC donde se brindan las recomendaciones a la Universidad tales como: reubicación, readaptación de tareas, o rediseños al puesto de trabajo.</p> <p>Cuando se recibe el concepto de la enfermedad ya sea de origen laboral o común emitido por la EPS, se incluye al trabajador en el Programa de Vigilancia Epidemiológica que haya lugar y se realiza el seguimiento a las recomendaciones médicas provenientes de la EPS y ARL.</p>	<p>Coordinador SST</p>	<p>PRIC</p> <p>SI-FO-03 Acta de reunión</p> <p>SI-FO-29 Control de recomendaciones médicas</p>

<p>21. Investigación de la enfermedad laboral: Cuando la enfermedad es calificada como origen laboral en primera instancia, la Universidad cita al equipo investigador para que inicien la planeación, investigación y entrega del informe correspondiente a través del formato SI-FO-09 Investigación de enfermedad laboral. El equipo investigador entregará al médico laboral (externo) la documentación recolectada en la investigación y en conjunto entregarán el informe.</p> <p>El colaborador debe firmar el consentimiento para realizar la investigación a través del SI-FO-22 Autorización de acceso Historia Clínica. Se divulga al trabajador afectado, el plan de acción donde incluya el compromiso de las partes.</p> <p>Esta actividad se encuentra descrita de manera detallada en la guía SI-GU-01 Investigación de enfermedad laboral</p>	<p align="center">Copasst Coordinador SST Médico laboral</p>	<p align="center">SI FO 09 Investigación de enfermedad laboral</p> <p align="center">SI FO 22 Autorización de acceso histórica clínica</p> <p align="center">SI FO 03 Acta de reunión</p>
<p>22. Valoración de la pérdida de la capacidad laboral: De acuerdo con lo mencionado en el ítem No 5 "Calificación de origen", las discrepancias en los conceptos de origen y calificación de PCL, serán resueltas por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez regional y nacional respectivamente, ésta última es la instancia que generará el concepto final que será admitido por cada una de las partes.</p>	<p align="center">Junta nacional de calificación de invalidez</p>	<p align="center">Carta de respuesta a la notificación</p>
<p>23. Seguimientos médicos al Colaborador: Se documentan las gestiones pertinentes para el cumplimiento y seguimiento a recomendaciones laborales emitidas por EPS y medicina laboral de la EPS.</p>	<p align="center">Medico laboral IPS Coordinador SST</p>	<p align="center">SI-FO-29 Control de recomendaciones médicas</p> <p align="center">SI-FO-03 Acta de reunión</p>

<p>24. Seguimiento y atención médica al colaborador por parte de la Universidad: De acuerdo a lo establecido en el SI-PR-09 Procedimiento para realizar exámenes médicos ocupacionales, el Médico laboral de la IPS contratado por la Universidad debe proporcionar atención médica al colaborador registrando en el formato correspondiente, en forma veraz y objetiva, toda la información sobre el caso.</p>	<p align="center">Medico laboral IPS</p>	<p align="center">Certificado de aptitud médica</p>
<p>25. Ejecución del plan de acción: Ejecutar el plan de actividades establecido para la mitigación de las causas que originaron la presunta enfermedad laboral, teniendo en cuenta el informe de investigación, las recomendaciones emitidas por la ARL y EPS.</p>	<p align="center">Colaboradores (asignados en el SI-FO-09)</p>	<p align="center">SI-FO-09 Investigación de enfermedad laboral</p>
<p>26. Seguimiento del caso: Realizar seguimiento a la implementación de las acciones y al cierre del Plan de actividades.</p>	<p align="center">Coordinador SST</p>	<p align="center">SI-FO-13 Informe de seguridad y salud en el trabajo</p>
<p>27. Cierre del caso: El Coordinador de SST comunica los resultados de estas investigaciones, realiza un comparativo anual con base en las estadísticas de investigación de presuntas enfermedades laborales, con el fin de determinar cuáles de las acciones derivadas de la investigación han sido efectivas e informar en la Revisión por la Dirección.</p>	<p align="center">Coordinador SST</p>	<p align="center">SI-FO-18 Objetivos, metas e indicadores</p>

6. MATRIZ DE RESPONSABILIDADES.

Actor/ Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Colaborador	E/R				E/R									E/R			R	E/R								E/R	
Contratista	E/R																										
Equipo investigador							R	E/R	E/R	E/R		E/R															
Brigadistas		R																									
Auxiliar de enfermería		R																									
Auxiliar administrativo SST		E	E/R	E/R		E/RR				E/R																	
COPASST											E/R	E/R									E/R						
Coordinador SST						E										E				E/R	E/R					E/R	E/R
Médico / Medico laboral IPS														E/R							E/R		E/R	E/R			
EPS															E/R		E/R										
Jefe Gestión humana																E											
ARL																		E/R	E/R								
Junta nacional de calificación de invalidez																					E/R						

7. INFORMACIÓN DOCUMENTADA REFERENCIADA

- [SI-FO-03 Acta de reunión](#)
- [SI-FO-07 Informe de investigación accidente o incidente de trabajo](#)
- [SI-FO-09 Investigación de enfermedad laboral](#)
- [SI-FO-13 Informe de seguridad y salud en el trabajo](#)
- [SI-FO-18 Objetivos, metas e indicadores](#)
- [SI-FO-21 Cuestionario del accidentado](#)
- [SI-FO-22 Autorización de acceso historia clínica](#)
- [SI-FO-24 Reporte preliminar de accidente/incidente](#)
- [SI-FO-29 Control de recomendaciones médicas](#)
- [SI-GU-01 Investigación de enfermedad laboral](#)
- [TH-PR-04 Licencias e Incapacidades](#)
- [SI-FO-36 Formato de Investigación de Siniestro Vial](#)

8. IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS

VERSIÓN	CAMBIO
1	Integración del documento con aspectos para investigación de siniestros viales. Se suprimen aspectos de COVID19
Observaciones:	

9. APROBACIÓN DE DOCUMENTOS

Coordinador SST	Coordinador SIG
REVISÓ	APROBÓ
Fecha: 09/01/2024	Fecha: 09/01/2024