
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
star presente
Fase 1 Star Presente
"Yo comunico y oriento
comportamientos seguros en mi trabajo"
PROSPERIDAD PARA TODOS
VIGILADO Supersalud
Dirigido a: Directores, comandantes y jefes.



Fase 1 Star Presente

“Yo comunico y oriento comportamientos seguros en mi trabajo”

POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Fase I Star Presente
"Yo comunico y oriento comportamientos seguros en mi trabajo"

ISBN: 978-958-58110-4-1

Colaboraron en esta Edición:

Capitán **BRIGITTE HIGUERA RINCÓN**
Jefe de Grupo Gestión de Riesgo Profesional y Ambiental

Autora: **SANDRA MILENA APONTE ANACONA**
Psicóloga Especialista en Psicología Ocupacional y Organizacional
Dirección de Sanidad

Impresión y diagramación: **IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA**

Revisión estilo y redacción: **DR LUIS LÓPEZ FORERO**
Escritor Especialista en Medios de Comunicación

Dirección: Calle 44 No. 50-51 CAN
Teléfono: 220 7500 - 220 7400

Este material no está a la venta. Prohibida su reproducción parcial o total.

Tabla de contenido

Presentación **7**

Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) **9**

1.1 Introducción 9

1.2 Justificación 10

Definiciones **11**

2.1 Sistema General de Riesgos Laborales 11

2.2 Salud Ocupacional 11

2.3 Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo 12

2.4 Accidente de Trabajo 12

2.5 Enfermedad Laboral 13

2.6 Excusa del Servicio 13

Estructura grupo gestión del riesgo ocupacional y ambiental en la Policía Nacional **15**

3.1 Responsables del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y funciones del grupo gestión del riesgo ocupacional y ambiental 15

3.1.1 Funciones de la Policía Nacional para la Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo 16

3.1.2 Funciones del Grupo Gestión del Riesgo Ocupacional y Ambiental 17

3.1.3 Funciones y responsabilidades en sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para los comandantes de unidades 18

3.1.4 Funciones y responsabilidades de los coordinadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de las diferentes áreas de trabajo (unidades de policía y áreas y seccionales de sanidad) 19
3.1.5 Funciones del grupo asesor en sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de cada unidad ejecutora (unidades de policía, áreas y seccionales de sanidad) 20

Estructura del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la Policía Nacional 23

4.1 Población objeto del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la policía nacional 24

4.2 Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - subprograma de medicina preventiva y del trabajo 24
4.2.1 Programa para la prevención de la accidentalidad en la Policía Nacional "STAR PRESENTE" 25
4.2.2 Programa de Conservación Auditiva 29
4.2.3 Programa de Prevención del Riesgo Psicosocial 29
4.2.4 Programa de vigilancia epidemiológica de prevención de adicciones 30
4.2.5 Programa prevención desórdenes músculo - esqueléticos 30
4.2.6 Programa de gestión de riesgo biológico 30

Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - subprograma de higiene y seguridad ocupacional 33

5.1 Análisis estadístico de la accidentalidad en la Policía Nacional 33
5.1.1 Proceso reporte de accidentes 33
5.2 Plan y brigada de emergencias 35
5.3 Matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo 36
5.4 Seguimiento a la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo 36
5.5 Inspección de seguridad 36
5.6 Mediciones ambientales de factores de riesgos 36

5.7 Comité de salud ocupacional 37

Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - sistema gestión ambiental para la DISAN y saneamiento básico ambiental para unidades de policía 39

Política del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo 41

Normatividad 43

Cuestionario 45

COMUNICACIÓN ASERTIVA 50

Definiciones 51

1.1 Asertividad 51

1.2 Componentes de la conducta asertiva 51

1.2.1 Contenido Verbal 51

1.2.2 Conducta Motora Verbal 52

1.2.3 Conducta Motora No Verbal 52

1.3 Dimensiones de la Conducta Asertiva 52

1.4 Características del Individuo que Actúa Asertivamente 53

1.5 Diferenciación de Conductas 53

1.5.1 Conducta Asertiva 53

1.5.2 Conducta Pasiva 54

1.5.3 Conducta Agresiva 55

1.5.4 Conducta Afectiva 56

Tips para tener una Comunicación Asertiva 57

2.1 ¿Cómo comunicarse efectivamente? "Comunicación asertiva no verbal" 57

2.2 Pasos para realizar una petición de forma asertiva 57

Conclusiones 58

Dinámicas 59


POLICIA

Presentación

La Dirección de Sanidad, con el propósito de articular acciones a favor de la calidad de vida del policía y su familia, presenta la campaña estratégica "Apasiónate por la Vida", que es la suma de varios programas en salud, que buscan sensibilizar y educar la comunidad policial en la práctica de estilos de vida saludables para disminuir los índices de enfermedad y muerte ocasionados por accidentes, por el uso y el abuso de sustancias psicoactivas, por lesiones autoinfligidas y por homicidio y lesiones en relación a ejecución de procedimientos de policía.

La estrategia focaliza estos cuatro ejes de intervención articulados al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo sobre los cuales se desarrollaron acciones puntuales, para disminuir y controlar riesgos que pueden producir enfermedad, discapacidad o muerte.

Es por ello que para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es satisfactorio poder contar con la participación de todos sus funcionarios, especialmente la participación activa y el empoderamiento de Directores, Comandantes y Jefes de dependencias frente a la responsabilidad que les asiste en la ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y en la estrategia de la campaña "Apasiónate por la Vida".

La presente cartilla ha sido elaborada con el fin de brindarles gran bagaje de información en Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y elementos de una comunicación asertiva dirigida a Directores, Comandantes y Jefes de dependencias para que puedan consultar de manera fácil y sencilla.

Ustedes juegan un papel fundamental en la prevención de los accidentes y enfermedad laboral en cada una de las unidades que lideran. Nuestra Institución tiene establecido el Programa de Prevención de la Accidentalidad STAR PRESENTE; por tal motivo los invitamos a que se empoderen y ejecuten a cabalidad dicho Programa en todas sus fases, todo ello encaminado a la prevención de la accidentalidad en todas las áreas de nuestra vida, ya sea familiar, social, laboral y personal.

Director de Sanidad

Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)

1.1 Introducción

Los accidentes de trabajo y enfermedades laborales son factores que interfieren en el desarrollo normal del quehacer policial, incidiendo negativamente en la productividad; por ello, la Institución realiza ingentes esfuerzos para garantizar un ambiente de trabajo agradable, seguro y digno para los funcionarios, en el cual se puedan obtener unos niveles de desempeño óptimos, en concordancia con el cumplimiento de los deberes éticos y respeto por el medio ambiente.

En ese sentido y con el propósito de motivar a los funcionarios de la Institución sobre la importancia de adoptar prácticas preventivas de autocuidado enfocadas a disminuir el riesgo de situaciones que puedan afectar la integridad física, psíquica y psicológica, la Dirección de Sanidad ha diseñado un documento guía, Instructivo 047 del 15 de junio del 2010, para que se socialice e implemente en todas las Unidades de Policía.

Por eso se crea un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual encierra un conjunto de actividades interdisciplinarias dirigidas a la promoción, educación, prevención, control, recuperación y rehabilitación de los trabajadores para protegerlos de los factores de riesgo ocupacionales y ubicarlos en un ambiente de trabajo de acuerdo con sus condiciones de salud; sin embargo, no es una responsabilidad exclusiva de la Institución, sino que los funcionarios también cuentan con responsabilidades como es velar por la salud, cumplimiento de normas y uso de elementos de protección personal asignados, entre otras.

1.2 Justificación

La Policía Nacional es un cuerpo armado de naturaleza civil, cuya finalidad es mantener las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y de esta manera asegurar que los habitantes convivan en paz (C.N. art. 218). Por esta razón, su actividad es considerada de alto riesgo, puesto que para mantener el control de una sociedad es necesario poner en riesgo la vida de sus integrantes.

En el cumplimiento de esta labor, los funcionarios se encuentran expuestos a diferentes tipos de riesgos entre los que se destacan: riesgos de seguridad, locativos, psicosociales, de saneamiento ambiental, ergonómico, etc., que llevan a una disminución de la productividad.

La Policía Nacional consciente de la responsabilidad que implica fomentar la prevención de la ocurrencia de accidentes y enfermedades derivadas de la ejecución de la labor de sus funcionarios, a través de la Resolución No. 3523 de noviembre de 2009, "Por la cual se define la estructura orgánica interna y se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional", delega esta función en la Dirección de Sanidad, quien implementará el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en todas las unidades de Policía, realizando actividades de medicina preventiva y del trabajo, de higiene y seguridad ocupacional, las cuales buscan identificar los factores de riesgo priorizándolos y proponiendo mecanismos de control y mitigación, evitando o minimizando la presencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

De esta manera, le corresponde a la Dirección de Sanidad, establecer las políticas y lineamientos en materia de salud ocupacional para la Institución y a través de cada uno de los establecimientos de sanidad policial a nivel país, evaluar los riesgos y proponer medidas eficaces para su control, lo cual constituye una responsabilidad de las unidades de Policía a las cuales se les ejecutan las actividades de Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Definiciones

2.1 Sistema General de Riesgos Laborales

Es el conjunto de actividades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo hacen parte del Sistema General de Riesgos Laborales.

> ***Fuente:*** *Ley 1562 del 11/07/2012, "Por la cual se modifica el Sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional". Ministerio de Salud y Protección Social.*

2.2 Salud Ocupacional

Se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el trabajo, definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

> ***Fuente:*** *Ley 1562 del 11/07/2012, "Por la cual se modifica el Sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional", Ministerio de Salud y Protección Social.*

2.3 Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

En lo sucesivo se entenderá como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Este sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

Fuente: *Ley 1562 del 11/07/2012, "Por la cual se modifica el Sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional", Ministerio de Salud y Protección Social.*

2.4 Accidente de Trabajo

Es 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, aun 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.

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.

Fuente: *Ley 1562 del 11/07/2012, "Por la cual se modifica el Sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional", Ministerio de Salud y Protección Social.*

2.5 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 será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

2.6 Excusa del Servicio

Documento mediante el cual se emite el concepto médico u odontológico de inhabilidad física o mental que impida desempeñar en forma parcial o total una profesión u oficio.

Estas excusas se pueden dar por: Enfermedad general, accidente común, licencia de maternidad, enfermedad laboral, accidente laboral.

Existen dos clases de excusas total y parcial:

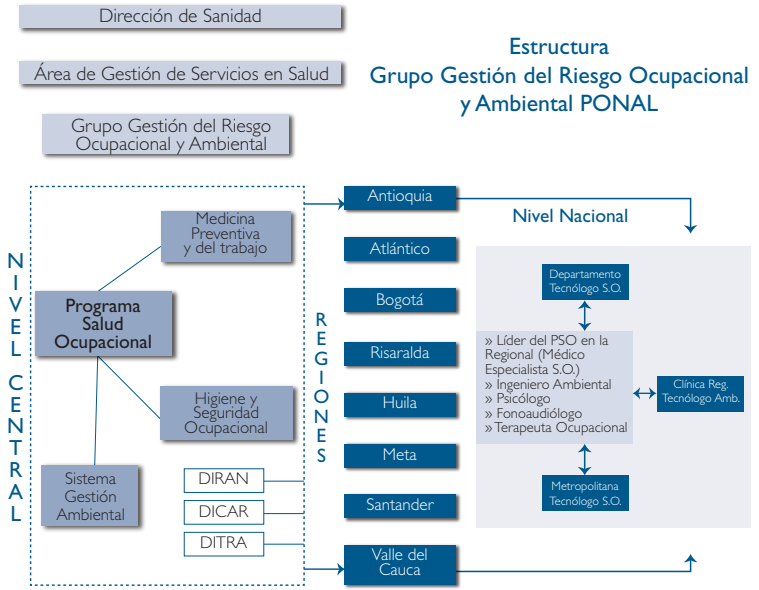
- Excusa ***total*** es aquella en la que el uniformado debe permanecer en el sitio donde habitualmente está alojado; el control de la excusa lo hará talento humano vía telefónica o visitas al uniformado; no se debe hacerlo ir a firmar el libro o a hacer presentaciones a parte de las médicas pertinentes.

- Si el médico da una excusa ***parcial*** el uniformado debe ir a trabajar según sus recomendaciones; así mismo, debe ejecutar labores administrativas, no operativas.

Fuente: *Directiva Administrativa permanente No. 007 del 16-02-2009, "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio".*



Estructura grupo gestión del riesgo **ocupacional y ambiental** en la Policía Nacional



3.1 Responsables del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y funciones del grupo gestión del riesgo ocupacional y ambiental

De acuerdo con lo establecido en el Acuerdo No. 025 de 2003, *"Por el cual se define la política y se señalan los lineamientos generales para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en el Ministerio de Defensa Nacional, Fuerzas Militares y Policía Nacional"*, se determinan las funciones y responsabilidades a cada una de las partes

involucradas en el diseño, implementación y evaluación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:

3.1.1 Funciones de la Policía Nacional para la Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Es responsabilidad de la Policía Nacional implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en sus diferentes áreas de trabajo (departamentos, metropolitanas, direcciones, escuelas de formación, distritos, estaciones de Policía, CAI, etc.) de la siguiente forma:

- Asignar los recursos físicos, financieros y el talento humano calificado, indispensables para el desarrollo y cabal cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo según las normas legales vigentes.

- Organizar el grupo de salud ocupacional con el objeto de responder por la ejecución permanente del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en las diferentes unidades.

- Establecer los planes, programas que garanticen el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Presentar informes semestrales de gestión y de morbi-mortalidad por accidente de trabajo y enfermedad laboral ante el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

- Permitir la constitución, capacitación y funcionamiento de los Comités de Salud Ocupacional en las diferentes áreas de trabajo (departamentos, metropolitanas, direcciones, escuelas de formación y clínicas) y fomentar su participación en el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Notificar obligatoriamente ante las autoridades competentes los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales (ATEL) que se presenten.

- Facilitar a los funcionarios la asistencia a cursos y programas educativos que se realicen para la prevención de los riesgos ocupacionales.

- Garantizar actividades de inducción, reinducción y actualización para garantizar el impacto del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Conformar un equipo interdisciplinario de profesionales de los diferentes departamentos que conforman cada unidad ejecutora con el objeto de que asesore y evalúe el diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en cumplimiento a las políticas establecidas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

3.1.2 Funciones del Grupo Gestión del Riesgo Ocupacional y Ambiental

- Planear y organizar la ejecución de las actividades de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad ocupacional tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los funcionarios de la Policía Nacional de Colombia en sus lugares de trabajo.

- Realizar el seguimiento a la ejecución de las actividades de salud ocupacional, para preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los funcionarios de la Institución en sus lugares de trabajo.

- Analizar los resultados de la ejecución de actividades para realizar el acompañamiento de los planes de mejoramiento.

- Desarrollar y articular el plan de acción con el plan estratégico de la Dirección de Sanidad hasta la gestión del proceso.

- Implementar la política y objetivos de calidad de la Dirección de Sanidad.

- Desarrollar y estandarizar los procesos a su cargo de acuerdo con la metodología definida por la Policía Nacional.

- Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la Ley, los reglamentos o la naturaleza de la dependencia.

3.1.3 Funciones y responsabilidades en sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para los comandantes de unidades

Preservar, proteger, mejorar la salud del personal activo, garantizando las condiciones de trabajo, fomentando la cultura de seguridad y previniendo los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales (ATEL).

- Diseñar e implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para ser ejecutadas en las diferentes áreas de trabajo de la Institución.
- Asignar los recursos (físicos, financieros, talento humano).
- Establecer planes y actividades que garanticen el desarrollo del sistema de gestión del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Conformar un equipo interdisciplinario de profesionales que asesore el diseño y la ejecución del sistema de gestión.
- Facilitar la asistencia de los funcionarios a cursos y programas educativos que se realizan para la prevención de los riesgos laborales.
- Presentar informes de gestión y morbimortalidad por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales (ATEL) al Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional (CSSFMP).
- Notificar ante las autoridades competentes los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales (ATEL).
- Permitir la conformación, capacitación y funcionamiento de los comités de Salud Ocupacional.

3.1.4 Funciones y responsabilidades de los coordinadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de las diferentes áreas de trabajo (unidades de policía y áreas y seccionales de sanidad)

Son los encargados de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y sus funciones son:

- Realizar el diagnóstico de las condiciones de trabajo y de salud del personal que integra las diferentes áreas de trabajo.

- Estructurar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para su ejecución de acuerdo con los riesgos identificados y priorizados en el panorama de factores de riesgos.

- Asesorar al respectivo comandante de las diferentes áreas de trabajo (unidades militares y de Policía, establecimientos de sanidad militar y de Policía, dependencias, departamentos, secciones, etc.) para la formulación y aplicación de correctivos en materia de medicina preventiva y del trabajo, seguridad e higiene ocupacional y saneamiento básico ambiental.

- Coordinar con el comandante la dotación y adecuada utilización de los elementos de protección personal suministrados al personal activo, acorde con la actividad laboral que desempeñan.

- Verificar y evaluar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción de salud ocupacional así como la ejecución presupuestal del programa.

- Responder por la conformación y el cumplimiento de las actividades que desarrolla el Comité de Salud Ocupacional.

- Realizar actividades de inducción, reinducción y actualización para garantizar el impacto del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Desarrollar un programa educativo y promocional para el Comité de Salud Ocupacional.

- Reportar, consolidar y analizar las estadísticas de Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral (ATEL), con el fin de diseñar los programas de promoción y prevención.

- Presentar informes periódicos y de gestión ante cada unidad ejecutora.

- Informar a los funcionarios sobre los riesgos a los cuales están sometidos, sus efectos y las medidas preventivas correspondientes.

3.1.5 Funciones del grupo asesor en sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de cada unidad ejecutora (unidades de policía, áreas y seccionales de sanidad)

El personal coordinador de salud ocupacional debe ser técnico, tecnólogo o profesional en salud ocupacional, según sus necesidades. Así mismo, debe ser idóneo y su perfil pertinente a las características del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Debe asesorar a cada una de las unidades policiales en las siguientes actividades:

- Estructura el plan estratégico en seguridad y salud en el trabajo a corto, mediano y largo plazo.

- Propone normas administrativas y técnicas que regulan la seguridad y salud en el trabajo.

- Presta asesoría y asistencia técnica en el diseño, ejecución y evaluación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Establece programas de divulgación, capacitación, información e investigación en seguridad y salud en el trabajo.

- Establece procedimientos sobre recolección y procesamiento de la información a las dependencias que lo requieran para la toma de decisiones.

- Mantiene actualizado el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con el perfil epidemiológico y demás información suministrada.

- Elabora anualmente el presupuesto de seguridad y salud en el trabajo para cumplir las actividades propias de Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Responde por la ejecución, desarrollo y control de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Supervisa la conformación y el cumplimiento de las actividades que desarrolla el comité de salud ocupacional.

- Establece en coordinación con la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), el plan de trabajo de acuerdo al diagnóstico y perfil epidemiológico.

Interiorice si en su unidad se están desarrollando dichas actividades.

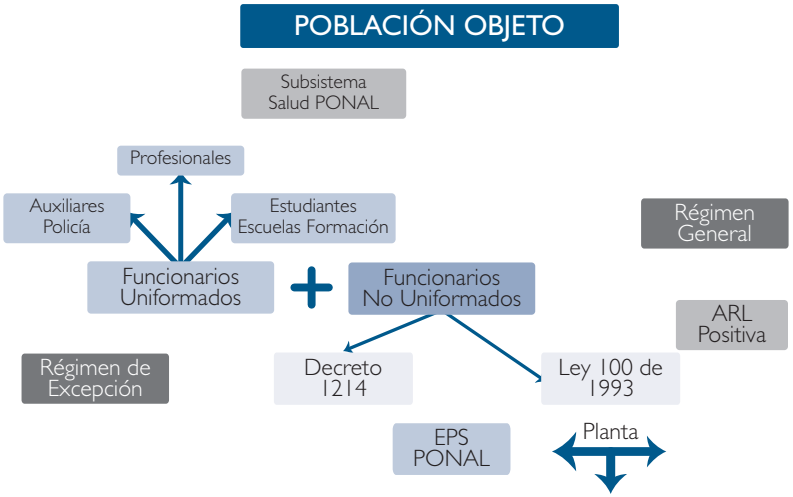

BD

Estructura del sistema de gestión de la **seguridad y salud** en el trabajo de la Policía Nacional



Fuente: Propia Grupo de Gestión del Riesgo Ocupacional y Ambiental

4.1 Población objeto del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la policía nacional



4.2 Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - subprograma de medicina preventiva y del trabajo

Este subprograma comprende un conjunto de actividades dirigidas a la atención y conservación de la salud de todo el personal que integra la Policía Nacional en los diferentes grupos de trabajo (vigilancia, salud, administrativo) uniendo las acciones de medicina preventiva y del trabajo teniendo en cuenta que ambas tienen como objeto garantizar óptimas condiciones de bienestar físico y mental del personal.

El objetivo de este subprograma es buscar la promoción, prevención y control de la salud del funcionario, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales y ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones físicas, psicológicas y fisiológicas.

4.2.1 Programa para la prevención de la accidentalidad en la Policía Nacional "STAR PRESENTE"

La Dirección de Sanidad a través del Área Gestión de Servicios en Salud - Grupo Gestión del Riesgo Ocupacional y Ambiental fundamentada en el análisis del comportamiento de la accidentalidad registrada en los últimos seis años en la Policía Nacional, donde se observan altos índices de mortalidad, incapacidades, ausentismo, indemnizaciones y pérdidas de la capacidad de trabajo, estableció como prioridad la implementación de una cultura basada en la prevención, por tal razón y con el fin de minimizar estas causas de Accidentalidad se diseñó e implementó desde el año 2004, un programa de vigilancia epidemiológica en la Policía Nacional denominado STAR PRESENTE.

El nombre del programa se fundamenta en la palabra STAR que tiene dos significados:

1. En el idioma inglés la palabra STAR significa estrella, la cual hace parte del logotipo de la Policía Nacional.

2. Su pronunciación se homologa al sonido del verbo estar, relacionado con estar presente, es decir, estar concentrado en lo que se está haciendo en ese momento y así evitar comportamientos inseguros que puedan convertirse en potenciales causas de accidentes.

"STAR PRESENTE" hará que no deleguemos en nadie nuestra propia protección y autocuidado.

El Programa de prevención de accidentalidad "STAR PRESENTE" fue inicialmente implementado en la Dirección de Tránsito y Transporte en el año 2006, en el que se inició de un diagnóstico el cual comprendía dos áreas a saber: Primero el área técnica que incluye la revisión de estándares y procedimientos, identificando condiciones de trabajo, fortalecimiento de la cultura del reporte de accidentes, entre otros, teniendo presente que esta área tiene continuidad y seguimiento en el tiempo, ya que forma parte de los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en cada una de las unidades policiales.

Por otra parte, en el área humana se aplicó un instrumento diagnóstico, en el cual se identificaban los niveles de conciencia de los funcionarios frente a su seguridad, análisis sobre los factores personales, organizacionales y culturales que intervienen directamente en la ocurrencia de un accidente, entre otros aspectos. De igual forma, el Programa de Prevención de Accidentalidad "STAR PRESENTE" contempla su enfoque en dos áreas: la humana y la técnica que permiten obtener una intervención global en la Institución de la Prevención de los accidentes.

Teniendo presente la historia del programa y con la información obtenida en las dos áreas se procedió a diseñar los talleres de prevención que deben ser implementados en cada unidad, así como las fases del programa.

FASE I: Empoderamiento a comandantes y jefes inmediatos

Comprende la inducción a comandantes y jefes inmediatos de: áreas, grupos especializados, estaciones, subestaciones, CAI; (ejemplo DITRA: rutas y grupos UNIR metropolitanas y departamentos de Policía: estaciones, subestaciones y CAI; Direcciones: áreas, etc.) o de acuerdo a su especialidad, en la ejecución y las responsabilidades que por normatividad les corresponde frente al desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo; posteriormente, reciben el taller en comunicación asertiva "Yo comunico y oriento comportamientos seguros en mi trabajo", el cual busca que los mandos identifiquen cómo la cadena del error frente a un manejo inadecuado de la comunicación (decisión u orden) puede provocar un accidente. De igual forma, se les capacita sobre la metodología y responsabilidad que les asiste en las actividades de refuerzo del Programa de Prevención de la Accidentalidad en la Policía Nacional STAR PRESENTE en su tercera fase denominada "Yo estoy presente".

La intervención del área técnica se realiza mediante el empoderamiento al mando en actividades de orientación, seguimiento y control a sus subalternos para la ejecución de procedimientos de Policía seguros e identificación de riesgos, lo que puede apoyarse con la aplicación de listas de chequeo y fichas técnicas.

FASE II: Implementación en comandantes, jefes inmediatos y funcionarios expuestos al riesgo

Según el perfil ocupacional del grupo a intervenir se profundiza en la temática de acuerdo al riesgo al que está expuesto, por medio del taller "El único responsable de mi seguridad soy Yo"; se identifican actos inseguros y se orienta al cambio de comportamiento frente a su seguridad replanteando así su proyecto de vida. De igual forma, el taller permite identificar algunas causas de la Accidentalidad y de las condiciones de trabajo; por ello las conclusiones, recomendaciones y sugerencias que surjan de este deben ser tratadas en el Comité de Salud Ocupacional, teniendo como fin garantizar el desarrollo y cumplimiento de las actividades que promuevan la disminución de la Accidentalidad mediante el control de los riesgos.

La intervención del área técnica abarca la identificación de los riesgos a través de los Panoramas de Factores de Riesgo, realizando investigación de accidentes y ejerciendo controles operativos al cumplimiento de las normas establecidas para los procedimientos de Policía, que puede apoyarse con la aplicación de listas de chequeo y fichas técnicas.

Escuelas de Policía: En los estudiantes se desarrolla la fase de sensibilización hacia el reconocimiento de los riesgos a los cuales se expondrán durante la ejecución de las actividades policiales, mediante el taller "Reconozco el riesgo y lo prevengo", iniciando así el refuerzo en valores y comportamientos seguros que son la base del "Programa de Prevención de Accidentalidad en la Policía Nacional STAR PRESENTE".

Fase III: Refuerzo

Se utilizan estrategias para afianzar y reforzar los comportamientos seguros con el lema "Yo estoy presente"; en esta fase se capacitan a funcionarios con perfil específico como "Policiales promotores de seguridad", los cuales tienen como función coordinar, orientar y distribuir al personal de tal forma que se fortalezca la

temática del Programa, con la participación y apoyo del comandante o jefe inmediato, en actividades que refuercen los conceptos del "Programa de Prevención de la Accidentalidad en la Policía Nacional STAR PRESENTE" y de esta manera empoderar a todos los funcionarios con el Programa; esta actividad además incluye interiorización de valores, proyecto de vida y seguimiento a compromisos de cambio con el fin de generar factores protectores de Prevención.

Paralelamente se continúa el respectivo seguimiento y desarrollo de las actividades propias del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo que a su vez hacen parte del área técnica del Programa de Prevención de la Accidentalidad en la Policía Nacional STAR PRESENTE.

Fase IV: Evaluación y seguimiento

Comprende indicadores que deberán ser aplicados en las diferentes fases del Programa con el objetivo de evaluar la gestión, identificar oportunidades de mejora, sensibilizar a los funcionarios en la toma de decisiones acerca de las bondades del Programa y en la adopción de las medidas preventivas. Un indicador de impacto del Programa, el cual se mide una vez se haya implementado en la mayoría de los funcionarios y al término de cada vigencia, es el de disminución de la Accidentalidad, tanto por frecuencia de presentación como por fatalidad.

Por lo anterior, la Dirección General de la Policía Nacional interesada en brindar estrategias para la disminución de la Accidentalidad interna en la Institución, ordena a los señores directores, comandantes de Región, metropolitanas, departamentos, escuelas de Policía, Director del Hospital Central, Directores de clínicas y jefes de talento humano, adoptar y participar en el seguimiento de este Programa, con el fin de promover una cultura de la seguridad frente a los aspectos técnicos organizacionales y actitudinales, la cual permite a su vez el mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios.

Fuente: *Directiva Administrativa Permanente No. 029 DIPON-DISAN-23.1 del 27-12-2013 Ejecución y seguimiento del "Programa de Prevención de la Accidentalidad en la Policía Nacional STAR PRESENTE".*

4.2.2 Programa de Conservación Auditiva

La Dirección de Sanidad en su interés de continuar prestando un servicio efectivo y desarrollar una cultura del autocuidado auditivo y en concordancia con la normatividad expedida por el Ministerio de Salud y por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Colombia, respecto a la Conservación de la Audición y el bienestar de las personas, a causa de la producción y emisión de ruidos, como la Ley 9ª de 1979, la Resolución 8321 de 1983 y la Resolución 1792 de 1990, que adoptan definiciones generales acerca de la protección y Conservación de la Audición, por la emisión de ruidos en lugares de trabajo, así como los límites máximos permisibles de exposición a ruido durante la jornada laboral, resalta la necesidad de generar un avance en la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento y la rehabilitación temprana de la Hipoacusia Neurosensorial Inducida por Ruido en los diferentes grupos operativos de la Fuerza Policial a nivel nacional.

> ***Objetivo General:*** *Disminuir la incidencia de pérdida auditiva inducida por ruido ocupacional en la Policía Nacional de Colombia, mediante la implementación del Programa de Prevención de Pérdida Auditiva, promoviendo el mejoramiento de las condiciones de trabajo de los uniformados, la prestación de un servicio efectivo y el desarrollo de una cultura del autocuidado auditivo.*

4.2.3 Programa de Prevención del Riesgo Psicosocial

Los factores psicosociales del trabajo han sido definidos como las interacciones del trabajo, su medio ambiente, la satisfacción y las condiciones de la organización por una parte. Y por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, cultura y situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias pueden influir en el rendimiento en el trabajo, la satisfacción en el mismo y en la salud del trabajador.

Los riesgos psicosociales comprenden todos aquellos aspectos del puesto de entorno de trabajo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo, el diseño y contenido de las tareas (variedad, significado, alcance, carácter repetitivo, etc.), el entorno existente

fuera de la organización y aspectos del individuo (personalidad, actitudes) que pueden influir directamente en la realización de la tarea.

> ***Objetivo General:*** *Identificar, evaluar e intervenir los factores de riesgo psicosocial respondiendo a las necesidades particulares de cada unidad policial, promoviendo la participación activa de los funcionarios en todos sus grados y cargos.*

4.2.4 Programa de vigilancia epidemiológica de prevención de adicciones

Las adicciones no pueden ser explicadas por la influencia que ejerce un determinado factor, sino que son el resultado de la interacción de varios de ellos: económicos, políticos, sociales, etc. Es importante conocer que la articulación de esos factores, con las particularidades del sujeto que consume, las sustancias que consume y el contexto pueden favorecer el inicio o incremento del consumo.

> *Objetivo General: Promover un cambio en la cultura, orientado al diseño, implementación y evaluación de un programa de vigilancia epidemiológico de prevención de adicciones, cuyas políticas atiendan al fortalecimiento de los factores de protección y a la disminución de aquellos factores que puedan implicar un riesgo.*

4.2.5 Programa prevención desórdenes músculo - esqueléticos

Proponer un programa de prevención de desórdenes músculo - esqueléticos a través de la identificación, evaluación e intervención de las condiciones no ergonómicas encontradas en los puestos de trabajo, con el fin de mejorar las condiciones de salud y trabajo de la población laboralmente expuesta.

4.2.6 Programa de gestión de riesgo biológico

El Plan de Gestión de Riesgo Biológico (PG-RB) de la Policía Nacional forma parte del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y es el conjunto de estrategias, recursos y procedimientos dedicados a la identificación,

valoración y control de los agentes de riesgo biológico y al fomento del conocimiento, actitud y comportamiento seguro de los funcionarios asistenciales, de apoyo y administrativos durante el desempeño de sus labores.

Su propósito es contribuir a la prevención de los accidentes y enfermedades derivados de la exposición a agentes biológicos infecciosos, para proteger a los prestadores de los servicios de la salud de la institución, a trabajadores de otras empresas presentes dentro de los establecimientos de sanidad policial (ESP), a los estudiantes en formación y a la población que asiste a los mismos (pacientes y visitantes).

Objetivo General: *Preservar y fomentar la salud individual y colectiva de la población laboral mediante la planeación, ejecución y evaluación de acciones tendientes a prevenir y controlar los efectos adversos que se pudieran derivar de la exposición a factores de riesgo biológico en los servicios de sanidad, evitando que se presenten enfermedades profesionales y accidentes de trabajo de tipo biológico.*


POLICIA

Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - subprograma de **higiene y seguridad** ocupacional

5.1 Análisis estadístico de la accidentalidad en la policía Nacional

Esta estadística nos permite conocer las causas más frecuentes de los accidentes en nuestra Institución a nivel nacional, así como la regularidad en la cual se presentan ya sea en servicio o fuera del mismo, con el fin de establecer, mediante los reportes de todas y cada una de las unidades a nivel nacional, el comportamiento mes a mes para así obtener un resultado medible al finalizar el año y establecer las medidas de contención pertinentes.

5.1.1 Proceso reporte de accidentes

En la Policía Nacional está reglamentado el proceso de reporte de accidentes mediante "Reporte de la accidentalidad interna, investigación de los accidentes y comités de salud ocupacional en la Policía Nacional".

"Diligenciamiento del formato de reporte de accidentes en la Policía Nacional". El Jefe inmediato del funcionario lesionado debe diligenciar el formato de reporte de accidentes en la Policía Nacional; una vez diligenciado este formato se enviará el original a la Oficina de Asuntos Jurídicos de la Unidad Policial respectiva, una copia al Establecimiento de Sanidad Policial que presta la atención y otra a Salud Ocupacional del Departamento o Unidad Policial a la que pertenece, en los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente.

Dicho formato deberá ser anexado como medio de soporte en el trámite del Informe Administrativo por Lesiones en el personal uniformado y no uniformado vinculado con la vigencia del Decreto 1214 de 1990, aclarando que este formato no sustituye el diligenciamiento del Informe Administrativo por Lesiones ni hace sus veces.

"Identificación de los accidentes de trabajo y descripción de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se produjeron las lesiones". Contiene los parámetros para la identificación de los accidentes de acuerdo a los factores que los pudieron generar, así como a las circunstancias presentes al momento del suceso, pudiéndose identificar los de origen laboral o de trabajo y los de origen común, por parte de los profesionales de salud (médicos) que atienden los eventos, teniendo ellos la obligación de exigir el formato de reporte diligenciado por el Jefe Inmediato del funcionario lesionado al inicio de la atención.

Los parámetros para identificar los accidentes corresponden a conceptos técnicos en cuanto a la descripción de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se presentaron las lesiones, los cuales actúan como soporte al Informe Administrativo por Lesiones que adelantan los Directores DIPON, Comandantes de Metropolitanas, Departamentos de Policía, Estaciones y Distritos, Directores de Escuelas de Formación, Clínicas Regionales y Jefes de Sanidad.

Recuerde qué hacer cuando se presenta un accidente laboral:

1. Diligenciar el Formato de reporte de accidentes en la Policía Nacional y quien lo realiza es el Jefe Inmediato del lesionado.

2. El tiempo para realizar el reporte del accidente es en los dos días hábiles siguientes al accidente.

3. Se debe enviar el reporte del accidente en original al comando de la unidad de Policía para que se tramite el informe administrativo por lesiones.

4. Enviar copia del registro del accidente laboral al Establecimiento de Sanidad Policial EPS o IPS (SANIDAD) donde se atendió el accidente.

5. Entregar copia del formato de reporte de accidentes a Sanidad Ponal - Salud Ocupacional para posteriormente analizar y registrar en el SISAP.

6. Se debe entregar copia al lesionado del reporte de accidente.

Tenga en cuenta que el reporte del accidente extemporáneo o no reporte es una omisión o falta grave del jefe inmediato y comandante de la unidad.

Del proceso de este reporte depende el informe administrativo por lesiones que favorece la salud del Policía a su cargo.

Fuente: *Directiva Administrativa Permanente No. 027, DIPON-DISAN del 15-09-2010, "Reporte de la accidentalidad interna, investigación de los accidentes y comités de salud ocupacional en la Policía Nacional".*

5.2 Plan y brigada de emergencias

Es el proceso mediante el cual se realizan la conformación y funcionamiento de brigadistas de emergencias con el fin de identificar las amenazas, según un análisis de vulnerabilidad previamente realizado en todas y cada una de las unidades policiales a nivel país; este grupo de brigadistas una vez seleccionados reciben capacitación y entrenamiento en primeros auxilios, evacuación, rescate y control de incendios. Con el fin de estar preparados para cualquier eventualidad se ha coordinado la realización de un plan de emergencia anual y dos simulacros de evacuación, uno avisado y uno sin avisar, para todas y cada una de las unidades donde se debe contar con la colaboración del jefe de la unidad y todos los que conforman las brigadas.

Fuente: *Seleccionado según lo emanado por el instructivo Nº 000035 DISAN-AGESA-70.*

5.3 Matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo

Documento en el que se consigna y mantiene información sobre ubicación y valoración de los factores de riesgos presentes en un ambiente laboral, entendiendo los peligros que se pueden generar en el desarrollo de las actividades, con el fin de poder establecer los controles necesarios, al punto de asegurar que cualquier riesgo sea aceptable, estableciendo, implementando, manteniendo y mejorando la seguridad y salud del personal que labora en la Policía Nacional y otras partes interesadas.

5.4 Seguimiento a la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo

Periódicamente se hacen visitas a los puestos de trabajo para seguimiento de los controles recomendados, de acuerdo a la priorización de los riesgos identificados y evaluados a través de la matriz.

5.5 Inspección de seguridad

Reconocimiento que se realiza a las Unidades Policiales, con el fin de identificar y/o evaluar procesos, ambientes, equipos, máquinas, herramientas, elementos de protección personal y/o las operaciones realizadas por funcionarios en cada área de la Institución con respecto a estándares y normas de seguridad, vigilando el cumplimiento de los controles propuestos a los puntos críticos identificados por su potencial de daño.

5.6 Mediciones ambientales de factores de riesgos

Monitoreo de las condiciones de ambiente laboral, determinando frente a los agentes de riesgos los niveles de exposición ocupacional, permitiendo realizar

la vigilancia de la salud del personal que desarrolla las tareas, con el objetivo de preservar la salud.

Contamos con equipos certificados para realizar mediciones ambientales de: Ruido, Temperaturas Extremas, Material Particulado, Iluminación, Radiaciones Ionizantes, Potabilidad del Agua (Análisis Físico-Químico), Gases y Vapores y Campos Electromagnéticos.

5.7 Comité de salud ocupacional

Es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional que tiene como fin garantizar el desarrollo y cumplimiento de las actividades que promueven el mantenimiento de la salud en los lugares y ambientes de trabajo.

En la Policía Nacional la conformación y funcionamiento del comité de salud ocupacional está reglamentado mediante el "Reporte de la accidentalidad interna, investigación de los accidentes y comités de salud ocupacional en la Policía Nacional", la cual establece la conformación del Comité Nacional de Salud Ocupacional y del Complejo DIPON, Direcciones, Departamentos de Policía y Policías Metropolitanas, Escuelas de Formación, Clubes y Centros Sociales, Clínicas con delegación del gasto y/o Seccionales de Sanidad, con sus respectivos suplentes.

Fuente: *Directiva Administrativa Permanente No. 027, DIPON-DISAN del 15-09-2010, "Reporte de la accidentalidad interna, investigación de los accidentes y comités de salud ocupacional en la Policía Nacional".*



Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - sistema gestión ambiental para la DISAN y saneamiento básico ambiental para unidades de policía

Dada la misionalidad de la Dirección de Sanidad, la cual es la prestación de servicios de salud y que dentro del desarrollo de sus actividades se generan aspectos como residuos sólidos, peligrosos (hospitalarios y no hospitalarios), vertimientos y emisiones los cuales generan impactos en el medio ambiente, el Área de Gestión de Servicios en Salud ha generado lineamientos y desarrolla actividades encaminadas al cumplimiento normativo, con el propósito de mitigar los impactos generados en el medio ambiente y la afectación a la salud de los funcionarios que de esto se pueda derivar.

Para iniciar el control de estos aspectos e impactos ambientales, se trabajan actividades en gestión ambiental dirigidas a Establecimientos de Sanidad Policial con el fin de controlar y minimizar los impactos generados en la prestación del servicio además de dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad ambiental emitida por las autoridades ambientales. En Unidades de Policía se desarrollan actividades en Saneamiento Básico Ambiental con el fin de intervenir los riesgos ambientales siempre y cuando estos alteren la salud individual y colectiva de los funcionarios de la Institución.

Objetivo General: *Controlar y mitigar los aspectos ambientales generados en la prestación de servicios de salud que puedan generar impactos negativos que deterioren el medio ambiente, además de intervenir los riesgos ambientales en Unidades de Policía que puedan alterar la salud individual de los funcionarios de la Institución.*

Actividades que se desarrollan:

1. Gestión ambiental

- Educación ambiental
- Gestión integral de residuos no peligrosos
- Gestión integral de residuos peligrosos hospitalarios
- Gestión integral de residuos peligrosos administrativos
- Manejo de aguas residuales
- Manejo de emisiones atmosféricas
- Tecnologías limpias y publicidad exterior visual
- Radiaciones ionizantes

2. Saneamiento básico ambiental

- Educación ambiental
- Condiciones saneamiento básico
- Potabilidad de agua
- Lavado y desinfección de tanques
- Inspecciones a servicios de alimentos
- Inspecciones a peluquerías
- Inspecciones ambiental y sanitaria a Unidades de Policía
- Manejo de excretas
- Manejo de residuos sólidos y líquidos
- Control de vectores

Política del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo

La Policía Nacional como institución pública es un cuerpo armado permanente de naturaleza civil, a cargo de la nación, que en su ejercicio genera empleo; tiene como función destinar los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del Sistema de Seguridad y Seguridad y Salud en el Trabajo acorde con los factores de riesgo existentes con el fin de proponer mecanismos para minimizarlos y controlarlos en las unidades de Policía e intervenirlos en las unidades de sanidad del ámbito nacional.

De acuerdo con los riesgos identificados en los panoramas de factores de riesgo se diseñarán programas que permitan reducir estos riesgos con el fin de asegurar el mejoramiento de la salud de los trabajadores.

Incluirá en los nuevos proyectos y modificaciones tecnológicas que se implementen, todos los aspectos que en materia de salud ocupacional aseguren el mejoramiento de la salud de los trabajadores, evitando lesiones personales, daño a la propiedad, control de emergencias y protección al medio ambiente.





Normatividad

Para finalizar se dejará alguna breve documentación en Salud Ocupacional aplicada en nuestra Institución.

Responsables de ejecutar acciones de Sistema de Seguridad y Seguridad y Salud en el Trabajo en la PONAL	Decreto 1795 DE 2000: "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional" Art. 30: Salud Ocupacional. Son las actividades de Medicina Preventiva, del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva del personal en sus ocupaciones habituales, con el fin de prevenir enfermedades y accidentes, o que las enfermedades comunes sean agravadas por las condiciones laborales.
Descripción de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo en la PONAL	Acuerdo 025 de 2003: Por el cual se define la política y se señalan los lineamientos generales para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en el Ministerio de Defensa, fuerzas militares y PONAL.
Documento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Instructivo No. 047 DIPON - DISAN de 2010, "Guía del Documento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para las Unidades de Policía PONAL".

Reporte y comportamiento del Ausentismo laboral por causa médica PONAL	Directiva Administrativa Permanente No. 007 DIPON - DISAN del 16-02-2009, "Por la cual se reglamentan las directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio".
Programa de Prevención de la Accidentalidad en la Policía Nacional STAR PRESENTE	Directiva Administrativa Permanente No. 29 DIPON - DISAN-23.1 del 27-12-2011 Ejecución y Seguimiento del "Programa de Prevención de la Accidentalidad en la Policía Nacional STAR PRESENTE".
Instructivo No. 0030 / DISAN-AGESA 2-70 del 08-07-2011	"Responsabilidad médica frente a la expedición de las excusas de servicio (incapacidades médicas) a funcionarios hospitalizados con servicios de sanidad por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional".
Documento de brigadas de emergencia PONAL	Instructivo No. 035 DISAN-AGESA-70 del 16-08-2011, "Documento guía para la elaboración y actualización de los Planes de Emergencia de las Unidades de Policía a nivel nacional.
Comités de Salud Ocupacional en Unidades de Policía Reporte y comportamiento de la Accidentalidad (formato ACCI) en USP Investigación de accidentes en la PONAL	Directiva Administrativa Permanente No. 027 DIPON - DISAN del 15-09-2010, "Por la cual se reglamenta el Reporte de la Accidentalidad Interna, la Investigación de los accidentes y Comités de Salud Ocupacional en la PONAL.

Cuestionario para afianzar lo anteriormente expuesto, por favor responda las siguientes preguntas

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Cuál es la responsabilidad legal que establece el Acuerdo 025 del 2003 para un Comandante de la Policía Nacional?	**a.** Facilitar la asistencia de los funcionarios a cursos y Programas educativos que se realizan para la Prevención de los riesgos laborales **b.** Permitir la conformación, capacitación y funcionamiento de los comités de Salud Ocupacional **c.** Establecer planes y actividades que garanticen el desarrollo del sistema de gestión del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo **d.** Todas las anteriores
2. ¿Quién es el responsable de elaborar el Informe Administrativo por Lesiones?	**a.** El funcionario **b.** El accidentado **c.** El comandante o Jefe respectivo **d.** Todos los anteriores

PREGUNTAS	RESPUESTAS
3. ¿Cuánto es el tiempo que se dispone para elaborar y tramitar el Informe Administrativo por Lesiones?	**a.** En dos días hábiles contados a partir del momento en que tenga conocimiento del accidente **b.** En un mes contado a partir del momento en que tenga conocimiento del accidente **c.** En dos meses contados a partir del momento en que tenga conocimiento del accidente **d.** Ninguna de las anteriores
4. ¿El tiempo para diligenciar el formato de reporte de accidentes es de DOS días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente?	**a.** Falso **b.** Verdadero
5. ¿Qué norma establece la Organización y Funcionamiento del Comité Nacional de Salud Ocupacional, Comité de Salud Ocupacional Complejo DIPON y de los Comités de Salud Ocupacional para la Policía?	**a.** Decreto 1796 del 2000 **b.** Directiva 027 del 2010 **c.** Instructivo 044 del 2008 **d.** Directiva 024 del 2009 **e.** Acuerdo 025 del 2003

PREGUNTAS	RESPUESTAS
6. Según el Decreto 1796 del 2000, ¿qué es Accidente Laboral?	**a.** Se entiende por accidente laboral todo suceso repentino que sobrevenga en el servicio por causa o razón del mismo, que produzca lesión orgánica, perturbación funcional, la invalidez o la muerte. Aquel que se produce durante la ejecución de órdenes impartidas por el comandante, jefe respectivo o superior jerárquico, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo. **b.** Es el que se produce durante el traslado desde el lugar de residencia a los lugares de labores o viceversa, cuando el transporte lo suministre la Institución, o cuando se establezca que la ocurrencia del accidente tiene relación de causalidad con el servicio. **c.** En la práctica de actividades deportivas y/o recreativas, toda lesión sucedida se califica como accidente laboral cuando dicha actividad es ejecutada bajo una orden, tal como sucede en las tardes deportivas. También si la actividad es organizada por la Institución o se obra en representación de esta o existe algún patrocinio por parte de esta. **d.** Todas las anteriores **e.** Solo a es verdadera

PREGUNTAS	RESPUESTAS
7. Enfermedad laboral es el estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de labor que desempeñe o del medio en que realizan su trabajo las personas de que trata el presente decreto, bien sea determinado por agentes físicos, químicos, ergonómicos o biológicos, etc.	**a.** Verdadero **b.** Falso
8. Cuando un funcionario uniformado completa tres meses de excusa total y/o un año parcial, ¿cuál es el procedimiento que debe seguir el comandante o Jefe respectivo?	**a.** Abrir una investigación disciplinaria **b.** Solicitar valoración por Medicina Laboral con el propósito de que se le realice una Junta de Medina Laboral (JML) **c.** a y b son correctas **d.** Ninguna es correcta
9. A un funcionario uniformado con excusa TOTAL del servicio se le debe exigir firmar el libro de novedades o hacer presentaciones aparte de las médicas pertinentes donde el control lo ejerce el Jefe de Talento Humano.	**a.** Falso **b.** Verdadero
10. Cuando el personal que es declarado NO APTO CON REUBICACIÓN por la Junta Médico - Laboral o Tribunal de Medicina Laboral, ¿en cuál de los siguientes cargos de la Policía Nacional se puede desempeñar?	**a.** Administrativas **b.** Logísticas, como ser conductor **c.** Administrativas, Logísticas y de Instrucción **d.** Todas las anteriores **e.** Ninguna de las anteriores

RESPUESTAS: 1- D; 2 - C; 3 - C; 4 - B; 5 - B; 6 - D; 7 - A; 8 - B; 9 - A; 10 - A.

Del conocimiento de la norma y de la conciencia que tenga al actuar, adoptando medidas de seguridad, dependerá en gran medida mi permanencia en la Institución, el bienestar de mis compañeros, el de mi familia y mi propia salud



Comunicación Asertiva

Para iniciar en este tema se realizará la dinámica No. 1 que se encuentra al final de esta cartilla.

Definiciones

1.1 Asertividad

Es la capacidad de las personas para expresar sus emociones, pensamientos, creencias en forma directa, honesta y apropiada sin sentir ansiedad y sin violar los derechos del semejante, así como también el saber defender los propios.

Esta habilidad se apoya en cuatro pilares:

1. La capacidad de decir no, de poner límites.
2. La capacidad de pedir y hacer requerimientos.
3. El poder expresar sentimientos positivos y negativos.
4. El poder comenzar, continuar y terminar conversaciones.

Asertividad es una capacidad determinante para una comunicación efectiva.

1.2 Componentes de la conducta asertiva

1.2.1 Contenido Verbal

Duración de la conversación, contacto visual, sonrisas, movimientos de brazos y piernas, expresión facial y corporal, gestos, entonación.



1.2.2 Conducta Motora Verbal

La expresión del sujeto puede analizarse en dos subgrupos de componentes: En primer lugar puede analizarse el contenido en sí, lo que el sujeto dice, piensa y siente (aspectos lingüísticos). Dicho contenido define el tipo de respuesta expresando oposición, afecto o requerimiento.

En segundo lugar, se puede analizar la entonación y el volumen de voz (componentes paralingüísticos).

El sistema de procesamiento cognitivo (imágenes, pensamientos) es el resultado o conclusión de una serie de pasos previos en el procesamiento de la información donde interactúan varios factores; al igual que el sistema de procesamiento autonómico (tiene como función principal preparar al organismo para una acción eficiente, la cual involucra las respuestas fisiológicas inervadas principalmente al sistema nervioso autónomo que a su vez activan el sistema motor), puede distorsionar la entonación, disminuir sustancialmente el volumen de voz, incluso inhibir totalmente el contenido.

1.2.3 Conducta Motora No Verbal

Sus indicadores son mirar a los ojos, expresión facial y expresión corporal. Igualmente, pueden verse afectados por el sistema autonómico y cognitivo, aunque el autonómico parece inferir de manera más directa y frecuente, bien sea activando el sistema motor esquelético, produciendo la retirada física de la situación o simplemente distorsionando la expresión facial y corporal (temblores, rigidez y movimientos excesivos) y el contacto visual (evitación de miradas, intermitencia o bajas de vista).

1.3 Dimensiones de la Conducta Asertiva

La asertividad no es un "rasgo" de la persona. El individuo no se considera asertivo o "no asertivo", sino que un individuo se comporta asertivamente o no, en una variedad de situaciones.

1.4 Características del Individuo que Actúa Asertivamente



- Suele defenderse bien en sus relaciones interpersonales.
- Está satisfecho de su vida social y tiene confianza en sí mismo para cambiar cuando necesite hacerlo.
- Es expresivo, espontáneo, seguro y capaz de influenciar a los otros.
- Fundamentalmente ser asertivo es darse cuenta tanto sobre sí mismo como del contexto que lo rodea. El darse cuenta respecto a sí mismo consiste en mirar dentro para saber lo que quiere antes de mirar alrededor, para ver lo que los demás quieren y esperan de una situación dada.

1.5 Diferenciación de Conductas

1.5.1 Conducta Asertiva



Expresión directa de los propios sentimientos, deseos, derechos legítimos y opiniones sin amenazar o castigar a los demás y sin violar los derechos de esas personas. La aserción implica respeto hacia uno mismo al expresar necesidades propias y defender los propios derechos y respeto hacia los derechos y necesidades de las otras personas. El individuo tiene que reconocer también cuáles son sus responsabilidades en esa situación y qué consecuencias resultan de la expresión de sus sentimientos.

Estilo de comunicación abierto a las opiniones ajenas, dándoles la misma importancia que a las propias. Parte del respeto hacia los demás y hacia uno mismo, aceptando que la postura de los demás no tiene por qué coincidir con la propia y evitando los conflictos sin por ello dejar de expresar lo que se quiere de forma directa, abierta y honesta.

1.5.2 Conducta Pasiva



Trasgresión de los propios derechos al no ser capaz de expresar abiertamente sentimientos, pensamientos y opiniones o al expresarlos de una manera autoderrotista, con disculpas, con falta de confianza, de tal modo que los demás puedan no hacerle caso. La no aserción muestra una falta de respeto hacia las propias necesidades.

Su objetivo es el apaciguar a los demás y el evitar conflictos a toda costa. Comportarse de este modo en una situación puede dar como resultado una serie de consecuencias no deseables tanto para la persona que está comportándose de manera no asertiva como para la persona con la que está interactuando. La probabilidad de que la persona no asertiva satisfaga sus necesidades o de que sean entendidas sus opiniones se encuentra sustancialmente reducida debido a la falta de comunicación o a la comunicación indirecta o incompleta. La persona que actúa así se puede sentir a menudo incomprendida, no tomada en cuenta y manipulada. Además, puede sentirse molesta respecto al resultado de la situación o volverse hostil o irritable hacia las otras personas. Después de varias situaciones en las que un individuo ha sido no asertivo, es probable que termine por estallar. Hay un límite respecto a la cantidad de frustración que un individuo puede almacenar dentro de sí mismo.

Estilo de comunicación propio de personas que evitan mostrar sus sentimientos o pensamientos por temor a ser rechazados o incomprendidos y a ofender a otras personas.

Infravaloran sus propias opiniones y necesidades y dan un valor superior a las de los demás.

1.5.3 Conducta Agresiva



Defensa de los derechos personales y expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una manera inapropiada e impositiva y que transgrede los derechos de las otras personas. La conducta agresiva en una situación puede expresarse de manera directa o indirecta. La agresión verbal directa incluye ofensas verbales, insultos, amenazas y comentarios hostiles o humillantes.

Este estilo de comunicación se sitúa en un plano opuesto a la pasividad, caracterizándose por la sobrevaloración de las opiniones y sentimientos personales, obviando o incluso despreciando los de los demás.

El componente no verbal puede incluir gestos hostiles o amenazantes, como esgrimir el puño o las miradas intensas e incluso los ataques físicos.

La agresión verbal indirecta incluye comentarios sarcásticos y rencorosos y murmuraciones maliciosas. Las conductas no verbales agresivas incluyen gestos físicos realizados mientras la atención de la otra persona se dirige hacia otro lugar o actos físicos dirigidos hacia otras personas u objetos. Las víctimas de las personas agresivas acaban, más tarde o más temprano, por sentir resentimiento y por evitarlas.

El objetivo habitual de la agresión es la dominación de las otras personas. La victoria se asegura por medio de la humillación y la degradación.

Se trata en último término de que los demás se hagan más débiles y menos capaces de expresar y defender sus derechos y necesidades. La conducta agresiva es reflejo a menudo de una conducta ambiciosa, que intenta conseguir los objetivos a cualquier precio, incluso si eso supone transgredir las normas éticas y vulnerar los derechos de los demás.

La agresividad es una fuerza que puede ayudar tanto a construir como a destruir según la dirección y el significado que se le dé. La agresividad no es igual a la violencia, pero sí se puede convertir en violencia cuando busca anular o destruir al otro.

1.5.4 Conducta Afectiva



En general, se suele identificar el afecto con la emoción, pero, en realidad, son fenómenos muy distintos aunque, sin duda, están relacionados entre sí. Mientras que la emoción es una respuesta individual interna que informa de las probabilidades de supervivencia que ofrece cada situación, el afecto es un proceso de interacción social entre dos o más organismos.

- Evitan el conflicto.
- Siempre tienen algo que decir pero lo dicen de manera inoportuna.
- Rara vez hablan directamente.
- Discuten los problemas con quien no está directamente involucrado.
- Guardan ira y frustración que no expresan.

Fuente: www.american.edu.co/vs/servicioalcliente/Comunicacion%20Asertiva.ppt; www.blogseitb.com › Inicio › Desarrollo Personal;

Al finalizar estos contenidos temáticos se realiza la dinámica No. 2.

Tips para tener una Comunicación Asertiva

2.1 ¿Cómo comunicarse efectivamente? "Comunicación asertiva no verbal" siga los siguientes pasos:

- Cuerpo firme sin parecer rígido.
- Postura relajada.
- Mirar a los ojos (No demasiado fijamente: se interpreta como agresividad).
- Sonreír levemente.
- No acercarse excesivamente a la otra persona. Invade su terreno personal, lo que incomoda.
- Lenguaje asertivo.
- Expresar nuestros deseos o necesidades con fórmulas similares a: "Me gustaría que..." "Te necesito para...".
- Evitar disculparse con expresiones similares a: "Siento tener que pedirte esto, pero..." "Si no te importase demasiado, me harías un favor si...".

2.2 Pasos para realizar una petición de forma asertiva

1. Llame a la persona por su nombre.

2. Exprese su petición claramente.

3. Explique las razones.

4. Invite a hacer comentarios.

5. Pregunte si necesita algo para cumplir la petición.

6. Acuerde los detalles de cuándo necesitará lo solicitado.

Ejemplo:

(1) Ana, (2) necesito que me hagas un informe de accidentados. (3) Me lo ha solicitado la dirección para la reunión de mañana y yo estaré fuera todo el día. (4) ¿Qué te parece? (5) Avísame si necesitas ayuda o alguna información. (6) Por favor, envíamelo por correo antes de las 10.

Realice una petición contemplando los anteriores pasos:

Conclusiones

Una actitud asertiva nos permite decir lo que pensamos aceptando críticas, poder decir alguna vez que NO.

Saber que nuestras ideas, y también problemas, merecen la atención de los demás.

Un comportamiento asertivo también comprende actitudes: mirar a los ojos, no fijamente pero sin miedo a que le devuelvan la mirada, centrándose en lo que se quiere decir, no andarse por las ramas, hablar sin prisas en un tono convincente que demuestre respeto, permitir interrupciones y dar opiniones, incluso respondiendo preguntas.

Tomar una posición erguida y recta ante el interlocutor, asentir con la cabeza gestos naturales para resaltar puntos importantes, con una buena sonrisa y evitando siempre movimientos hostiles (acercarse en exceso es invadir el espacio de otra persona, señalar con el índice…).

No es sencillo tener asertividad pero sí es fácil lograrla.

Es una actitud que se puede entrenar y que proporciona muchas satisfacciones.

Lo primero es saber qué nivel de asertividad tenemos, para mejorar hay que saber qué debemos potenciar; a los pasivos no les vendrá mal una dosis de autoconfianza y a los agresivos de humildad.

Hay que saber cuándo se debe ser asertivo, identificar circunstancias que nos amedrentan o intimidan para ver cómo defendernos, aunque claro, sin excedernos, hay que respetar los derechos ajenos. Así podremos encontrar más fácilmente dónde fallamos y tratar de fortalecer esos aspectos.

Dinámicas

Dinámica No. 1: "El rumor"

Para iniciar la dinámica, el facilitador pide un mínimo de seis voluntarios que se numerarán. Todos menos el primero salen del salón. El resto de los participantes son los testigos del proceso de distorsión, que se da al mensaje.

1. El Facilitador leerá un mensaje escrito que dice:

"Dicen que 483 personas están atrapadas bajo un derrumbe, después de que pasó el ciclón se inició el rescate. Se han movilizado miles de personas llevando medicinas, vendas y otros elementos. Pero dicen que la gente atrapada no fue por accidente, sino que fue un secuestro, pues hay gente de mucho dinero entre los atrapados."

2. El Facilitador lee el mensaje al No. 1, luego se llama al No. 2. El No. 1 le comunica al No. 2 lo que le fue leído, sin ayuda de nadie. Así sucesivamente, hasta que pasen todos los compañeros.

3. El último compañero, repetirá el mensaje oralmente. El Facilitador anotará el mensaje dado para compararlo con el original.

4. El Facilitador llevará a cabo una discusión que permita reflexionar que la distorsión de un mensaje se da por no tenerlo claro, pues por lo general, se nos queda en la memoria aquello que nos llama más la atención, o lo que creemos que es más importante. Permite discutir cómo nos llegan en la realidad las noticias y acontecimientos, y cómo se dan a conocer; cómo esto depende del interés y de la interpretación que se le da.

5. El Facilitador guía un proceso para que el grupo analice cómo se puede aplicar lo aprendido en su vida.

Dinámica No. 2

ACTIVIDAD EN GRUPO

Se divide el grupo participante en cuatro y se les solicita que escojan una de las cuatro conductas (Asertiva, Pasiva, Agresiva y Afectiva); una vez ya escogida la conducta se les solicita que realicen una representación de la conducta que escogieron al resto del grupo.

apasiónate por la vida

Cuatro ejes de acción para la prevención de:

- Adicciones
- Homicidio
- Accidentalidad
- Suicidio



Mi vocación, ser policía
Mi pasión, cuidar mi vida

C-009

Línea de Atención al Usuario:
018000 111143

Línea de Apoyo Emocional
018000 110488

www.policia.gov.co/disan
http://polired/Institucion/NivelAdministrativo/Disan