

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento se elabora de conformidad con la Resolución 2646 de 2008, mediante la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional; y Resolución 2404 de 2019 por la cual se adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Debido a lo anterior, para usted participar de esta evaluación debe estar de acuerdo con los siguientes puntos; en caso contrario puede retirarse del proceso de evaluación, no obstante, es importante que tenga en cuenta que la seguridad y salud en el trabajo es responsabilidad no sólo del empleador, sino que también es su derecho y deber en pro del cuidado de su salud y la prevención de los riesgos a los cuales se encuentra expuesto en su trabajo.

1. La presente evaluación forma parte de las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo de la organización, para dar cumplimiento a lo establecido en la normativa vigente Colombiana.

2. La evaluación consiste en la aplicación de cuestionarios donde se realizarán algunas preguntas sobre las condiciones del trabajo al interior de la organización, las condiciones de vida del trabajador fuera de la organización, rasgos de personalidad del evaluado, estrategias de afrontamiento y condiciones de salud física, salud mental, nivel de vitalidad, satisfacción laboral y estrés.

3. La información recolectada a través de los diferentes instrumentos ayudará al empleador a tomar mejores decisiones sobre acciones de intervención y control de los posibles factores de riesgo que se identifiquen dentro del ámbito psicosocial.

4. La información recolectada es de carácter confidencial y es sometida a reserva con lo establecido en la ley 1090 de 2006, esta información será conocida únicamente por las personas requeridas para la identificación, análisis e intervención, quienes harán uso responsable de la información de acuerdo a la normativa vigente.

5. De acuerdo a la resolución 8430 de 1993 este procedimiento es categorizado como un procedimiento sin riesgo alguno para las condiciones biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales del evaluado.

Teniendo en cuenta la anterior información yo _____ identificado(a) con Cedula de Ciudadanía N° _____ de _____, certifico que deseo participar voluntariamente en la evaluación de factores de riesgo psicosocial y doy constancia que he entendido las instrucciones y objetivos de la evaluación, que estoy satisfecho(a) con la información entregada y que la he recibido en un lenguaje claro y sencillo donde me han dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción.

Si, deseo participar en el estudio _____ **No**, deseo participar en el estudio _____

Firma del trabajador

Fecha: DD. ____ MM. ____ AA. ____